



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**ABUSOS SEXUAIS DE CRIANÇAS:
MUDANÇAS RESULTANTES DE UMA INTERVENÇÃO
PREVENTIVA**

Susana Gabriela da Silva Maria

Tese submetida como requisito para obtenção do grau de Doutor em Psicologia

Especialidade Psicologia Comunitária

2012

**ABUSOS SEXUAIS DE CRIANÇAS:
MUDANÇAS RESULTANTES DE UMA INTERVENÇÃO PREVENTIVA**
Susana Gabriela da Silva Maria



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**ABUSOS SEXUAIS DE CRIANÇAS:
MUDANÇAS RESULTANTES DE UMA INTERVENÇÃO
PREVENTIVA**

Susana Gabriela da Silva Maria

Dissertação orientada por **Professor Doutor José Ornelas, ISPA – IU** e
Professora Doutora Regina Bispo, ISPA – IU

Tese submetida como requisito para obtenção do grau de Doutor em Psicologia
Especialidade Psicologia Comunitária

2012

Tese apresentada para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Doutor em Psicologia na área de especialização Psicologia Comunitária, realizada sob a orientação do Professor Doutor José Ornelas e co-orientação da Professora Doutora Regina Bispo, apresentada no ISPA - Instituto Universitário no ano de 2012.

A presente tese recebeu apoio Financeiro da Fundação para a Ciência e a Tecnologia do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior através de Bolsa de Doutoramento com referência SFRH/BD/38359/2007, no âmbito do III Quadro Comunitário de Apoio, participado pelo Fundo Social Europeu e por fundos nacionais do MCES.

FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA



Aos meus filhotes.
Na esperança que este seja um contributo para que vivam num mundo livre de abusos.

Agradecimentos

Mais do que o final de uma etapa no meu percurso académico este trabalho representa uma jornada cheia de mudanças e transformações, pessoais, sociais e conjecturais. Um vividas com grande felicidade, como a vinda ao mundo do meu filho Guilherme e a iminente vinda à vida exterior da minha filha (ainda sem nome). Outras vividas com alguma tristeza e sensação de perda, como a separação de pessoas e instituições que nos eram queridas e modificação de sonhos e planos anteriormente traçados. Inevitavelmente este trabalho foi afectado e influenciado por todas essas mudanças e ao meu lado, para que tudo fosse mais fácil, estiveram um conjunto de pessoas, e até instituições, que é chegado o momento de agradecer.

Ao meu orientador, Professor Doutor José Ornelas por me ter sugerido para a minha tese de doutoramento a Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças, tema que desde há muitos anos procurou integrar como prioritário na Psicologia Comunitária. Pelas indicações teóricas específicas sobre o tema, pelas sugestões práticas, constante confiança, disponibilidade, firmeza, perseverança, incentivo, amizade e *empowerment*. Agradeço, também, por todo um percurso cheio de ensinamentos teóricos e práticos que vão muito para além da construção desta tese mas que, sem dúvida, a influenciaram.

À minha co-orientadora, Professora Doutora Regina Bispo, por toda a disponibilidade, paciência, perseverança, amizade, partilha, rigor e ensinamentos sobre métodos de investigação, análise de dados e procedimentos estatísticos.

Às/Aos colegas de doutoramento que pacientemente ouviram, criticaram, sugeriram e enobreceram, vezes sem conta, este trabalho, nomeadamente, à Maria João Vargas Moniz, à Fátima Monteiro, à Vera Coelho e à Micaela Lucchesi.

E dado que o ISPA foi a instituição à qual me dediquei com muita energia e convicção durante cerca de 18 anos, dado que entrei em 1992 como estudante, agradeço a experiência, o apoio e confiança que recebi por parte de todos com quem me cruzei durante este percurso, que terminou.

Às crianças, familiares e profissionais do agrupamento de Escolas D. João II em Caldas da Rainha que participaram na investigação. Aos responsáveis pelo agrupamento D. João II à data do desenvolvimento da investigação, na pessoa do Professor Artur Oliveira. Ao Sr. Vereador da Educação da Câmara Municipal de Caldas da Rainha, Tinta Ferreira, por ter debelado as suas dúvidas e ter apostado no projecto de investigação/intervenção sobre os abusos de crianças e nos ter aberto as portas aos agrupamentos de escolas da região.

Aos/às jovens voluntários/as e facilitadores/as da APPEPASC – Associação Portuguesa para o Estudo e Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças e seus órgãos dirigentes, pelo apoio no desenvolvimento do programa CAP- Child Abuse Prevention, pelo seu entusiasmo contagiante e pela sua convicção no trabalho que desenvolvemos em conjunto.

Às Magníficas, por me terem deixado fazer parte desta experiência de amizade, por me transmitirem valores de bem-querer, estima, consideração, afeição e carinho e, assim, me ajudarem a ser uma pessoa melhor e mais divertida.

À Infancoop, por ter apostado e valorizado o trabalho de prevenção, aos colegas da Direcção e a todos os amigos e amigas que acabei por fazer que, muitas vezes sem saberem, me ajudaram a superar as barreiras e entraves à prossecução desta tarefa.

Aos meus pais e avó para quem as palavras parecem sempre poucas e vão para expressar todo o apoio incondicional, o carinho, o estímulo e as refeições deliciosas, nutritivas e a horas certas, que me alentaram as horas passadas ao computador. Ao meu companheiro, marido e amigo que me deu amparo nos momentos das grandes decisões, que me mostrou “o outro lado” de ver as coisas e me deu exemplos de grande coragem e determinação. Ao meu Guilherme, sem o qual a vida pareceria não ter qualquer sentido e me tornou tão mais leves de suportar os momentos menos agradáveis deste percurso.

A todos/as muito e muito obrigada.

Palavras-chave:

Prevenção–Abusos Sexuais de Crianças–Intervenção Comunitária–Avaliação de Programa

Key words:

Prevention – Child Sexual Abuse – Community Intervention – Program evaluation

Categorias de Classificação da tese

3300 Health & Mental Health Treatment & Prevention

3370 Health & Mental Health Services

3373 Community & Social Services

Resumo

ABUSOS SEXUAIS DE CRIANÇAS: MUDANÇAS RESULTANTES DE UMA INTERVENÇÃO PREVENTIVA

Os abusos sexuais de crianças são um problema mundial que afecta cada dimensão da saúde tornando-se de extrema relevância e necessidade a intervenção de cariz preventivo.

O objectivo prioritário dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças é fortalecer as capacidades das mesmas para reconhecerem potenciais situações abusivas e ensinar-lhes estratégias para resistirem aos abusos, bem como dotar os adultos que as rodeiam de conhecimentos adequados sobre os abusos sexuais de crianças e competências preventivas. Paralelamente, estes programas têm também como objectivo secundário o encorajamento das crianças para revelarem situações de abusos e munir os adultos de capacidades de respostas adequadas a estas revelações para que as crianças recebam o apoio adequado com vista à minimização das consequências negativas do abuso.

Contudo, a importância do desenvolvimento de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças com ênfase na comunidade só poderá ser sustentada e reforçada através da avaliação que esses programas, de facto, têm no público a quem se dirigem.

Devido à dificuldade de analisarmos a redução de casos abusos sexuais de crianças em reacção aos programas de prevenção primária, torna-se necessário utilizarmos medidas proximais para avaliarmos a eficácia destes programas, estas incluem mudanças ao nível dos conhecimentos, atitudes e crenças que estão associadas com objectivo final (o comportamento) que o programa procura eliminar ou minimizar. Por outro lado, uma das maiores críticas aos programas de prevenção é a de que produzem efeitos secundários negativos, como por exemplo, que as crianças desenvolvem uma hipersensibilidade aos toques mesmo quando apropriados, que podem ficar assustada ou com medo e que podem desenvolver uma atitude negativa relativamente à sexualidade.

Assim, é objectivo deste trabalho a análise do impacto de um programa de prevenção dos abusos de crianças desenvolvido num contexto escolar, envolvendo crianças do 1º ciclo do ensino básico e caretakers (familiares e profissionais), em termos dos conhecimentos e atitudes em relação aos abusos sexuais de crianças e, adicionalmente, o estudo das possíveis mudanças comportamentais nas crianças, observadas pelos seus caretakers, nas duas semanas subsequentes à participação no programa.

Participaram nesta investigação 385 crianças, 197 caretakers (115 profissionais e 82 familiares). Os dados foram recolhidos através de questionários em três momentos distintos (antes da participação no programa - pré, imediatamente após a participação no programa - pós e seis meses após a participação no programa - follow-up). Os instrumentos utilizados para a recolha de dados com as crianças foram modificações do CKAQ - Children's Knowledge of Abuse Questionnaire - revision III e do WIST - "What if" Situation Test. Com os caretakers optou-se pela criação de uma escala que intitulámos de ACCASC - Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças, validada no presente trabalho e algumas questões adicionais sobre competências e percepção das mesmas. Para análise das possíveis mudanças comportamentais observáveis nas crianças foi, ainda, criado um questionário de resposta dicotómica (sim/não) e justificação por resposta aberta.

Os dados obtidos pelas escalas: CKAQ, WIST, ACCASC e as questões adicionais sobre competências e sua percepção, foram tratados através de SPSS e os dados recolhidos pelo questionário sobre as alterações comportamentais nas crianças, foram alvo de análise de conteúdo. A análise dos dados indica que os participantes no programa de prevenção dos abusos sexuais de crianças demonstram níveis significativamente superiores em termos dos seus conhecimentos e de atitudes positivas em relação à prevenção dos abusos sexuais de crianças e mais competências para prevenir e intervir, em resultado da sua participação no programa de prevenção, inclusivamente seis meses após a mesma. Paralelamente, nos dados

analisados não encontramos quaisquer evidências de que as crianças participantes no programa de prevenção demonstram efeitos negativos, ao nível do seu comportamento, como consequência do mesmo.

Desta forma permite-nos inferir que o programa de prevenção dos abusos sexuais de crianças está a alcançar os objectivos a que se propõe, agindo como um processo para a redução dos riscos associados aos abusos sexuais de crianças, por um lado, e como processo para o desenvolvimento de factores protectores nas potências vítimas e nos seus contextos do quotidiano, por outro.

Abstract

CHILD SEXUAL ABUSE: CHANGES RESULTING FROM PREVENTIVE INTERVENTION

Child Sexual Abuse (CSA) is a worldwide problem that affects every dimension of health, becoming extremely necessary and important to intervene in order to prevent their occurrence.

The primary goal of CSA prevention programs is to strengthen the capacities of children to recognize potentially abusive situations and teach them strategies to resist the abuse, as well as to provide adults that surround them with adequate knowledge about CSA and with preventive skills. Moreover, these programs have as secondary objectives: the encouragement of children to reveal abuse situations and provide adults with the ability to respond adequately to these revelations, so that children receive appropriate support in order to minimize the negative consequences of abuse.

However, the importance of developing CSA prevention programs, with emphasis on the community, can only be sustained and strengthened by their assessment in the target public.

Due to the difficulty of analyzing the reduction of CSA cases in response to primary prevention programs, it becomes necessary to use proximal measures to evaluate the effectiveness of these programs, these include changes regarding the knowledge, attitudes and beliefs that are associated with the final objective (behaviour) that the program seeks to eliminate or minimize. Moreover, one of the biggest criticisms made to CSA prevention programs is that there are negative side effects on children, for example, children developing hypersensitivity to touch even when appropriate, they may also be scared or afraid and develop a negative attitude towards sexuality.

Thus, this research aims at analyzing the impact of a CSA prevention program, developed in schools, involving children in elementary school and caretakers (family members and professionals), regarding their knowledge and attitudes towards the CSA, as well as the study of possible behavioural changes in children observed by their caretakers in the two weeks following participation in the program

A total of 385 children and 197 caretakers (115 professionals and 82 relatives) participated in this study. Data was collected using several questionnaires in three different moments (before participating in the program – pre; immediately after participation in the program – post; and six months after participation in the program - follow-up).

The instruments used for data collection with children were modifications of the CKAQ - Children's Knowledge of Abuse Questionnaire - revision III, and the WIST - "What If" Situation Test. With the caretakers we chose to develop a scale that we called CSAKB - Child Sexual Abuse Knowledge & Beliefs Scale (validated in this study), and some questions about skills, and skills perceptions. To analyse possible behavioural changes in children a questionnaire, with dichotomous response (yes/no) to questions and a justification using an open response

The data collected with the scales: CKAQ, WIST, CSAKB and the additional questions about skills, were processed using SPSS, and the data collected using the questionnaire on behavioural changes in children was subjected to content analysis.

The data analysis indicates that the participants in the CSA prevention program present significantly higher levels of knowledge, constructive attitudes and competences towards prevention and intervention in CSA, as a result of their participation in the program, even six months after its conclusion.

In addition, data analysis did not find any evidence of the children showing negative side effects in terms of their behaviour, after participating in the program.

Thus, our findings allow us to infer that the CSA prevention program is achieving its goals, reducing the risks associated with CSA, and helping develop protective factors in potential victims and related family, as well as in the community (daily living context).

Índice

	Pág.
Introdução	1
1. Perspectiva Histórica da Abordagem dos Abusos Sexuais de Crianças	7
1.1. Definição dos Abusos Sexuais de Crianças	9
1.2. Enquadramento Legal dos Abusos Sexuais de Crianças em Portugal	11
1.3. Reacções Sociais aos Abusos Sexuais de Crianças	14
1.3.1. Mitos Associados aos Abusos Sexuais de Crianças	14
1.3.2. Percepção Social dos Abusos Sexuais de Crianças	23
2. Prevalência e Incidência dos Abusos Sexuais de Crianças	25
2.1. As Revelações/Denúncias de Situações de Abusos Sexuais de Crianças	30
2.2. Consequências dos Abusos Sexuais de Crianças	32
2.3. O Recovery dos Abusos Sexuais de Crianças	36
3. Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças	39
3.1. Prevenção: Desenvolvimento Histórico e Conceptual	44
3.2. Factores Protectores e Factores de Risco Associados aos Abusos Sexuais de Crianças	55
3.3. Programas de Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças	58
3.3.1. Programa CAP – Child Abuse Prevention	61
3.3.2. Exemplos de outros Programas de Prevenção	65
3.4. A Avaliação dos Programas de Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças	73
3.4.1. Ampliação de Conhecimentos	75
3.4.2. Desenvolvimento de Competências	75
3.4.3. Redução da Incidência dos Casos de Abusos Sexuais de Crianças	76
3.4.4. Efeitos Secundários Negativos e Positivos	79

Índice (continuação)

	Pág.
4. Método	85
4.1. Delineamento	85
4.2. Caracterização da Comunidade	90
4.3. Participantes	91
4.4. Instrumentos	99
4.5. Procedimento	104
4.5.1. Procedimento de Recolha de Dados	106
4.5.2. Propriedades Psicométricas dos Instrumentos	108
4.5.2.1. Propriedades Psicométricas da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças	109
4.5.2.2. Propriedades Psicométricas dos Instrumentos Modificados Utilizados com as Crianças	121
4.5.3. Procedimentos da Análise de Resultados	125
5. Apresentação de Resultados	129
5.1. Resultados dos Caretakers em Relação à Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças	129
5.2. Resultados dos Caretakers Obtidos Através das Questões Adicionais Colocadas sobre Competências e Percepção de Competências para Lidar com os Abusos Sexuais de Crianças	147
5.2.1. Resultados dos Profissionais Obtidos Através das Questões Adicionais Colocadas sobre Competências e Percepção de Competências para lidar com os Abusos Sexuais de Crianças	147
5.2.2. Resultados dos Familiares Obtidos Através das Questões Adicionais Colocadas sobre Competências e Percepção de Competências para lidar com os Abusos Sexuais de Crianças	154
5.3. Resultados das Respostas das Crianças Obtidas Através do CKAQ - Children Knowledge of Abuse Questionnaire	159

Índice (continuação)

	Pág.
5.4. Resultados das Respostas das Crianças Obtidas Através do WIST – What If Situation Test	170
5.5. Apresentação de Resultados das Mudanças Observadas nas Crianças, Após a sua Participação no Programa	171
6. Análise e Discussão dos Resultados	175
7. Conclusões	213
8. Referências Bibliográficas	221
9. Anexos	237

Lista de Tabelas

	Pág.
Tabela 1 - Síntese dos mitos e realidade sobre os abusos sexuais de crianças	21
Tabela 2 - Número de crianças com processos instaurados por problemáticas pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens no ano de 2009	27
Tabela 3 - Número de crimes contra a liberdade e a autodeterminação sexual registados pelas entidades policiais portuguesas entre 2002 e 2010	28
Tabela 4 - Características e resultados dos estudos de prevalência de abusos sexuais de crianças realizados em 20 países	28
Tabela 5 - Factores de risco e factores protectores relativos aos abusos sexuais de crianças	56
Tabela 6 - Síntese do manual de recursos de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças criado pelo Departamento de Antropologia da Universidade de Calgary, Canadá	66
Tabela 7 - Delineamento do estudo	87
Tabela 8 - Caracterização do estado civil dos caretakers participantes	92
Tabela 9- Caracterização das habilitações literárias dos caretakers participantes	93
Tabela 10 - Caracterização do estado civil dos encarregados de educação participantes	96
Tabela 11 - Caracterização das habilitações literárias dos encarregados de educação participantes	97
Tabela 12 - Modelo lógico do workshop com crianças do programa de prevenção “Child Abuse Prevention”	101
Tabela 13 - Modelo lógico do workshop com caretakers do programa de prevenção “Child Abuse Prevention”	102
Tabela 14 - Origem dos itens que compõe a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças	110
Tabela 15 - Origem dos itens que compõe a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças	111
Tabela 16 - Valores de regressão	113
Tabela 17 - Valores de saturação do modelo final de equação estrutural, analisado através de AMOS 18, para uma análise factorial confirmatória de dois factores para a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças	118

Lista de Tabelas (continuação)

	Pág.
Tabela 18 - Índices de ajustamento dos modelos propostos com dois e três factores para a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, instrumento utilizado com os caretakers	119
Tabela 19 - Análise da consistência interna da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, utilizada com a amostra de caretakers	120
Tabela 20 - Análise da fiabilidade temporal das subescalas da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, utilizada com a amostra de caretakers. Valores do coeficiente de correlação de Spearman por subescala	121
Tabela 21 - Item 1 - As crianças do 1º ciclo são demasiado novas para aprenderem acerca da prevenção dos abusos sexuais de crianças.	130
Tabela 22 - Item 2 - As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.	131
Tabela 23 - Item 3 - As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.	131
Tabela 24 - Item 4 - As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo.	132
Tabela 25 - Item 5 - Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas.	133
Tabela 26 - Item 6 - As crianças devem ser ensinadas de que as únicas pessoas que abusam das crianças são estranhos (desconhecidos). – Invertido	133
Tabela 27 - Item 7 - As crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos genitais.	134
Tabela 28 - Item 8 - As crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a.	135
Tabela 29 - Item 10 - Deve-se explicar às crianças o que se entende por comportamentos sexuais (por ex: relação sexual) para melhor as preparar para situações abusivas.	135
Tabela 30 - Item 11 - As crianças mentem frequentemente acerca de terem sido sexualmente abusadas quando na verdade não o foram. – Invertido	136
Tabela 31 - Item 12 - Quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso. – Invertido	137

Lista de Tabelas (continuação)

	Pág.
Tabela 32 - Item 13 - Se uma criança não denunciar o contacto sexual, o mais provável é ela querer que este continue. – Invertido	137
Tabela 33 - Item 14 - A maioria dos abusos acontece em famílias com problemas. – Invertido	138
Tabela 34 - Item 15 - Hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado. – Invertido	138
Tabela 35 - Item 16 - Se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, provavelmente, o abuso não ocorreu. – Invertido	139
Tabela 36 - Item 17 - A maioria dos agressores são desconhecidos. – Invertido	140
Tabela 37 - Item 18 - Algumas crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos. – Invertido	140
Tabela 38 - Item 22 - Os abusadores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental. – Invertido	141
Tabela 39 - Item 23 - Os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros. – Invertido	142
Tabela 40 - Item 24 - Os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados. – Invertido	142
Tabela 41 - Item 25 - As crianças que vivem em famílias de classe média/alta não precisam de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças. – Invertido	143
Tabela 42 – Item 26 - Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem. – Invertido	143
Tabela 43 - Questão 1 - Alguma vez falou com os seus alunos sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?	148
Tabela 44 - Questão 2 - Considera importante os/as professores/as falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?	148
Tabela 45 - Questão 3 - Costuma falar com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?	149
Tabela 46 - Questão 4 - Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais, isso só as vai traumatizar e assustar?	149
Tabela 47 - Questão 5 - Saberá actuar perante um possível abuso sexual?	150

Lista de Tabelas (continuação)

	Pág.
Tabela 48 - Questão 6 - Tem conhecimento dos recursos (p.e. instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?	150
Tabela 49 - Questão 7 - Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?	151
Tabela 50 - Questão 8 - Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?	151
Tabela 51 - Questão 9 - Até ao momento, enquanto exerceu profissão nesta escola, alguma vez discutiu com outros colegas os procedimentos para denunciar situações de abusos sexuais de crianças?	152
Tabela 52 - Questão 10 - A sua escola aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?	152
Tabela 53 - Questão 11 - Saberá identificar uma criança vítima de abusos sexuais?	153
Tabela 54 - Questão 12 - Saberá como responder a uma criança que denunciasse que tinha sido abusada?	153
Tabela 55 - Questão 13 - Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?	154
Tabela 56 - Questão 1 - Alguma vez falou com a/s sua/s criança/s sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?	154
Tabela 57 - Questão 2 - Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais, isso só as vai traumatizar e assustar?	155
Tabela 58 - Questão 3 - Saberá actuar perante um possível abuso sexual?	155
Tabela 59 - Questão 4 - Tem conhecimento dos recursos (p.e. instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?	156
Tabela 60 - Questão 5 - Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?	156
Tabela 61 - Questão 6 - Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?	157
Tabela 62 - Questão 7 - A escola da/s sua/s criança/s aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?	157
Tabela 63 - Questão 8 - Considera importante os professores falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?	158
Tabela 64 - Questão 9 - Saberá identificar uma criança vítima de abusos sexuais?	158

Lista de Tabelas (continuação)

	Pág.
Tabela 65 - Questão 10 - Saberias como responder a uma criança que denunciasses que tinha sido abusada?	159
Tabela 66 - Questão 11 - Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?	159
Tabela 67 - Item 1 - Tens sempre de guardar todos os segredos?	161
Tabela 68 - Item 2 - Está certo que as pessoas de quem gostas te abracem?	162
Tabela 69 - Item 3 - Muitas crianças gostam de receber um beijinho dos seus pais antes de irem para a cama à noite, para essas crianças, este é um bom toque?	162
Tabela 70 - Item 4 - Às vezes é correcto dizeres que “Não” a um adulto?	163
Tabela 71 - Item 5 - Mesmo que alguém diga que te conhece, se tu não o/a conheces é um estranho?	163
Tabela 72 - Item 6 - Se caíres da bicicleta e te magoares nas partes do corpo mais privadas, está certo que um médico ou uma enfermeira te vejam sem roupas?	164
Tabela 73 - Item 7 - Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, deves dizer a alguém em quem tu confies?	164
Tabela 74 - Item 8 - Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, a culpa é tua?	165
Tabela 75 - Item 9 - Se não gostares da forma como alguém te toca, está certo dizeres que “não”?	165
Tabela 76 - Item 10 - Se um adulto te manda fazer alguma coisa tens sempre de a fazer?	166
Tabela 77 - Item 11 - Podes confiar nos teus sentimentos para saberes se um toque é bom ou mau?	166
Tabela 78 - Item 12 - Mesmo uma pessoa de quem gostas te pode tocar de uma forma de que tu não gostas?	167
Tabela 79 - Item 13 - Tens de deixar os adultos tocarem-te, quer gostes ou não?	167
Tabela 80 - Item 14 - Se alguém te tocar de uma forma de que não gostas deves ir dizendo até que alguém acredite em ti?	168
Tabela 81 - Item 15 - Por vezes alguém da tua família pode tocar-te de uma forma que não gostas?	168
Tabela 82 - Item 16 - Se um amigo do teu pai te pedir ajuda para procurar o seu gato que fugiu, deves ir logo com ele e ajudá-lo?	169

Lista de Tabelas (continuação)

	Pág.
Tabela 83 - Item 17 - A maioria das pessoas são estranhos e a maioria dos estranhos são bons?	169
Tabela 84 - Item 18 - Se te perderes dos teus pais no Centro Comercial, está certo pedires ajuda a uma vendedora ou a um segurança, mesmo que sejam estranhos?	170
Tabela 85 - Estatística descritiva das respostas dadas pelas crianças ao WIST	171
Tabela 86 - Categorias das respostas afirmativas à questão: Percepcionou algumas alterações no comportamento da sua criança em resultado da participação no programa de prevenção dos abusos de crianças? - Encarregados de Educação	172
Tabela 87 - Categorias das respostas afirmativas à questão: Percepcionou algumas alterações no comportamento da sua criança em resultado da participação no programa de prevenção dos abusos de crianças? – Professores	174
Tabela 88 - <i>p-values</i> da comparação múltiplas não paramétricas entre itens das respostas à Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças entre os momentos Pré – Pós, Pós-Follow-up e Pré-Follow-up	184
Tabela 89 - Percentagem de respostas adequadas em cada um dos momentos de recolha de dados (Pré, Pós e Follow-up) em relação à percepção de competências em relação aos abusos sexuais de crianças dos profissionais e <i>p-values</i> da comparação múltiplas não paramétricas entre questões	187
Tabela 90 - <i>p-values</i> da comparação entre item das respostas às questões sobre percepção de competências por parte dos profissionais, entre os momentos Pré – Pós , Pós-Follow-up e Pré – Follow-up, que apresentam diferenças significativas	188
Tabela 91 - Percentagem de respostas adequadas em cada um dos momentos de recolha de dados (Pré, Pós e Follow-up) em relação à percepção de competências em relação aos abusos sexuais de crianças dos familiares e <i>p-values</i> da comparação múltipla não paramétricas entre questões	190
Tabela 92 - <i>p-values</i> da comparação entre item das respostas às questões sobre percepção de competências por parte dos familiares, entre os momentos Pré – Pós , Pós-Follow-up e Pré – Follow-up, que apresentam diferenças significativas	193
Tabela 93 - Percentagem de respostas adequadas em cada um dos momentos de recolha de dados (Pré, Pós e Follow-up) em relação aos conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças das crianças na resposta aos CKAQ- Revision III e <i>p-values</i> da comparação múltipla não paramétricas entre itens	195
Tabela 94 - <i>p-values</i> da comparação entre item das respostas ao CKAQ entre os momentos Pré – Pós , Pós-Follow-up e Pré – Follow-up	198
Tabela 95 - <i>p-values</i> da comparação entre aquisição de competências das respostas ao WIST entre os momentos Pré – Pós , Pós-Follow-up e Pré – Follow-up	200

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1 – Caracterização das crianças participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação ao sexo.	92
Figura 2 – Caracterização dos caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação ao sexo	92
Figura 3 – Caracterização dos profissionais envolvidos na amostra de caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação à função que exercem.	93
Figura 4 – Caracterização dos profissionais envolvidos na amostra de caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação não tempo que exercem a sua profissão.	94
Figura 5 – Caracterização dos familiares envolvidos na amostra de caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação ao grau de parentesco com a criança envolvida no projecto.	94
Figura 6 – Caracterização dos familiares envolvidos na amostra de caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação às habilitações literárias.	95
Figura 7 – Caracterização dos caretakers participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em termos da sua distribuição em relação a ligação às crianças envolvidas no programa de prevenção.	95
Figura 8 – Caracterização dos encarregados de educação participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em termos da sua distribuição em relação ao sexo.	96
Figura 9 – Caracterização dos encarregados de educação participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em termos da sua distribuição em relação ao grau de parentesco/relação com as crianças.	97
Figura 10 – Caracterização dos professores participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em relação à distribuição por sexo.	98
Figura 11 – Caracterização dos professores participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em relação à idade.	98

Lista de Figuras (continuação)

	Pág.
Figura 12 – Caracterização dos professores participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em relação aos anos de serviço.	99
Figura 13 – Primeiro modelo de equações estruturais proposto para análise factorial confirmatória da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças, com três factores: Conceitos de Prevenção; Mitos e Realidades sobre os abusos sexuais de crianças e Competências para lidar com os abusos sexuais de crianças.	112
Figura 14 – Segundo Modelo de Equações Estruturais proposto para Análise factorial confirmatória da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças, com dois factores: conceitos de prevenção e mitos e realidades sobre os abusos sexuais de crianças.	116
Figura 15 – Respostas dos caretakers à subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção antes da participação no programa de prevenção – momento pré.	144
Figura 16 – Respostas dos caretakers à subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção após a participação no programa de prevenção – momento pós.	145
Figura 17 – Respostas dos caretakers à subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção seis meses após a participação no programa de prevenção – momento follow-up.	145
Figura 18 – Respostas dos caretakers à subescala Mitos e Realidades antes da participação no programa de prevenção – momento pré.	146
Figura 19 – Respostas dos caretakers à subescala Mitos e Realidades após a participação no programa de prevenção – momento pós.	146
Figura 20 – Respostas dos caretakers à subescala Mitos e Realidades seis meses após a participação no programa de prevenção – momento follow-up.	147
Figura 21 – Respostas das crianças ao CKAQ – Children Knowledge of Abuse Questionnaire, antes da participação no programa de prevenção – momento pré.	160
Figura 22 – Respostas das crianças ao CKAQ – Children Knowledge of Abuse Questionnaire, após a participação no programa de prevenção – momento pós.	160
Figura 23 – Respostas das crianças ao CKAQ – Children Knowledge of Abuse Questionnaire, seis meses após a participação no programa de prevenção – momento follow-up.	161

Lista de Figuras (continuação)**Pág.**

- Figura 24 – Evolução das distribuições das respostas dos caretakers ao total Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças nos três momentos de recolha de dados: Pré, Pós e Follow-up. 176
- Figura 25 – Evolução das distribuições das respostas dos caretakers à Subescala Conceitos e Atitudes da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças nos três momentos de recolha de dados: Pré, Pós e Follow-up. 177
- Figura 26 – Evolução da distribuição das respostas dos caretakers à Subescala Mitos e Realidades da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças nos três momentos de recolha de dados: Pré, Pós e Follow-up. 178

Lista de Anexos

	Pág.
a) Materiais	ii
Anexo a) 1 – Children’s Knowledge of Abuse Questionnaire Revised – III	iii
Anexo a) 2 – Pedido de autorização para utilização de instrumentos	v
Anexo a) 3 – ‘What If’ Situations Test	vii
Anexo a) 4 - Children’s Knowledge of Abuse Questionnaire Revised – III (Traduzido)	ix
Anexo a) 5 – ‘What If’ Situations Test (Traduzido)	xi
Anexo a) 6 - Questionário de recolha de dados com os <i>caretakers</i>	xiii
Anexo a) 7 - Questionário de recolha de dados com os caretakers: Escala final (após Análise Factorial Confirmatória)	xviii
Anexo a) 8 - Questionário de recolha de dados com os caretakers: Questões adicionais sobre competências e percepção de competências e desejo de in/formação	xx
Anexo a) 9 - Questionário de recolha de dados com os caretakers: Questões adicionais sobre análise das possíveis alterações do comportamento das crianças, após a participação no programa de prevenção	xxii
Anexo a) 10 - Convite para a participação dos familiares no programa de prevenção e projecto de investigação	xxiv
Anexo a) 11 - Autorização para a participação das crianças no programa de prevenção e projecto de investigação	xxv
 b) Outputs	 xxvi
Anexo b) 1 - Outputs Análise Factorial Confirmatória da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças	xxvii
Anexo b) 2 - Outputs sobre estudo na Normalidade aos instrumentos utilizados na recolha de dados	xxx

There is no trust more sacred than the one the world holds with children. There is no duty more important than ensuring that their rights are respected, that their welfare is protected, that their lives are free from fear and want and that they can grow up in peace. (Annan, 2000, p.4)

Introdução

Até há alguns anos atrás considerado um assunto tabu, o fenómeno dos abusos sexuais de crianças tem vindo a tornar-se um foco de atenção científica por parte de várias áreas disciplinares. Como nos elucida Finkelhor (1986) o tema dos abusos sexuais de crianças não recai sobre o domínio de uma disciplina em particular, nesse sentido tem vindo a abordar-se este tema na perspectiva da psicologia, da sociologia, da criminologia, da pediatria, entre outros domínios. No âmbito da psicologia, a psicologia comunitária tem tido um papel imprescindível, dando um enfoque especial à necessidade de intervenção na área dos abusos sexuais de crianças.

Foi em meados dos anos setenta que a questão dos abusos sexuais de crianças começou a ser uma preocupação para a área da saúde mental e, em particular, para os profissionais que trabalhavam com crianças (Finkelhor, 1986). É importante realçar que o interesse pelo tema foi fortemente influenciado pelo movimento das mulheres da mesma década. Contudo, no início dos anos cinquenta, Kinsey e colaboradores (1953) realizaram um estudo na área da sexualidade e constataram que 28% das mulheres contactadas tinham sido sexualmente abusadas na infância, no entanto, pouco ou nenhum interesse foi demonstrado por parte de outros investigadores e pelo público em geral (Bergen, 1998).

É com o movimento pela luta dos direitos das mulheres que os abusos sexuais de crianças aparecem associados ao sistema familiar patriarcal no qual mulheres e crianças são consideradas como propriedade dos maridos e pais (Rush, 1980 cit. por Bagley & King, 1992).

Em Portugal, na última década, este tema entrou na casa de todos os cidadãos desde que alguns casos de abusos sexuais, em contexto de institucionalização, foram revelados e alvo de atenção por parte das mais variadas áreas: direito, jornalismo, medicina, psicologia, psiquiatria e pelo público em geral.

Embora em Portugal não existam ainda estudos relativos à prevalência dos abusos sexuais de crianças de uma forma sistemática e com uma representatividade nacional,

podemos depreender que os números não estarão muito afastados daqueles que as estatísticas internacionais nos apontam. Nos E.U.A. estima-se que meio milhão de crianças seja abusado sexualmente todos os anos (Filkelhor, 1994). Contudo Kilpatrick (1992) refere que os estudos indicam que 84% dos casos de abusos sexuais não são denunciados.

Se numa primeira fase de intervenção na área dos abusos sexuais de crianças se deu ênfase, por um lado, à punição dos abusadores e, por outro, ao apoio às/aos sobreviventes e às suas famílias, hoje procura-se realçar a importância de se intervir numa perspectiva de prevenção primária (segundo o modelo tripartido da prevenção, mais adiante apresentado neste trabalho).

But to realize true primary prevention, we must also develop interventions for factors that create the continual supply of sexually abusive individuals in our society. We must recognize that the problem of child sexual abuse is not solely a product of the actions of individuals, but also the result of societal perspectives on sexual behavior and its expression. (Mercy, 1999, p. 318)

Historicamente, e de forma distinta dos esforços de prevenção para reduzir as taxas de abuso físico e negligência, a prevenção os abusos sexuais de crianças seguiu um caminho diferente em dois aspectos essenciais, estes programas de prevenção direccionam-se, sobretudo, para as potenciais vítimas (e não para os potenciais perpetradores) e colocam a ênfase na prevenção primária, (em alternativa à prevenção secundária ou terciária). Assim, ao longo dos últimos anos, os defensores da prevenção dos abusos sexuais de crianças têm concebido e implementado diversas intervenções sendo que, a grande maioria, têm em comum o facto de tentarem reduzir o desconhecimento e falta de competências nas crianças e educadores, para lidarem com os abusos sexuais de crianças, alertando para o que se entende por abusos sexuais de crianças (definição), a sua prevalência, consequências e potenciais abusadores e contextos (Daro & Donnelly, 2002).

Contudo, a importância do desenvolvimento de programas de prevenção primária dos abusos sexuais de crianças com ênfase na comunidade só poderá ser sustentada e reforçada através da avaliação que esses programas, de facto, têm no público a quem se dirigem.

Parece-nos, assim, de extrema importância analisarmos, numa perspectiva científica, qual o impacto que os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças têm. Como nos é reforçado por Conte (1984 cit. por Finkelhor, 1986) estes estudos devem analisar a mudança de conhecimentos e atitudes mas, também, as competências adquiridas. Neste sentido é objectivo desta investigação a análise das mudanças (conhecimentos, atitudes, competências e percepção de competências) resultantes de um programa de prevenção dos abusos de crianças a ser desenvolvido numa comunidade e envolvendo: crianças e caretakers (familiares e profissionais da comunidade escolar).

Quando se pretende avaliar o impacto de um programa a questão que se coloca é “Estará a o programa a alcançar os objectivos e metas que se propõe?” Contudo, outra forma de podermos fazer essa análise é perguntarmo-nos sobre “Como diferem os participantes de um determinado programa de prevenção após estarem envolvidos no mesmo?” A avaliação de resultados dos programas de prevenção recai, habitualmente, sobre a análise ao nível de conhecimentos, atitudes, competências ou comportamentos ou intenções comportamentais. As intenções comportamentais fazem sobretudo sentido nos programas de prevenção primária visto que analisar os comportamentos que se está a tentar prevenir torna-se bastante complexo ou impossível (Schewe & Bennett, 2002), levantando mesmo várias questões éticas.

Devido à dificuldade de analisarmos a redução de casos de abusos sexuais de crianças em reacção aos programas de prevenção primária, torna-se necessário utilizarmos medidas proximais para avaliarmos a eficácia destes programas, estas incluem mudanças ao nível dos conhecimentos, atitudes e crenças que estão associadas com objectivo final (o comportamento ou a acção) que o programa procura eliminar ou minimizar.

Para determinarem que medidas proximais utilizar para avaliar um programa de prevenção primária os investigadores recorrem regularmente à utilização de modelos lógicos. Geralmente, os modelos lógicos são ferramentas úteis usadas pelos avaliadores para identificarem os objectivos mensuráveis de um determinado programa já existente. Nestes casos, o modelo lógico é construído da esquerda para a direita. O avaliador começará por descrever o processo ou as características práticas do programa, em seguida, o conteúdo específico e as estratégias utilizadas na intervenção e, por fim, os objectivos dessas estratégias são identificados de forma a que sejam suficientemente específicos para serem medíveis (Schewe & Bennett, 2002).

O objectivo será, deste modo, avaliarmos o impacto que o desenvolvimento de um programa de prevenção primária dos abusos de crianças poderá ter no público-alvo a quem se dirige em termos dos seus conhecimentos, atitudes e competências e percepção de competências relativamente à prevenção e intervenção nos abusos sexuais de crianças. Por outro lado, e porque alguma da literatura assim o sugeriu, incluímos como objectivo desta investigação identificarmos, na perspectiva dos encarregados de educação e dos professores das crianças participantes no programa de prevenção dos abusos de crianças, possíveis observações de alterações nas atitudes e comportamentos das crianças em consequência do seu envolvimento no projecto.

Propomo-nos, para a prossecução deste projecto, estrutura-lo em duas partes, uma de cariz teórico, que procura ser uma análise exaustiva da literatura relevante para o tema e enquadramento da investigação e uma segunda parte de cariz prático, onde procuraremos apresentar uma resposta empírica para o problema de investigação e onde as respostas teóricas e empíricas oferecidas pela presente tese são analisadas e confrontadas com as oferecidas pela recensão de literatura, sendo a componente teórica que sustenta este trabalho desenvolvida nos capítulos I, II e III e a componente prática nas restantes.

Após esta breve introdução, parece-nos pertinente iniciar esta componente introduzindo informação sobre a perspectiva história na abordagem dos abusos sexuais de crianças, que pressupõe a própria evolução da definição de abusos sexuais e a forma como estes têm sido considerados pelo público em geral, pelos organismos públicos e estudiosos da temática. Neste capítulo inicial consideramos justificável fazer uma análise da perspectiva jurídica dos abusos sexuais de crianças na lei portuguesa. Por outro lado, tendo em conta a dimensão social da questão dos abusos sexuais de crianças parece-nos pertinente a introdução de questões relacionadas com as reacções sociais aos abusos sexuais de crianças, nomeadamente, enfatizando a gravidade que os mitos associados aos abusos sexuais de crianças, que persistem nas nossas comunidades, têm.

Num segundo capítulo, consideramos relevante reforçar a importância dos programas de prevenção ilustrando com dados, provenientes de estudos com esse objectivo, que traduzem a prevalência e incidência dos abusos sexuais de crianças, sendo que por incidência se consideram os novos casos que sucedem num determinado período de tempo,

habitualmente, expressa em números, enquanto a prevalência tende a ser apresentada em percentagens por se tratar da proporção de casos numa determinada população. Será ainda neste contexto que abordaremos as características das revelações e das denúncias dos abusos sexuais de crianças bem como as consequências individuais e sociais dos abusos sexuais de crianças e potenciais percursos de recovery.

O terceiro capítulo desta investigação será fundamentalmente dirigido para a prevenção dos abusos sexuais de crianças, bem como enfatizaremos os factores de risco e protectores associados aos abusos sexuais de crianças, enquadrando-os numa primeira abordagem sobre os desenvolvimentos históricos e conceptuais da teoria da prevenção. Descreveremos, ainda, vários projectos de prevenção relativamente aos seus objectivos e resultados esperados. Será no contexto deste capítulo que aprofundaremos a importância de envolvermos nesta abordagem preventiva dos abusos sexuais de crianças: as crianças, os familiares e a comunidade escolar. Ainda neste capítulo descreveremos pormenorizadamente o programa de prevenção que nos propusemos implementar e analisar no âmbito desta investigação e as questões associadas com a avaliação dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças.

A segunda parte será, então, composta pelos capítulos que incidem sobre o Método, os Resultados e consequentes Análise e Discussão, por fim, as Conclusões viáveis, incluindo as possíveis limitações do estudo e sugestões para as ultrapassar no futuro.

1. Perspectiva Histórica da Abordagem dos Abusos Sexuais de Crianças¹

Tendo em conta a história da Humanidade, o reconhecimento e a preocupação por parte desta, relativamente aos abusos sexuais de crianças, é recente, apesar de estes sempre terem ocorrido ao longo da história (Banning, 1989). Assim, ao contrário de que o público em geral possa pensar, não estamos perante um problema novo, mas sim perante uma nova preocupação.

O respeito pelas crianças demorou a surgir neste nosso percurso evolutivo. Até à Idade Média as crianças deixavam de o ser assim que deixavam de ser amamentadas, a partir daí eram simplesmente vistas como adultos em miniatura (Ariès, 1988).

Em meados do Século XIX o movimento Humanista começou, então, a difundir-se pela Europa e teve impacto na forma como até ali se protegiam as crianças. Nos EUA a Sociedade Americana para a Prevenção da Crueldade Contra as Crianças surge em 1874, contudo a Sociedade Americana de Prevenção Contra a Crueldade dos Animais foi fundada em 1866 (Bagley & King, 1992). Nos finais do Século XIX existiam associações para a protecção das crianças nos EUA, em França, na Alemanha, em Itália e em Inglaterra (Radbill, 1987).

Todavia, só em meados dos anos setenta, devido aos contributos do movimento feminista, alguns temas até aqui considerados tabu foram tornados públicos: Violência doméstica contra as mulheres, violação e o abuso sexual de crianças (Azevedo & Guerra, 1993).

A história da psicologia não fica alheia a esta evolução relativamente aos abusos sexuais, contudo, nem sempre da forma mais positiva. Segundo Salter (2003) ao longo do Século XX encontramos muitas teorias no âmbito da psicologia que negam a ocorrência dos abusos sexuais ou que ignoram a responsabilidade do abusador ou que culpabilizam a mãe e/ou a criança abusada. Mesmo quando o abuso é reconhecido as suas consequências são

¹ Parte deste capítulo foi publicado no artigo: Maria, S. (2007). A Participação Da Comunidade Na Prevenção Dos Abusos Sexuais De Crianças. *Análise Psicológica*, 1 (XXV), 13-24.

minimizadas. A corrente psicanalítica, durante a primeira parte do Século XX, afirmava que o abuso sexual de crianças ocorria porque as crianças eram sedutoras (Salter, 2003). Embora Freud, em plena época Vitoriana, tenha abordado este tema considerado sensível na comunidade científica (Finkelhor, 1979). Freud começou por afirmar que a causa dos problemas psicológicos dos adultos advinha de experiências de abusos sexuais enquanto crianças. Contudo, Freud mudou a sua teoria inicial, passando a afirmar que essas histórias de situações abusivas que os seus pacientes relatavam não passavam de fantasias (Salter, 2003).

Alguns investigadores encontram nesta postura de negação e responsabilização da pessoa abusada como um dos maiores obstáculos à realização de uma verdadeira abordagem científica dos abusos sexuais de crianças (Finkelhor, 1979; Herman & Hirschman, 1979).

Esta culpabilização das crianças pelos abusos sexuais começou a declinar nas décadas de setenta e oitenta, mas nunca desapareceu por completo (Salter, 2003).

Segundo Fávero (2003), Okami em 1992 fez uma análise do “*Psychological Abstracts*” e constatou que, em 1969 apenas sete artigos demonstravam um interesse directo pelos abusos sexuais de crianças, no entanto, em 1989 entre 75 e 85% dos artigos referidos na secção sobre abuso de crianças, relacionavam-se com os abusos sexuais de crianças, evidenciando um aumento do interesse científico pelo tema nestes vinte anos.

No final do século XX verificou-se uma preocupação generalizada pelos problemas das crianças e em 1979 celebrou-se o Ano Internacional da Criança. Em 1989 deu-se a aprovação da Convenção sobre os Direitos das crianças. Em 1996, a União Europeia incitou todos os seus Estados membros a criminalizarem os abusos sexuais de crianças e o lenocínio. Da mesma forma, é neste final de século que os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças começam a adquirir algum relevo.

Em 2007, o Conselho da Europa considerando que:

Sexual exploitation and sexual abuse of children are a global and widespread outrage confronted by the most vulnerable members of our society in the course of their learning and social development process. The physical and psychological consequences of sexual exploitation and sexual abuse of children often lasting a life

time, and the high level of suffering therefore, firmly imposed on States to take action.
(Council of Europe, n.d.),

Elaborou, adoptou e colocou à disposição para assinatura dos Estados, a Convenção para a Protecção da Crianças contra a Exploração e o Abuso Sexual, por ocasião da 28ª Conferência dos Ministros Europeus da Justiça que teve lugar em Lanzarote, Espanha. Na sequência da sua ratificação, a Convenção entrou em vigor em um de Julho de 2010.

Esta Convenção é o primeiro tratado internacional para combater todas as formas de violência sexual contra as crianças, caracterizando-se pela abordagem dos "4 Ps": Prevenir e combater a exploração sexual e o abuso de crianças; Proteger os direitos das crianças vítimas; Punir os seus abusadores; Promover políticas e cooperação nacional e internacional contra este crime (Council of Europe, n.d.).

A par destes desenvolvimentos começa a haver uma preocupação por parte dos profissionais e do público em geral de encontrar uma definição do que se entende por abuso sexual de crianças.

A violência contra as crianças é claramente definida como todas as formas de abuso físico, emocional, sexual, negligência ou qualquer outra forma de exploração que resulte em risco para a saúde da criança, para a sua sobrevivência, desenvolvimento e dignidade (Kunzman, 1990).

1.1. Definição dos Abusos Sexuais de Crianças

Nem sempre tem havido consenso, entre os investigadores, quanto aos limites da definição de abuso sexual, daqui têm resultado algumas divergências, em termos de percentagens, relativamente à prevalência do abuso sexual de crianças. Para alguns autores o foco da investigação pode centrar-se no que se considera ser abusivo (Finkelhor, 1984) outros no que se considera não desejado (Russell, 1983) outros no facto de ser coercivo (Wyatt, 1985) e outros no resultado do uso de pressão ou força (Burnam, 1985 cit. por Finkelhor, 1986).

A dificuldade na definição dos abusos sexuais de crianças advém sobretudo de três factores, de acordo com Haugaard (2000): porque o termo *abuso sexual* é utilizado em áreas disciplinares muito distintas, que poderão ter diferentes objectivos ao decidirem a sua definição de abusos sexuais de crianças; porque é difícil definir-se, ao longo de um continuum comportamental, onde começam os abusos sexuais de crianças (por exemplo, um pai tomar banho com a sua filha de 2 anos ou um pai tomar banho com a sua filha de 14 anos); e porque temos de ter em conta o contexto em que um comportamento ocorre para podermos percebê-lo como abusivo (por exemplo, um pai massajar a parte superior das coxas da filha de 10 anos todas as noites ou um pai massajar a parte superior das coxas da filha de 10 anos depois de um jogo de futebol intenso).

Quando os primeiros investigadores sobre a prevalência dos abusos sexuais de crianças começaram os seus trabalhos, não havendo, à partida, uma definição consensual, optaram por pedir aos participantes nos estudos, que incluíssem como abusos sexuais de crianças, qualquer acto que os participantes considerassem sexual tendo em conta determinada idade da criança e do adulto. Esta opção acabou por resultar numa definição de abusos sexuais de crianças bastante alargada, abrangendo actos desde convites para actividades sexuais e exibicionismo, até relações sexuais. Muitos dos investigadores seguintes optaram por usar definições semelhantes para facilitar comparações entre os estudos (Haugaard, 2000).

De facto, quando nos referimos aos abusos sexuais de crianças, integramos um conjunto de actividades/acções que podem ir de ofensas sem contacto físico, como por exemplo, exposição intencional dos órgãos genitais à criança, a actos que variam na sua intromissão física, como por exemplo a penetração vaginal ou anal. Por outro lado, os abusos sexuais de crianças acontecem num contexto de secretismo, não deixando, na grande maioria dos casos, sinais físicos e, por outro, como este tipo de abuso de crianças envolve a palavra “sexual”, torna-se um problema particularmente difícil de abordar (Wurtele, 2009).

Sobre as questões relacionadas com a definição de abusos sexuais de crianças, Tower (1996) refere que, por razões relacionadas com as denúncias de abusos sexuais, em 1984, o Congresso dos Estados Unidos ratificou a seguinte definição:

The term sexual abuses includes; (i) the employment, use, persuasion, inducement, enticement, or coercion of any child to engage in sexually explicit conduct (or any

simulation of such conduct) for the purpose of producing any visual depiction of such conduct, or (ii) the rape, molestation, prostitution, or other form of sexual exploitation of children, or incest with children, under circumstances which indicate the child's health or welfare is harmed or threatened thereby (p.132).

A mesma autora (p. 133) refere ainda que o National Center on Child Abuse & Neglect, em 1985, simplificou a definição da seguinte forma: “Any childhood sexual experience that interferes with or has the potential for interfering with child's healthy development”.

Apesar da dificuldade em obter consenso sobre a definição de abuso sexual de crianças (Haugaard, 2000, Sánchez; 2003), Kunzman (1990) descreve-o como sendo uma violação e/ou exploração do corpo físico da criança por meio de qualquer contacto sexual, ou uma violação psicológica através de comportamentos verbais ou não verbais.

Não obstante o interesse da discussão ao nível da definição do abuso sexual de crianças a Organização Mundial de Saúde (OMS) define o abuso sexual de crianças como um problema mundial que afecta cada dimensão da saúde (física, mental e social) patente na sua definição (World Health Assembly, 1996). Deste modo, verificamos a faculdade de termos um olhar relativamente aos abusos sexuais de crianças como um problema de saúde pública.

Habitualmente na literatura é comum os abusos sexuais de crianças aparecerem divididos em duas categorias baseadas na ligação do abusador com a vítima: *Familial Abuse* e *Extrafamilial Abuse* (Tower, 1996).

No âmbito das definições do conceito não podemos ignorar o facto do abuso sexual de crianças ser um crime e, como tal, ter a sua definição consagrada em termos da lei.

1.2. Enquadramento Legal dos Abusos Sexuais de Crianças em Portugal

Tal como em termos teóricos, em termos legais e jurídicos o conceito de abuso sexual tem sofrido a sua evolução.

O crime de “*Abuso Sexual de Crianças*” vem definido no código Penal Português como quaisquer actos sexuais de relevo praticados com menores de 14 anos e insere-se nos “*Crimes Contra a Autodeterminação Sexual*” que estão inseridos nos “*Crimes contra a Liberdade e Autodeterminação Sexual*”. O abuso de menores entre os 14 e os 16 anos insere-se nos crimes de actos sexuais com adolescentes. Porém, até 1852 os crimes sexuais, como são hoje denominados, estavam inseridos no âmbito dos “*crimes morais*”. Definidos quer no Código Penal de 1852 como no de 1886 como “*crimes contra a honestidade*”. No Código Penal de 1982 foram incluídos nos “*Crimes contra os valores e interesses da vida em Sociedade*” (Alves, 1995). Assistimos assim, a uma passagem de protecção dos bens sociais para a protecção dos bens de cariz mais individual e por fim aos bens relacionados com a honra e a formação moral da vítima.

Na revisão do Código Penal de 1995, foi onde se assistiu a uma das mudanças mais radicais desta revisão, quer ao nível do tipo de crime, quer ao nível da moldura penal, pois passaram a ser enquadrados num capítulo totalmente autónomo, o capítulo dos “*Crimes contra as pessoas*” e foram chamados, como referimos anteriormente, de “*Crimes contra a Liberdade e Autodeterminação Sexual*”. Presume-se, assim, que o bem jurídico tutelado não é a honra ou a formação moral da vítima mas antes o direito a dispor livremente da sua sexualidade (Alves, 1995).

Assim, se o bem tutelado passa a ser a “*Autodeterminação Sexual*” significa que se considera que com menos de 14 anos as vítimas não têm capacidade de se auto-determinar sexualmente, sendo que, mesmo que não exista violência ou coacção, os actos são considerados como prejudiciais para o seu desenvolvimento (Carmo, 2000).

Neste contexto não se especifica o sexo quer da vítima (podendo o menor ser de ambos os sexos) quer do/a agressor/a, sendo quer o homem, quer a mulher agressora, puníveis da mesma forma.

Em 1998 foi realizado um aditamento em que se incluíram duas alíneas inexistentes anteriormente, que se referem à utilização de menores de 14 anos em fotografias, em filmes e em material pornográficos. Desta forma, passou a ser punido de forma mais severa aqueles que para além de prejudicarem os menores no seu desenvolvimento, o fazem com intenção de

lucrar em termos económicos, com essa situação. Esta alteração foi impelida pelas recomendações do Conselho de Ministros dos Estados Membros da União Europeia de 1991, que aconselhava os Governos a reverem as suas legislações no que se referia a este aspecto, pelo facto do crescente número de sites de exploração sexual de crianças (Almeida, 2003).

Foi com as alterações de 1998 que também se passaram a verificar alterações nos registos da justiça e das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo de forma a permitir o conhecimento mais aproximado do número de vítimas identificadas (GEPMJ, 1993, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 2000, cit. por Almeida, 2003). Em 1993 e 1994 não existe ainda a designação do crime de “abusos sexuais de crianças”, aparecendo apenas o “crime de violação” e “outros crimes sexuais” estando eles inserido nos “crimes e valores da vida em sociedade”. Em 1995 continua sem haver referência específica ao “abuso sexual de crianças” aparecendo apenas os “crimes sexuais” gerais referenciados no item de “crimes contra as pessoas”. Embora, o facto de aparecer a referência às idades das vítimas, permita contabilizar as vítimas com menos de 14 anos.

Consequentemente, não havendo esta contabilização dos crimes sexuais contras as crianças, não há visibilidade deste fenómeno, aparecendo assim como algo relativamente raro. Nos anos que se seguiram, 1996 e 97, apesar das alterações efectuadas ao Código Penal, ainda não se registam, na contabilização dos crimes pelas autoridades, continuando apenas a constar os “crimes contra as pessoas”. Em 1998 aparece, então, nos registos das autoridades policias, nos relatórios das Comissões de Protecção de Menores e nos registos das Associações de Apoio às vítimas os dados sobre o crime de “abusos sexuais de crianças” (GEPMJ, 1993, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 2000, cit. por Almeida, 2003).

Assim, podemos verificar como a legislação e os valores de determinada comunidade se inter-relacionam e influenciam mutuamente. Isto é, à medida que a comunidade vai valorizando o fenómeno dos abusos sexuais de crianças a legislação vai procurando responder de forma mais adequada, o que, por sua vez, vai ter impacto na sociedade, criando um ciclo interactivo.

1.3. Reacções Sociais aos Abusos Sexuais de Crianças²

As reacções sociais em relação aos abusos sexuais de crianças são importantes porque estas podem afectar a revelação das situações abusivas, a condenação dos abusadores e o aprovisionamento dos serviços necessários (Maynard & Wiederman, 1997), bem como a valorização ou desvalorização da implementação de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças.

No âmbito das reacções sociais associadas com os abusos sexuais de crianças os mitos aparecem descritos na literatura como tendo um peso colossal na interferência à prevenção e adequada intervenção na área, pois acabam por substituir o verdadeiro conhecimento que os estudiosos já congregaram sobre o tema.

1.3.1. Mitos Associados aos Abusos Sexuais de Crianças

Tal como outro tipo de questões graves que afectam as comunidades (por exemplo: os acidentes de viação) em que a resolução passa pela criação de medidas que envolvem todos os cidadãos e não apenas os infractores das regras de trânsito, também os abusos sexuais de crianças devem ser encarados como uma responsabilidade de todos e não apenas dos afectados pela problemática. Esta mudança de perspectiva sobre o problema pode fazer toda a diferença quando se trata de proteger cidadãos em geral, crianças em particular. Porém, esta mudança só poderá começar a acontecer quando a comunidade compreender a abrangência e a realidade da questão dos abusos sexuais de crianças.

Um dos passos essenciais, nesse sentido, é que seja do conhecimento geral a realidade sobre os crimes de abusos sexuais de crianças. Apesar de muito se falar, sobretudo nos *média*, sobre esta questão, nem sempre a informação transmitida é esclarecedora. O resultado dessa situação é que a comunidade acaba por olhar para os abusos sexuais como algo estranho e raro sobre o qual pouco ou nada se pode fazer. As notícias e reportagens acabam por dar um olhar individualizado dos abusadores transformando-os em “monstros”, que em tudo diferem

² Parte deste capítulo foi publicado no artigo: Maria, S. & Ornelas, J. (2010). O papel da comunidade na prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças (ASC). *Análise Psicológica*, 3 (XXVIII), 409-433.

do comum dos cidadãos. Na realidade, nem estes sujeitos são “monstros” que se diferenciam do vulgar dos cidadãos, nem a comunidade é incapaz de prevenir os abusos sexuais de crianças. Contudo, esta sensação de incapacidade só será quebrada se se esclarecer a comunidade sobre a realidade dos contextos dos abusos sexuais de crianças, bem como dos seus perpetradores e vítimas.

As ideias irreais surgem quando não existem conhecimentos suficientes sobre um tema. Na realidade estas ideias erradas ou mitos ocupam o espaço deixado pela falta de conhecimentos reais. Por exemplo a ideia de que os abusos advêm apenas dos estranhos ou “*stranger danger*”³ continua a ser a informação privilegiada que os pais e professores passam às crianças no sentido de as protegerem dos abusos (Kenny & Wurtele, in press). Segundo Tower (2002) este continua a ser um dos clássicos mitos associados aos abusos sexuais de crianças, a ideia de que os abusos sexuais são sobretudo cometidos por estranhos. Num estudo realizado em que se analisou a forma como os pais preparam as suas crianças para o perigo, verificou-se que 90% dos pais preparam sobretudo as suas crianças para o “*stranger danger*” (Wurtele, Kvaternick & Franklin, 1992). Contudo, a realidade demonstra-nos que entre 75% e 85% dos abusadores/as são membros da família da vítima ou conhecidos/as desta. No estudo realizado por Finkelhor (1980) com estudantes, 75% das participantes relataram terem sido abusadas por pessoas que elas conheciam, sendo que 44% eram membros da família (tios, avós, cunhados, pais e irmãos). Estas crianças foram abusadas não por estranhos ou “molestadores de crianças”, como são habitualmente estereotipados, mas sim por pessoas que fazem parte das suas redes sociais próximas (Finkelhor, 1980).

No artigo publicado por Finkelhor (1994), em que se procurou apresentar dados internacionais sobre a prevalência e características dos abusos sexuais de crianças, verificou-se que a média de casos denunciados cometidos por familiares das crianças era 34%, contra crianças do sexo feminino e 18% contra crianças do sexo masculino.

Para além da ideia errada de que os abusos sexuais de crianças são cometidos por desconhecidos, existe a crença de que os abusadores são pessoas que se distinguem claramente dos outros indivíduos, com uma forma de vida muito distinta do cidadão “normal”, ou seja, a ideia de que “*Os/as abusadores/as são psicopatas e/ou pessoas que têm*

³ Tradução: “*Estranho perigoso*”. Terminologia utilizada para fazer referência ao perigo que advém dos estranhos/desconhecidos.

uma sexualidade direccionada para as crianças”. Como já referimos anteriormente (Finkelhor, 1980) a maioria dos abusadores são pessoas comuns que fazem parte da rede social próxima das crianças. Apesar dos esforços de alguns autores, no sentido de poderem ser identificados com maior facilidade, não foram identificadas características que permitam delinear o perfil dos abusadores de crianças (Tower, 1996).

Uma outra ideia errada relacionada com os abusos sexuais de crianças é a de que “*Só as raparigas podem ser abusadas*”, na verdade tanto os rapazes como as raparigas correm sérios riscos de abusos sexuais, embora as estimativas actuais variem um pouco, com maior incidência para as raparigas, ou seja, estima-se que uma em cada quatro raparigas e um em cada sete a dez rapazes, sejam abusados até à idade adulta. Contudo, as pessoas tendem a assumir que apenas as meninas correm esse risco. Num estudo realizado por Price et al. (2001) sobre as percepções do público sobre os abusos sexuais de crianças, verificou-se que os participantes consideram que as meninas correm mais riscos de abuso que os rapazes. Noutra investigação conduzida por Tang & Yan (2004), 40% dos participantes consideram pouco provável que os rapazes sejam vítimas de abusos sexuais. Este mito é reforçado pelo facto de nas nossas culturas termos dificuldade em ver os elementos do sexo masculino como vítimas, por outro lado, aos rapazes é passada a mensagem de que eles serão uns “fracos” se não souberem lidar com uma situação abusiva, que têm a obrigação de saber lidar com essas situações (Tower, 2002), o que dificultará a denúncia das situações abusivas por parte dos rapazes. Ainda, culturalmente é admissível, nalguns casos considerado desejável, que um rapaz seja iniciado sexualmente por uma mulher mais velha e mesmo que a criança sinta medo da situação receia que, se lhe chamar abuso, o considerem menos masculino (Tower, 2002).

Outra ideia errada, comumente relacionada com os abusos sexuais de crianças, é a de que existem sempre associados abusos físicos. No estudo, já referido, realizado por Tang & Yan (2004), dois terços dos participantes acreditam que existem sempre lesões físicas nas vítimas de abusos sexuais, o que demonstra que esta crença está bastante enraizada. No entanto, na realidade, a maioria dos casos de abusos sexuais de crianças não têm associados abusos físicos, sendo esta uma das questões que acaba por dificultar os processos judiciais quando se trata de identificar evidências ou provas físicas de que os abusos sexuais de crianças ocorreram.

No estudo referido anteriormente (Price et al., 2001) também é notória a ideia, por parte dos participantes, de que as crianças pobres e oriundas de minorias étnicas têm mais probabilidades de serem abusadas. Esta ideia remete para um outro mito bastante comum: “*Os abusos sexuais de crianças só acontecem em ambientes associados à pobreza, baixa cultura, consumo de álcool ou drogas*”, Todavia, já existem hoje estudos que confirmam o carácter transversal, em termos de estatuto socioeconómico e cultural, dos abusos sexuais de crianças.

Outra crença errada relacionada com o tema é a de que “*os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros e que só acontecem aos ‘outros’*”. Apesar dos dados sobre a prevalência que foram mencionados anteriormente neste trabalho, na investigação conduzida por Price et al. (2001) esta ideia é bem patente, pois mais de 40% dos participantes responderam que seria impossível haver abusos numa família como a deles.

Um outro mito comum no que se refere aos abusos sexuais de crianças é o de que “*As crianças inventam histórias para se vingarem de alguém ou para receberem atenção*”, Lyon (1995), no seu artigo sobre falsas alegações e falsas negações nos casos de abusos sexuais de crianças, afirma que as crianças abusadas muito raramente revelam terem sido abusadas, mesmo quando lhes são feitas perguntas directas sobre o tema. Falar de abusos sexuais de crianças é embaraçoso. Um dos estudos que demonstra a dificuldade que as crianças têm em fazer denúncias relacionadas com os adultos das suas redes sociais próximas, como os pais, foi realizado por Lyon (1995). Neste estudo os pais de crianças com idades entre os 3 e os 5 anos receberam indicações para as beijarem durante o banho. Posteriormente foi dito a essas crianças que era errado serem beijadas pelos pais durante o banho e foram questionadas sobre se isso já lhes tinha acontecido, o resultado foi que as crianças envolvidas no estudo negaram esse comportamento por parte dos pais (Lyon, 1995). Assim, podemos imaginar o quanto será difícil para uma criança abusada fazer a denúncia quando, associado ao sentimento de que o comportamento desenvolvido é errado, existe coerção, medo, vergonha. Por outro lado, as crianças são maioritariamente abusadas por membros da família, o que as leva a terem sentimentos confusos relativamente ao abusador/a e a não lhe querer mal, aumentando a dificuldade de revelar o abuso.

No entanto, quando acontece as crianças revelarem os abusos, os pais/familiares podem não apoiar essa revelação. Num estudo realizado sobre as reacções das mães às denúncias de abusos sexuais, 24% não apoiaram e rejeitaram as denúncias das suas crianças e

32% foram ambivalentes e inconsistentes no apoio dado às crianças (Everson, Hunter, Runyon, Edelsohn, & Coulter, 1989). Este estudo vem pôr em causa mais uma das ideias erradas associadas aos abusos sexuais de crianças de que *“Uma mãe quando tem conhecimento de que o/a seu/sua filho/a foi sexualmente abusado/a denuncia o abuso”*.

A par da ideia anterior surge outra que tem a ver com a denúncia dos abusos e a capacidade de percebermos/reconhecermos uma criança vítima de abusos sexuais de crianças. Apesar de existirem alguns indicadores que podem ajudar a conceber se algo de menos positivo se está a passar com uma criança, a ideia de que *“Se uma criança próximo de nós fosse vítima de abusos sexuais de crianças nós reconheceríamos imediatamente a situação”*, não é real. Vários estudos apontam nesse sentido. O estudo realizado por Bruck, Ceci & Shuman (2005) indica que 47% das vítimas levaram mais de 5 anos a contar a alguém que tinham sido abusadas e 28% afirmaram nunca terem relatado a alguém que tinham sido abusadas até à participação no estudo. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo realizado por Finkelhor, Hotaling, Lewis & Smith (1990) onde 38% das/os sobreviventes nunca revelaram a situação de abusos sexuais de crianças vivida. Assim, verificamos que apenas 1/3 dos adultos que referem ter sofrido abusos sexuais de crianças, foram identificados como tal durante a infância (Bruck et al., 2005). O secretismo associado aos abusos sexuais de crianças é reforçado, segundo Tower (2002), da obediência a que as crianças são ensinadas a manter em relação aos adultos e, por outro lado, pelo facto de a nossa sociedade ver as questões relacionadas com o sexo como privadas, o que dá ao abusador uma “boa desculpa” para justificar à criança porque é que ela não deve contar nada a ninguém.

A realidade de nem as/os sobreviventes de abusos sexuais de crianças fazerem a denúncia, nem aqueles que as/os rodeiam conseguirem aperceber-se que as crianças estão a ser abusadas, faz com que este se mantenha como um crime silencioso, o que exige que a comunidade esteja bastante alerta, que desenvolva mecanismos mais eficazes de detecção e que prepare as crianças para a possível denúncia ou reacção às tentativas de abusos sexuais de crianças. Por outro lado, a difícil identificação de sintomas físicos, ou seja, marcas, feridas, hematomas, vem contrariar a crença, já anteriormente referida, de que *“Os abusos sexuais de crianças vêm sempre acompanhados de violência física”*. Na realidade as estratégias utilizadas pelos/as agressores/as podem variar desde a sedução, à manipulação ou à surpresa, até à coerção com ou sem força física. Mas quando a força física acompanha os abusos sexuais de crianças é mais fácil que estes sejam identificados. No estudo realizado por

Ramírez, Pinzón-Rondón, Botero (2011) uma das principais conclusões foi a não existência de interações negativas observáveis, nomeadamente, abuso físico ou negligência, entre os abusadores e as crianças, referindo os autores que os abusos sexuais de crianças se distanciam, desta forma, das outras formas de abusos de crianças.

Contudo, todos estes erros de informação sobre os abusos sexuais de crianças reforçam a postura de inércia, sobretudo numa perspectiva preventiva, porque criam a fantasia de que os *“Abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros”* e reforçam a ideia, também errada de que os *“Abusos sexuais de crianças são um incidente isolado que acontece por acaso”*, porém a realidade demonstra-nos que este tipo de abusos são planeados e desenvolvem-se gradualmente através do tempo. Na verdade, Tower (2002) afirma que os abusadores vão gradualmente escolhendo a/s sua/s criança/s e testando a sua vulnerabilidade aos abusos *“Through a slow methodological progression, the perpetrator is testing the child’s readiness and trust of him or her”* (p.22).

Uma outra ideia errada sobre os abusos sexuais de crianças, que assoma na mente das pessoas sem conhecimentos reais sobre os mesmos, quando surge uma denúncia, é a de que *“As crianças são promíscuas e sedutoras, especialmente os/as adolescentes e podem provocar o abuso sexual pelas suas atitudes.* Sobre este mito Salter (2003) refere que, ao longo do século passado, várias teorias da psicologia negaram a existência de abusos sexuais de crianças ou desvalorizavam as suas consequências. Sendo o exemplo mais manifesto o da corrente psicanalítica que afirmava que os abusos sexuais de crianças decorriam das atitudes sedutoras das crianças, ainda que Freud tenha chegado a afirmar que muitos dos problemas psicológicos das suas pacientes adultas eram consequência de terem sido abusadas em criança, contudo, posteriormente, afirmou que essas situações abusivas eram fantasias dessas mulheres (como referido anteriormente). A culpabilização das crianças, que está patente nesta postura, declinou com o movimento Feminista dos anos setenta, mas nunca desapareceu em absoluto.

Segundo Finkelhor (1979) e Herman & Hirschman (1979) a negação e culpabilização das/os sobreviventes foi a razão pela qual se investiu menos do que seria desejável numa abordagem adequada à eliminação dos abusos sexuais de crianças, sendo o fenómeno pouco valorizado ou desacreditado.

Os programas de prevenção primária dos abusos sexuais de crianças têm vindo a possibilitar a correcção de mais dois mitos comumente associadas aos abusos sexuais de crianças e que estão interligadas, ou sejam, a ideia de que “*Se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais isso só as vai traumatizar e assustar*” e a ideia de que “*As crianças não têm poder para se proteger*”. Relativamente à primeira, é importante referir que a forma como podemos transmitir informações às crianças sobre os abusos sexuais de crianças pode ser um factor decisivo para a sua protecção relativamente aos mesmos. Os programas de prevenção defendem que é tão importante falar às crianças nos abusos sexuais de crianças como nas regras de prevenção rodoviária.

A informação transmitida às crianças deverá ser fortalecedora e não assustadora, informativa e não irrealista (Cooper, 1995). Relativamente à segunda, é precisamente na forma como transmitimos conhecimentos às crianças sobre os abusos sexuais de crianças que podemos ter uma perspectiva de empowerment e transmitir-lhes conhecimentos e estratégias que, em conjunto com outros elementos da comunidade (pais, professores, entre outros), podem contribuir para a prevenção dos abusos sexuais de crianças (Cooper, 1995). Por vezes a resistência ou dificuldade em falar às crianças sobre abusos sexuais de crianças prende-se com as ideias e os mitos a que nos referimos anteriormente, como a de que se trata de um acontecimento raro e/ou que só acontece a crianças de determinados grupos ou famílias mais desfavorecidas.

Existe ainda a ideia de que “*A criança vítima de abusos sexuais vai ficar destruída para sempre*”, apesar das consequências individuais e mesmo sociais (estudos realizados nos EUA demonstram que metade dos cidadãos americanos que precisam de serviços de saúde mental são vítimas de abusos sexuais de crianças, sendo os custos de 1991 estimados entre 8,3 e 9,7 biliões de dólares (Cohen & Miller, 1998), resultantes dos abusos, cada sobrevivente vivencia os abusos sexuais de forma diferenciada e existem vários estudos que referem a forma como os sobreviventes transformam a vitimação em algo positivo no seu processo de recovery. De acordo com o estudo realizado por McMillan, Zuravin & Rideout (1995), 47% das mulheres sexualmente abusadas em criança identificam benefícios das suas vivências de abusos. Os benefícios que, as mulheres participantes no referido estudo, retiram desta situação encontram-se organizadas em quatro áreas: mais preocupação/atenção com a protecção das crianças relativamente aos abusos sexuais de crianças; cuidados reforçados com a sua auto-protecção; mais conhecimento sobre os abusos sexuais de crianças e terem crescido como

peessoas mais fortes (MacMillan et al., 1995). Este mito sobre os abusos sexuais de crianças pode ter, à partida, duas consequências negativas: criar uma reacção de letargia perante os abusos sexuais de crianças e tratar as/os sobreviventes como pessoas doentes, diminuídas ou perigosas (como potenciais abusadores/as). Mais importante do que nos focalizarmos nas consequências directas dos abusos sexuais de crianças deveremos, enquanto comunidade, considerar as repostas adequadas, formais e informais, às vítimas e aos abusadores. Para as/os sobreviventes existem alguns passos que podem ser decisivos para o seu processo de recovery: quebrar o silêncio sobre a situação de abusos sexuais de crianças (Kunzman, 1990); acreditar em nelas/es após a denúncia de abuso, partilharem as suas emoções com outras/os sobreviventes de abusos sexuais de crianças; não serem culpabilizadas e terem ou construírem uma rede de suporte social adequada (Lew, 1988).

A tabela 1, que apresentamos de seguida, pretende sintetizar os vários mitos que são observáveis relativamente aos abusos sexuais de crianças:

Tabela 1

Síntese dos mitos e realidade sobre os abusos sexuais de crianças

Mito	Realidade
Os abusos sexuais de crianças são um acontecimento raro.	A realidade demonstra-nos que os abusos sexuais de crianças são 3 vezes mais comum que o espancamento de crianças
Os abusos sexuais de crianças são um incidente isolado que acontece por acaso.	A realidade demonstra-nos que este tipo de abusos é planeado e desenvolve-se gradualmente através do tempo, isto é, os abusos sexuais tendem a tornar-se mais violentos com o passar do tempo.
A ideia de que os/as agressores/as são estranhos (desconhecidos).	A realidade demonstra que entre 75% e 85% dos abusadores/as são membros da família da vítima ou conhecidos/as desta.
A ideia que os/as abusadores/as são psicopatas e/ou pessoas que têm uma sexualidade direccionada para as crianças.	Na realidade estes/as abusadores/as, na sua grande maioria, são pessoas normais que têm dificuldade em controlar a sua agressividade e não os seus impulsos sexuais. A maioria tem relações heterossexuais com adultos. Este mito coloca o/a agressor/a como uma pessoa facilmente identificável, o que não corresponde à realidade.
As crianças são promíscuas e sedutoras, especialmente os adolescentes e podem provocar os abusos sexuais pelas suas atitudes.	As crianças e adolescentes não pedem para ser abusadas a responsabilidade pelos abusos sexuais é do adulto e nunca da criança ou adolescente.
As crianças inventam histórias para se vingarem de alguém ou para receberem atenção.	As crianças muito raramente mentem acerca do abuso sexual. Normalmente as crianças mais novas não percebem o significado de um abuso, apenas sabem que é uma situação desagradável para elas, e as mais velhas ficam muito assustadas e envergonhadas para o revelar, quanto mais para o inventar.

Tabela 1 (continuação)

Síntese dos mitos e realidade sobre os abusos sexuais de crianças

Mito	Realidade
Se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais isso só as vai traumatizar e assustar.	A realidade diz-nos que o que assusta e confunde as crianças são as orientações vagas. Se o tema dos abusos sexuais é apresentado à criança em termos da sua segurança pessoal, não é mais assustador do que falar-lhes dos perigos do trânsito ou da segurança na escola.
As crianças não têm poder para se proteger.	Na realidade as crianças podem ser ensinadas a desenvolver algumas competências e a utilizar os seus recursos para sua protecção.
Só as raparigas podem ser abusadas.	Na realidade os rapazes também aparecem nas estatísticas de prevalência dos abusos sexuais de crianças, ainda que as raparigas sejam com mais frequência as principais vítimas, estima-se que uma vez e meia mais que os rapazes.
Os abusos sexuais de crianças vêm sempre acompanhados de violência física	Na realidade as estratégias utilizadas pelos/as agressores/as podem variar desde a sedução, à manipulação ou à surpresa até à coerção com ou sem força física.
Uma mãe quando tem conhecimento de que o/a seu/sua filho/a foi sexualmente abusado/a denuncia o abuso	Na realidade, ao contrário do que se possa pensar, as mães (e/ou outros familiares) silenciam o abuso. As razões podem ser variadas: dependência afectiva e financeira do agressor/a; evitar a exposição da criança e da família, à vergonha, ao processo judicial, entre outras circunstâncias.
Se uma criança próximo de nós fosse vítima de abusos sexuais nós reconheceríamos imediatamente a situação	Na realidade, esta é uma falsa ideia dado que muitas crianças são abusadas sem que ninguém fique a saber, pois uma das características presentes nos abusos sexuais de crianças é a questão do segredo.
Os abusos sexuais de crianças só acontecem em ambientes muito especiais associados à pobreza, baixa cultura, consumo de álcool ou drogas	Na realidade, os abusos sexuais de crianças acontece em todas as classes sociais e nas “melhores famílias”. Estudos confirmam o carácter transversal dos abusos sexuais de crianças, pois ocorre em todas as culturas, todas as sociedades, todas as classes sociais e níveis socioeconómicos e culturais.
A criança vítima de abusos sexuais vai ficar destruída para sempre	Na realidade, não se deve assumir isso à partida, porque é a melhor forma de cruzar os braços e não se fazer nada. Se se parar o abuso, afastar o perigo, fizer justiça e a não culpabilização da vítima, prestando-lhe o suporte necessário, a criança pode ultrapassar de modo sólido este episódio dramático da sua vida.

Para que estes mitos deixem de ser a base da informação predominante sobre os abusos sexuais de crianças devem ser difundidos programas de prevenção de carácter universal e com orientação para vários tipos de público-alvo e campanhas de intervenção comunitária para acabar com a visão distorcida desta questão. Esta faz com que as pessoas e

instituições neguem ou inibam a realidade dos abusos sexuais de crianças, bem como a sua prevenção e intervenção.

A comunidade tem um papel preponderante nesta missão, a de diminuir ou acabar com os abusos sexuais de crianças e melhorar as respostas às situações de abusos identificadas.

Assim, podemos resumir as várias consequências que podem advir pelo facto dos mitos serem a informação dominante na comunidade: a) a não existência de programas de prevenção para o público em geral; b) a desvalorização de formação especializada para a intervenção com as vítimas/sobreviventes e familiares; c) influenciam negativamente as reacções das vítimas/sobreviventes; d) Influenciam as reacções dos outros em relação à vítima e, consequentemente; e e) Intensificam as dificuldades de recuperação da vítima.

1.3.2. Percepção Social dos Abusos Sexuais de Crianças

Existem várias investigações que apontam para o facto de a idade e o sexo da criança, bem como o do abusador influenciarem as percepções sobre os abusos sexuais de crianças relativamente à atribuição de responsabilidade e culpa dos intervenientes (Maynard & Wiederman, 1997).

Estudos realizados sobre o impacto da idade das crianças na atribuição de culpa e responsabilidade, demonstram que quanto mais crescida é a criança, menor é a responsabilidade atribuída ao abusador (Finkelhor & Redfield, 1984; Waterman & Foss-Goodman, 1984).

Quanto à influência do sexo do abusador na percepção de responsabilidade, não existem muitas investigações que examinem esta variável. Contudo Waterman & Foss-Goodman (1984) verificaram que, quando se cruza esta variável com a do sexo da criança, a percepção é de que os abusos em que o agressor é do sexo oposto da criança são considerados menos graves do que quando abusador e a vítima são do mesmo sexo. O mesmo estudo reflecte um estereótipo cultural dominante no que se refere a mulheres abusadoras, ou seja, o abuso cometido por mulheres com crianças do sexo masculino é desvalorizado, considerando-se mesmo que este tipo de abuso não deixaria qualquer tipo de seqüela nas vítimas

(Broussard, Wagner & Kazelkis, 1991). Credo-se que este estereótipo pode ser influenciado, em grande parte, porque a iniciação sexual dos rapazes por mulheres mais velhas é, em geral, socialmente aceite.

Outros estudos investigam a influência da variável sexo dos indivíduos na percepção da responsabilidade dos abusos sexuais e verificam que as pessoas do sexo feminino tendem a identificar os abusos de crianças como mais relevantes e a responsabilizar mais os abusadores de crianças que as pessoas do sexo masculino (Broussard et al., 1991; Finkelhor & Redfield, 1984; Machado, Gonçalves & Matos, 2000; Waterman & Foss-Goodman, 1984). Esta diferença de género em relação à desculpabilização dos abusadores deve-se sobretudo à crença nalguns dos mitos associados aos abusos sexuais de crianças (referidos anteriormente), ou seja, a atribuição dos abusos à “sedução por parte das crianças”, a ideia de que os abusos são perpetrado por indivíduos perturbados ou desajustados e a desvalorização dos abusos quando estes não envolvem violência física.

Por outro lado Davey & Hill (1999) realizaram um estudo que procurou analisar a importância dos profissionais receberem formação específica sobre o tema dos abusos sexuais de crianças e a atribuição de relevância dada ao tema e verificaram que quanto maior a formação específica maior a valorização e o apoio dado às vítimas e sobreviventes de abusos sexuais. Estes resultados foram, também, apoiados pela investigação de Mestrado realizada em Portugal por Almeida (2003).

Contudo, independentemente das crenças, dos mitos e da percepção social dos abusos sexuais de crianças, os dados compilados através de inúmeros estudos de prevalência e/ou incidência demonstram que os abusos sexuais de crianças não podem ser desvalorizados de forma alguma. Deste modo, consideramos pertinente a introdução de um capítulo sobre as questões que se relacionam com aos estudos de prevalência e incidência sobre os abusos sexuais de crianças.

2. Prevalência e Incidência dos Abusos Sexuais de Crianças ⁴

Como referido anteriormente, a incidência refere-se aos novos casos que ocorrem num determinado período de tempo. A prevalência refere-se à proporção de casos numa determinada população. A incidência é habitualmente expressa em números, enquanto a prevalência surge expressa em percentagens.

De acordo com Wurtele (2009), uma forma de ultrapassarmos as barreiras existentes à prevenção dos abusos sexuais de crianças é destacando a magnitude do problema, tornando públicas as taxas de incidência e prevalência, para tornar claro que os abusos sexuais de crianças são uma realidade frequente. Em muitos lugares no mundo em reacção ao crescente conhecimento sobre a extensão e as consequências dos abusos sexuais de crianças, vários programas de prevenção foram desenvolvidos.

Sabe-se que, tal como noutra tipo de investigações, as percentagens de prevalência dos abusos sexuais de crianças são influenciadas por diversos factores metodológicos (Finkelhor, 1979; Holmes et al., 1997; Hopper, 2003). Como já foi referido anteriormente, a própria definição do conceito influencia a informação recolhida. A forma como é feita a recolha de dados (por telefone, entrevista face-a-face ou questionários anónimos) influencia as percentagens encontradas. Contudo e independentemente da complexidade advinda destes factores e outros, como o tipo de amostras utilizadas, as estimativas mostram que os abusos sexuais de crianças atingem dimensões epidemiológicas (Watkins & Bentovim, 1992).

Muitos são os estudos que desde 1979, com Finkelhor, começaram a ser desenvolvidos com o propósito de documentar a prevalência dos abusos sexuais de crianças: Russel em 1983; Kercher e McShane em 1984; Finkelhor novamente em 1984; Bagley e King em 1992 referem um estudo realizado no Canadá em 1984; Sorrenti-Little, Bagley e Robertson, também, em 1984; Wyatt em 1985; Baker e Duncan em 1985; Bagley e Ramsay em 1986; Bagley e Young em 1988; Madu em 2001; Tyler e Cauce em 2002 e Briere e Elliot em 2003.

⁴ Parte deste capítulo foi publicado nos artigos: Maria, S. (2007). A Participação Da Comunidade Na Prevenção Dos Abusos Sexuais De Crianças. *Análise Psicológica*, 1 (XXV), 13-24 e Maria, S. & Ornelas, J. (2010). O papel da comunidade na prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças (ASC). *Análise Psicológica*, 3 (XXVIII), 409-433.

Ao interpretarmos os resultados dos vários estudos referidos podemos observar uma série de discrepâncias que advêm essencialmente das diferenças de métodos: diferentes formas de definir abuso sexual, diferentes técnicas de recolha de dados, diferente constituição da amostra.

Ainda que considerando que as percentagens apresentadas, pelos vários estudos, estão subestimadas devido a vários factores que condicionam a revelação das situações de abuso sexual de crianças, os níveis de prevalência apresentados pelos estudos anteriormente referidos, confirmam a magnitude do problema. Percebemos, igualmente, que a maioria dos abusadores são conhecidos dos/as sobreviventes e a maioria dos abusos envolvem o uso de autoridade inerente à diferença de idades e relações familiares (Bagley & King, 1992). Podemos, igualmente, verificar que os abusadores são na maioria homens, variando as percentagens nos vários estudos entre 86% e 95,5%.

Em Portugal identificámos um estudo realizado por Figueiredo, Paiva, Matos, Maia & Fernandes em 2001, que procurou identificar junto de uma amostra de pais voluntários da zona Norte de Portugal, a prevalência de abusos na infância, não tendo um ênfase específico nos abusos sexuais, encontrou que 2,6% dos participantes revelaram ser sobreviventes de abusos sexuais de crianças. As autoras referem que estes resultados ficam abaixo de outros estudos, nomeadamente em Espanha e nos E.U.A., onde entre 4.3% a 15,7% referem ter sofrido abusos sexuais de crianças (Figueiredo et al., 2001). Não tendo conhecimento de outros estudos específicos sobre a prevalência dos abusos sexuais de crianças no contexto português, não temos nenhuma razão para acreditar que os números serão muito diferentes daqueles que nos chegam de outros pontos do mundo. Por isso podemos afirmar que tal como nos apontam outras estatísticas, uma em cada quatro crianças do sexo feminino e uma em cada sete a dez crianças do sexo masculino correm o risco de serem abusadas sexualmente até à idade dos 18 anos (Finkelhor, 1984, 1994).

No sentido de obviar o desconhecimento de estudos de carácter nacional, que tenham incidido especificamente sobre a análise da prevalência dos abusos sexuais de crianças, recorreremos às informações que obtivemos das Comissões de Protecção de Crianças e do Ministério da Justiça, para podermos ter uma noção do número de casos de abusos sexuais de crianças registados.

Segundo o relatório de Avaliação da Actividade das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (2009), encontramos os seguintes dados na análise das problemáticas das crianças com processos instaurados, de um total 25.335 casos que incluem outras problemáticas que afectam as crianças: 591 casos de abusos sexuais de crianças, 493 designadas por abusos sexuais de crianças, 26 como pornografia e 12 como prostituição (ver tabela 2). Neste relatório verificamos que o registo do número de casos utilizado pela Comissão Nacional de Protecção Crianças e Jovens, não apresenta os mesmo critérios que a definição clássica de abusos sexuais de crianças, onde a pornografia e a prostituição estão incluídas, nem a designação utilizada pela lei portuguesa (crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual).

Tabela 2

Número de crianças com processos instaurados por problemáticas pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens no ano de 2009

Sexo	Abusos Sexuais de Crianças		Pornografia Infantil		Prostituição Infantil	
	Número de casos	Percentage m de casos (%)	Número de casos	Percentage m de casos (%)	Número de casos	Percentage m de casos (%)
F	381	1,50	20	0,07	8	0,03
M	112	0,44	6	0,02	4	0,01
Total	493	1,94	26	0,09	12	0,04

Fonte: Comissão Nacional da Protecção de Crianças e Jovens em Risco (2009). Relatório Anual de Avaliação das Actividades das CPCJ. Retirado em 21 de Abril de 2011, de http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=803&m=PDF

Dos dados que nos chegam sobre os crimes registados pelas entidades policiais portuguesas em relação a este tipo de crime (crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual, onde se enquadra o crime de abusos sexuais de crianças) pelas estatísticas oficiais da justiça da DJPJ – Direcção-Geral da Política de Justiça, entre 2002 e 2010, são os seguintes (tabela 3):

Tabela 3

Número de crimes contra a liberdade e a autodeterminação sexual registados pelas entidades policiais portuguesas entre 2002 e 2010

	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Tipo de crime									
Abusos sexuais de crianças de adolescente/menor dependente	778	668	593	123	17	4			
Lenocínio e pornografia menores	66	209	165	6					
Abusos sexuais de crianças de adolescente/dependente				523	592	526	650	716	492
Outro contra liberdade e autodeterminação sexual	938	1.302	1.179	853	778	724	713	858	728

Fonte: Direcção Geral da Política da Justiça do Ministério da Justiça. *Estatísticas oficiais da justiça da DJPJ*. Retirado a 21 de Abril de 2011, de http://www.siej.dgpi.mj.pt/webeis/index.jsp?username=Publico&pgmWindowName=pgmWindow_634082279592696645

Ainda que inicialmente o tema dos abusos sexuais de crianças tenha tido uma maior visibilidade nos EUA do que noutros países, em 1994 foi publicado no volume 18 da revista *Child Abuse and Neglect* por Finkelhor um artigo intitulado “*The international epidemiology of child sexual abuse*” que tentou demonstrar os resultados de estudos realizados noutros países sobre a prevalência do problema e que demonstra a universalidade do mesmo. A Tabela 4, que de seguida apresentamos, foi extraída desse artigo (Finkelhor, 1994).

Tabela 4

Características e resultados dos estudos de prevalência de abusos sexuais de crianças realizados em 20 países

País	População			Amostragem	Modo de Administração	Dimensão da amostra	Prevalência por cada 100 pessoas	
	Tipo	Área	Sexo				Mulheres	Homens
Austrália	Est.	Loc.	M/F	NP	QAA	991	28	9
Áustria	Est.	Loc.	M/F	P	QAA	1125	36	19
Bélgica	Ger.	Nac.	F	P	EC	956	19	
Canadá	Ger.	Nac.	M/F	P	QAA	2008	18	8
Costa Rica	Est.	Loc.	M/F	NP	QAA	497	32	13
Dinamarca	Ger.	Nac.	M/F	P	QC	1280	14	7
Republica Dominicana	Est.	Loc.	M/F	P	QAA	893	33	33
Finlândia	Est.	Nac.	M/F	P	QAA	7435	7	4
França	Ger.	Loc.	M/F	NP	QAA	1511	8	5

Tabela 4 (continuação)

Características e resultados dos estudos de prevalência de abusos sexuais de crianças realizados em 20 países

País	População			Amostragem	Modo de Administração	Dimensão da amostra	Prevalência por cada 100 pessoas	
	Tipo	Área	Sexo				Mulheres	Homens
Alemanha	Est.	Loc.	M/F	NP	QAA	1018	10	4
Grécia	Est.	Loc.	M/F	NP	QAA	746	16	6
Grã-Bretanha	Ger.	Nac.	M/F	P	EC	2019	12	8
Irlanda	Ger.	Loc.	M/F	P	QAA	500	7	5
Holanda	Ger.	Nac.	F	P	EC	1054	33	
Nova Zelândia	Ger.	Loc.	F	P	EC, E	1376	32	
Noruega	Ger.	Nac.	M/F	P	QC	1017	19	9
África do Sul	Est.	Loc.	M/F	NP	QAA	967	34	29
Espanha	Ger.	Nac.	M/F	P	EC	2000	23	15
Suécia	Ger.	Nac.	M/F	P	QAA	938	9	3
Suíça	Ger.	Loc.	M/F	P	E	421	11	3
E.U.A.	Ger.	Nac.	M/F	P	ET	2626	27	16

Legenda: Tipo: Estudantes (Est.) ou Geral (Ger.); Área: Local (Loc.) ou Nacional (Nac.); Amostragem: Probabilística (P) ou Não Probabilística (NP); Modo de Administração: Questionário auto-administrado (QAA); Questionário via correio (QC) ou Entrevista (E), Entrevista em casa (EC) ou Entrevista por telefone (ET)
 Fonte: Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18,(9), 409-417.

Todos os estudos referidos demonstram a problemática dos abusos sexuais de crianças, em percentagens bastante mais elevadas que as apresentadas pelos relatórios oficiais, no mínimo, em 7% das mulheres e 3% dos homens e no máximo registado até 36% das mulheres (Áustria) e 29% nos homens (África do Sul) (Finkelhor, 1994), sendo a média no caso das mulheres de 20% e no caso dos homens de 11%.

Na década de noventa os investigadores consideraram importante perceber se a problemática dos abusos sexuais de crianças seria transversal a várias sociedades ou países. Assim, neste contexto, muitos outros estudos internacionais se seguiram (por exemplo: Briere & Elliot, 2003; Madu, 2001; Tyler & Cauce, 2002, entre outros), confirmando-se a transversalidade do problema. Todavia, uma premissa deverá estar presente na interpretação dos resultados dos estudos realizados sobre a prevalência da temática dos abusos sexuais de crianças, que é, na realidade, estes números são apenas a ponta visível de uma realidade dissimulada e escondida (Peters, Wyatt & Finkelhor, 1986). Pesquisas aludem a que 84% dos casos de abusos sexuais de crianças nunca são denunciados (Kilpatrick, 1992).

Para que os dados recolhidos pelas entidades competentes possam fazer sentido nas interpretações posteriores que se necessitem de realizar para a compreensão da evolução dos abusos sexuais de crianças, uma metodologia de pesquisa deveria ser seguida anualmente de acordo com Chadwick (2002), isto é, uma investigação direccionada a uma amostra padrão de pessoas com 18 anos sobre eventos específicos das suas memórias de infância. Ainda que este método possa, ainda assim, subestimar a incidência de casos de abusos sexuais de crianças, se a amostra de jovens for adquirida da mesma forma e se forem colocadas as mesmas questões todos os anos, o erro será constante (Chadwick, 2002).

Torna-se, assim, relevante abordar as questões relacionadas com as revelações e denúncias das situações de abusos sexuais de crianças.

2.1. As Revelações/Denúncias de Situações de Abusos Sexuais de Crianças

Apesar do aumento da consciência e do conhecimento sobre os abusos sexuais de crianças, estes continuam a ser muito pouco denunciados, assim importa referir que os programas de prevenção podem contribuir para ultrapassar esta questão, possibilitando informações sobre as realidades dos abusos que contribuem para a desmistificação de todo o processo relacionado com os abusos sexuais de crianças e desta forma, possibilitar o aumento das revelações.

A denúncia ou a revelação de situações de abuso sexual são condicionadas porque as vítimas e as testemunhas na maioria dos casos (85%) receiam o abusador, ou as reacções dos membros da família. Outras razões apontadas por sobreviventes, já adultos, de abusos sexuais enquanto crianças, são a culpabilidade, dificuldade em falar no abuso, receio de que as outras pessoas não acreditem e falta de conhecimento sobre o que é considerado abuso sexual (Cancela, Alpert, & Wolff, 2004).

Por outro lado, os caretakers (familiares e/ou profissionais) quando confrontados com situações abusivas ou denúncias de abusos sexuais de crianças, nem sempre optam por relatar às entidades competentes. No estudo realizado por Walker-Descartes, Sealy, Laraque & Rojas (2011) o facto de os caretakers considerarem que o abuso foi “pouco invasivo” ou não teve

contacto físico, foi considerado como uma determinante para não serem tomadas medidas mais eficientes ou adequadas junto das crianças.

Sobre a questão das revelações/denúncias de abusos sexuais de crianças, Bruck et al. (2005) analisaram e avaliaram os dados empíricos existentes para a validação científica do modelo criado por Summit (1983), o CSAAS- *child sexual abuse accommodation syndrome*. Neste modelo o autor propõe cinco reacções, como sendo habituais nas crianças vítimas de abuso sexual: secretismo, fragilidade, sentir-se encurralada, atrasos nas revelações, revelações não convincentes e retraimento. O objectivo de Summit ao propor este modelo era promover a credibilidade e o apoio às vítimas, desafiando os mitos e preconceitos associados ao abusos sexuais de crianças. Para a sua análise, Bruck et al. (2005), basearam-se em duas fontes principais, dados empíricos sobre os padrões de revelação das crianças submetidas a avaliações de abuso sexual e situações de adultos que afirmaram ter sofrido abusos na infância. Desta análise de vários estudos, os autores concluíram que, com base nos dados retrospectivos, apenas um terço dos adultos que foram vítimas de abusos sexuais de crianças revelaram a alguém essa situação, ou seja, aproximadamente entre 60% e 70% dos adultos participantes, e apenas uma pequena minoria, entre 10% e 18%, recordam que os seus casos foram denunciados às autoridades. Desta forma os dados dos estudos retrospectivos suportam a hipótese de que muitos casos de abusos sexuais de crianças nunca são denunciados e que o silêncio associado a estas situações, presente no modelo de Summit, tem forte sustentação empírica.

Um estudo realizado no Canadá (Ungara, Tutty, McConnell, Barterd & Fairholme, 2009) mostrou duas tendências na revelação das situações abusivas, por um lado, apenas uma pequena percentagem das vítimas de abusos o fazem, por outro lado, muitos jovens consideram que advém consequências negativas para o próprio e para as suas famílias quando uma situação abusiva é denunciada. Para além disso, daqueles que revelam os abusos, apenas cerca de 12% referem ter denunciado às instituições formais (polícia/tribunal), em preferência dos amigos, pais, membros da família e professores, facto que reforça a importância dos programas de prevenção prepararem todos estes elementos para lidarem com situações abusivas e não apenas os profissionais das instituições.

Para além das conclusões retiradas do estudo referido anteriormente, os jovens participantes indicaram ainda seis condições necessárias para que as revelações de abusos

tendam a acontecer: 1) que alguém, seja num contexto informal ou formal, pergunte directamente “quais as tuas experiência de abusos?”; 2) terem acesso a alguém que os irá ouvir e responda adequadamente, acreditando; 3) saberem o que são abusos e terem a linguagem necessária para os descrever; 4) terem o sentimento de que controlam o que se vai passar após a revelação, nomeadamente, anonimato e confidencialidade; 5) saberem como aceder aos recursos que necessitam para obterem apoio; e 6) respostas eficazes por parte dos adultos das relações informais e dos serviços formais (Ungara, et al., 2009).

Os programas de prevenção dos abusos de crianças são considerados por muitos autores nomeadamente Finkelhor & Strapko (1992), como uma das estratégias mais eficazes relativamente às questões das denúncias de situações abusivas ou potencialmente abusivas. Quando a criança denuncia situações de ameaça de abusos considera-se ainda dentro dos objectivos da prevenção primária, quando a criança denuncia abusos continuados, considera-se prevenção secundária, de acordo com o modelo tripartido de Caplan (1964 cit. por Hage & Romano, 2010), que abordaremos mais adiante neste trabalho. Muitas crianças, sobretudo as mais jovens, não compreendem o que o abusador está a fazer como uma situação desadequada e os programas de prevenção proporcionam essa oportunidade.

Uma das formas de podermos evidenciar a importância da prevenção, para além dos dados sobre prevalência e incidência é sublinhando as consequências dos abusos sexuais de crianças

2.2. Consequências dos Abusos Sexuais de Crianças

“Child and adolescent sexual abuse before the age of 18 posed serious threats to nearly every aspect of psychosocial functioning for females during mid-adolescence and early adulthood” (Silverman, Reinherz & Giaconia, 1996, p. 718).

De acordo com Helge (1992), os abusos sexuais de crianças estão intimamente relacionados com os grandes problemas sociais Norte Americanos, nomeadamente, abuso de álcool e drogas, violência doméstica, crianças de rua, gangs, doença mental, crime, famílias disfuncionais, VIH e outras infecções sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência,

prostituição, abandono escolar, baixa auto-estima, sem-abrigo, disfunção sexual, desordens alimentares, violência, pornografia e elevados índices de divórcios.

Podemos analisar essas consequências numa perspectiva mais imediatista, ou seja, a curto prazo, e/ou podemos analisar as consequências a longo prazo.

Por efeitos a curto prazo entendem-se as reacções que decorrem até dois anos após o abuso ter deixado de ocorrer. A este nível a literatura empírica sobre os abusos sexuais de crianças sugere as seguintes reacções: Perturbações ao nível emocional e de auto-percepção (ex: distúrbios do sono e alimentares, medos e fobias, depressão, culpa, vergonha e raiva); Consequências físicas e queixas somáticas indicadoras de ansiedade e stress; Comportamento sexual inadequado (ex: masturbação desajustada, excessiva curiosidade sexual, exposição frequente dos órgãos genitais); Efeitos negativos nas funções sociais (ex: dificuldades escolares, absentismo escolar, fugir de casa, casamentos precoces, delinquência). Ao nível das consequências a longo prazo os estudos realizados indicam: depressão, comportamento autodestrutivo, ansiedade, sentimentos de isolamento, auto-estima baixa, abuso de substâncias, dificuldade em confiar nos outros e desajustamento sexual (Browne & Finkelhor, 1986; Finkelhor, 1990; Putnam, 2003; Senn, Carey, & Coury-Doniger, 2011; Silverman et al., 1996).

As consequências dos abusos sexuais de crianças serão, de alguma forma, influenciadas por outros factores, ainda que a investigação sobre estes temas não seja totalmente unânime nas suas conclusões, nomeadamente, a relação com o abusador, o tipo de abusos envolvido, o uso de agressão física, o sexo de abusador, a idade do abusador, a resposta familiar ao abuso, a idade e sexo da criança e a frequência e duração do abuso. Assim, alguns argumentam que as consequências tendem a ser mais gravosas se o abusador for uma figura parental, se o abuso implicar contacto genital, se for usada força, se o abusador for do sexo masculino e adulto (e não adolescente) e se a família da vítima não der suporte à vítima (Browne & Finkelhor, 1986; Putnam, 2003).

Sobre esta questão Walker-Descartes et al. (2011) referem que é importante que todos saibamos que o nível de contacto e invasão física dos abusos sexual não tem uma correlação directa com o nível de trauma experienciado pela criança vítima e não deve mitigar uma decisão de envolver outros apoios.

As crianças abusadas sexualmente encontram-se numa situação confusa e dolorosa, que se agrava se não tiverem ninguém a quem recorrer para que lhes seja prestado suporte e protecção. Muitas vezes são as pessoas que lhes deveriam assegurar protecção que lhes infligem o abuso. Assim, para além do sofrimento e da confusão instala-se também o isolamento. Estas crianças sentem um medo constante pelo seu bem-estar e, por vezes, pela sua vida. Não é apenas o abuso em si que é lesivo, mas também a coerção, as ameaças, os segredos, a culpa e o medo constante da descoberta e do castigo. Na impossibilidade de esquecer e de revelar os abusos as crianças podem tentar reduzir o sofrimento através do entorpecimento (Lew, 1988). Para Ellenson (1989) os mecanismos de defesa activados (evitamento, negação e projecção) são utilizados para a criança se proteger contra a dor e o trauma, deixando consequências para o seu futuro desenvolvimento.

Finkelhor (1987) descreve quatro dinâmicas de trauma do abuso sexual: Sexualização traumática, estigmatização, impotência e desconfiança. O autor mostra que sentir-se diferente dos pares (estigmatização), auto-atribuição de acontecimentos negativos, desconfiança e a baixa credibilidade auto-percebida, são factores mais presentes nas crianças abusadas quando comparadas com crianças não abusadas.

Apesar das várias perspectivas na análise das consequências individuais, podemos afirmar que existe um consenso de que as implicações dos abusos sexuais de crianças têm quatro propriedades básicas: causalidade (causa dor), difusão (a maior parte das pessoas abusadas são afectadas), intensidade (os efeitos negativos podem ser severos) e equivalência de género (tanto os rapazes como as raparigas são afectados) (Kendall-Tackett & Marshall, 1998).

Mas as consequências não existem apenas nesta dimensão imediata relativamente à ocorrência dos abusos, o turbilhão emocional continua após a infância. O/A sobrevivente adulto/a pode tentar manter as outras pessoas à distância, pode ter problemas com o toque (assumindo que tem conotação sexual), pode agir de forma agressiva (que lhe dá algum tipo de poder mas aumenta os seus sentimentos de isolamento) ou pode isolar-se socialmente (acreditando que as pessoas sabendo dos abusos iriam condená-lo ou tratá-lo de forma diferente).

Outra consequência relevante é o desenvolvimento de comportamentos anti-sociais por parte das crianças vítimas de abusos. Embora a maioria das crianças abusadas não se envolvam em actos criminosos enquanto adultas, existe um risco acrescido das crianças abusadas desenvolverem comportamentos anti-sociais. As crianças que foram vítimas de maus-tratos, em geral, têm uma maior taxa de condenação a prisão (26%) do que as pessoas que não foram abusadas quando crianças (16,8%) (Widom & Ames, 1994). Contudo, qualquer forma de maus-tratos aumenta o risco da criminalidade adulta, não sendo os abusos sexuais associados a um maior grau de criminalidade na idade adulta que outras formas de abusos (Pithers & Gray, 1998).

Para Kunzman (1990) existem três formas principais dos abusos sexuais poderem afectar os/as sobreviventes: Perturbar e distorcer os sentimentos acerca do corpo e da sexualidade, violar os direitos privados e criar um sentimento de impotência, falta de esperança e vergonha, incapacitar a habilidade para confiar nos outros, transmitir um padrão de famílias inconstante e pouco aconselhável para a geração seguinte.

Embora não possamos menosprezar as consequências ao nível individual, não podemos, por outro lado, esquecer que estas consequências, também devem ser analisadas a um nível mais macro, ou seja, as consequências individuais (algumas já aqui referidas e outras) têm consequências para a sociedade em geral: custos financeiros (p. ex. gastos com os problemas de saúde associados aos abusos sexuais, gastos associados ao insucesso escolar e consequente dificuldades de integração profissional) e custos sociais (p. ex. gravidez na adolescência, abuso de substâncias, dificuldades de integração social). Segundo Pithers & Gray (1998) em 1990, os custos anuais relacionados com as respostas aos casos de abusos sexuais de crianças nos EUA, foram calculados entre 7 a 42 bilhões de dólares. Segundo o World Report on Violence and Health: Summary (World Health Organization, 2002):

World evidence shows that, as a general rule, victims of domestic or sexual violence have more health problems, significantly higher health care costs and more frequent visits to hospital emergency departments throughout their lives than those without a history of abuse. The same is also true for victims of child abuse and neglect (p.8), reforçando que as consequências sociais dos abusos sexuais de crianças são universais.

Em relação à gravidez e/ou parentalidade na adolescência Covington, Dalton, Diehl, Whight & Piner (1997) referem que as/os jovens que foram vítimas de abusos sexuais são

mais propensos a envolverem-se em comportamentos sexuais de risco, estes incluem: início das relações sexuais voluntárias em idades mais jovens; menor uso de contraceção; maior frequência da actividade sexual; maior número de parceiros/as sexuais; maior uso de drogas ou álcool e a presença de problemas de saúde mental. Ou seja, de acordo com estudos realizados os adolescentes que referem terem sido vítimas de abusos sexuais têm duas vezes mais probabilidades de serem sexualmente activos pelo 9º ano de escolaridade.

Resumindo, as sequelas psicológicas dos abusos sexuais podem surgir imediatamente ou mais tarde, nalguns casos os sintomas só surgem nos adultos quando os seus próprios filhos começam a crescer. No entanto, existe algum risco quando nos referimos às consequências a longo prazo dos abusos sexuais, isto é, podemos tirar conclusões precipitadas sobre as pessoas sobreviventes de abusos (que são violentas, que são doentes, que são também abusadores/as).

Por outro lado, se sairmos do âmbito de uma análise mais individual encontramos outro tipo de consequências como as que se podem identificar ao nível da comunidade. Pois podemos confirmar os custos relacionados com o sistema de saúde e sistema judicial, com as vítimas, seus familiares e abusadores. Fazendo esta análise facilmente percebemos que os custos inerentes à implementação de programas de prevenção dos abusos são francamente baixos quando comparados com estes. Daro (1994) calculou que o custo de um programa de prevenção por estudante, a essa data, seria de, aproximadamente, sete Euros.

2.3. O Recovery dos Abusos Sexuais de Crianças

Apesar dos abusos sexuais serem traumáticos e serem causadores, para muitos/as sobreviventes, de problemas na vida adulta, é importante salientar que muitos/as sobreviventes ultrapassam a vitimação e transformam-na em algo positivo (Cooper, 1995). Cada pessoa experimenta o abuso sexual de forma diferente e as reacções variam. Ainda que a experiência seja severa pode advir algo de positivo da mesma. Segundo McMillen et al. (1995) em vários estudos, os/as sobreviventes relatam que embora os abusos tenham sido muito severos e pensem neles como negativos, ocorreram mudanças positivas em si próprios por causa dos abusos. Por outro lado, alguns/mas sobreviventes referem que devido à sua

experiência de abusos se tornaram mais sensíveis às necessidades dos outros. A esta conquista de uma nova visão sobre a sobrevivência aos abusos sexuais designa-se processo de recovery.

O recovery pode ser definido como um processo de fortalecimento pessoal, retomando o controlo sobre a vida, identificando um novo propósito pessoal. “Cada pessoa é única, na verdade, cada um de nós é que terá de descobrir por si próprio o que promove o seu recovery” (Deegan, 1999, p. 80).

O recovery é mais do que ultrapassar os efeitos dos abusos, significa reclamar a sua vida de volta, não é apenas encontrar estratégias de confronto, mas realmente sentir-se bem consigo e com a sua vida. Os/As sobreviventes de abusos sexuais tornam-se pessoas que se exploram, que embora tenham cicatrizes, muitas tornam-se pessoas mais saudáveis do que as que nunca sentiram necessidade de olhar para dentro delas (Lew, 1988).

Existem muitas formas de se fazer o recovery, e nem todos/as os/as sobreviventes seguem o mesmo “percurso”, uma série de variáveis (os recursos disponíveis: pessoais e exteriores) podem influenciar esse processo. Para Kunzman (1990) quebrar o silêncio e o segredo é o primeiro passo para o recovery e Lew (1988) enumera várias etapas do recovery: contar os abusos a alguém; repetir várias vezes acrescentando mais pormenores; associar emoções aos acontecimentos; encontrar pessoas que estejam receptivas a ouvir a história dos abusos; partilhar emoções com outros/as sobreviventes de abusos sexuais; estabelecer uma relação terapêutica; entrar num grupo de sobreviventes de abusos e construir uma boa rede de suporte social.

Concluindo, quer se trate dos dados sobre a prevalência e a incidência dos abusos sexuais de crianças, quer se trate da evidência das consequências (individuais e sociais) resultantes dos abusos, quer se aborde a identificação dos contextos adequados ao recovery dos/as sobreviventes, torna-se necessário evidenciar-los para provarmos a necessidade de desenvolvermos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças.

3. Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças

As abordagens iniciais para evitar os abusos sexuais de crianças tendiam a colocar a ênfase da sua abordagem no controlo dos comportamentos: o controlo do comportamento do abusador ou detenção e o controlo do comportamento das crianças ou evitamento (Cooper, 1995). Relativamente a estas duas estratégias identificamos algumas problemáticas: a detenção é importante mas pressupõe que o abuso já tenha ocorrido, o evitamento pode originar uma lista de razões para culpabilizar a criança no caso de o abuso ocorrer, uma vez que não conseguiu evitar o mesmo. O evitamento pode ser aconselhado em determinadas situações, mas as crianças que são educadas unicamente sob esta abordagem desenvolvem sentimentos de medo e tornam-se inseguras e dependentes.

Com o crescente interesse sobre o tema dos abusos sexuais de crianças que se deu nos anos setenta, por parte de profissionais, sobreviventes e público em geral, começaram a surgir nos EUA os primeiros programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças. Estes programas tinham por objectivo promover o conhecimento, fomentar a prevenção e possibilitar o apoio aos sobreviventes de abusos sexuais.

De acordo com Wurtele (2002), a partir dos anos 80 proliferaram os programas de prevenção dos abusos de crianças. Todavia, enquanto os programas de prevenção de abusos físicos ou maus-tratos e negligência de crianças se focalizam sobretudo na mudança dos comportamentos dos adultos e numa estratégia de intervenção precoce com as famílias sinalizadas pelas entidades competentes (Zuzarte & Calheiros, 2010), os objectivos prioritários dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças, que surgiram nessa altura procuravam alterar os conhecimentos e competências das crianças através de uma intervenção de grupo usualmente conduzida em *settings* educacionais. Ainda que envolvendo pais e professores o seu foco principal centra-se no fortalecimento da potencial vítima, as crianças, para resistir ao abuso (Daro & Donnelly, 2002; Wurtele, 2002).

Em 1989, Reppucci & Haugaard, elaboraram um artigo, reportando-se à realidade dos EUA, onde os programas de prevenção dos abusos de crianças proliferavam, em que evidenciam a necessidade destes programas serem acompanhados de avaliação relativamente aos objectivos que se propõem alcançar. No mesmo artigo referem vários estudos já

realizados até essa data e as suas fragilidades, bem como apresentam várias preocupações relacionadas com os pressupostos destes programas de prevenção, nomeadamente: a) a ideia de que a obtenção de determinadas competências por parte das crianças irá ajudá-las na prevenção dos abusos; b) o pressuposto de que as crianças irão conseguir transferir os conhecimentos obtidos nesses programas para acções concretas quando isso lhes for requerido; c) O desconhecimento sobre a existência de efeitos secundários negativos nas crianças em consequência dos programas de prevenção. Prosperamente, muitos outros programas foram avaliados e muitas das dúvidas e questões evidenciadas pelos autores em 1989, deixaram de fazer sentido. Contudo, será importante ressaltar algumas das ideias que Reppucci & Haugaard sublinhavam já em 1989, que estes programas não devem ser delegados exclusivamente nas crianças e que, por outro lado, não nos devem fazer “baixar as defesas”, ou seja, que nos tornem menos vigilantes e com uma falsa sensação de segurança porque as crianças participaram em programas de prevenção.

Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças evidenciaram os contextos educacionais como privilegiados por várias razões, a primeira porque poderiam alcançar um vasto número de crianças simultaneamente, a segunda porque eliminava o estigma de que determinadas famílias estariam mais em risco que outras (Daro, 1994). De acordo com Winter & McDonald (1997) os pais e os/as professores/as trazem com eles as famílias, as escolas e as comunidades, numa parceria a três, sobejamente importante quando tratamos de reduzir ou eliminar o número de crianças com problemas. Kenny, Capri, Thakkar-Kalar, Ryan & Runyon (2008, p. 38) reforçam afirmando “Prevention programmes should also involve parents and teachers by educating them”.

De acordo com Daro (1994) estes programas de prevenção foram rápida e vastamente disseminados por todos os EUA e vários estudos (Abrahams, Casey & Daro, 1992; Romano, Casey & Daro, 1990) o demonstram. Num estudo realizado por Finkelhor & Dziuba-Leatherman (1995) em 1993 foram realizadas 2000 entrevistas pelo telefone a jovens com idades compreendidas entre os 10 e os 16 anos e verificou-se que 67% dos entrevistados participou num programa de prevenção da vitimação ao longo do seu percurso escolar.

Outras investigações (Conte & Fogarty, 1989; Wurtele et al.,1992) têm demonstrado que os pais apoiam o desenvolvimento de programas de prevenção dos abusos sexuais nas escolas com crianças do ensino pré-escolar e do 1º ciclo. Adicionalmente, os programas de

prevenção dos abusos de crianças, dirigidos aos pais e desenvolvidos em grupo, promovem a possibilidade dos pais se organizarem em grupos de suporte que visam responder às questões, preocupações e necessidades comuns, funcionando como um processo natural de busca de ajuda ao longo do tempo, dado que os pais ficam envolvidos ao formarem laços com um grupo específico (Daro & Donnelly, 2002). Por outro lado, pais mais informados podem reagir de uma forma mais adequada a uma possível denúncia de abuso sexual (Hébert et al., 2001).

De acordo com Cancela et al. (2004) a psicologia pode ajudar os adultos a ouvirem mais as crianças e os jovens a denunciarem mais as situações de abusos. Por outro lado, na opinião dos mesmos autores a psicologia comunitária deverá então, ajudar as pessoas a “quererem saber, a como saberem mais e a saberem o que fazer.” (Cancela et al., 2004, p. 157).

O objectivo prioritário dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças é fortalecer as capacidades das crianças para reconhecerem potenciais situações abusivas e ensinar-lhes estratégias para resistirem aos abusos, mas estes programas acabam por ter, também como objectivo secundário o encorajamento das crianças para revelarem situações de abusos e dotar os adultos de capacidade de respostas adequadas a estas revelações para que as crianças recebam o apoio adequado com vista à minimização das consequências negativas do abuso.

Existem inúmeras razões para que os/as profissionais do contexto escolar não sejam deixados/as de fora nos programas de prevenção de abusos sexuais de crianças e como tal, consideramos que este grupo também deve ser alvo de análise na avaliação do impacto destes programas. Nas escolas os professores desempenham um papel chave (Abrahams et al., 1992), bem como os outros profissionais do contexto escolar (Kenny et al., 2008). Segundo Tower (2002) para além da responsabilidade profissional e moral, os/as professores/as e outros profissionais do sistema escolar têm uma situação privilegiada de protegerem e defenderem as crianças relativamente à maioria dos adultos. Os professores/as são os adultos que mais tempo passam com as crianças e têm, desejavelmente, uma comunicação positiva com as crianças (Lopez, 2000), desempenhando, assim, um papel e uma posição de observadores privilegiados das crianças, podendo ser protagonistas na detecção e/ou prevenção dos abusos sexuais de crianças.

Contudo, a falta de conhecimentos e de competências de como actuar nestas circunstâncias, bem como a inexistência de recursos, pode aniquilar todo esse potencial. Num estudo realizado por Jiménez (2004), verificou-se que 1/4 dos professores da amostra envolvida no estudo, que tinham conhecimento de casos de abusos de crianças, não os denunciavam. Por outro lado, os dados desse mesmo estudo corroboram que a formação aumenta de forma bastante considerável o conhecimento e detecção nos casos de abusos de crianças até 29,6% e a denúncia dos mesmos até 20%.

No sentido de perceber melhor como integrar os professores nos programas de prevenção foi realizado pelo National Center on Child Abuse Prevention Research, outro estudo a nível nacional nos EUA, para perceber os conhecimentos, atitudes e crenças dos professores sobre os abusos de crianças e a prevenção. Deste estudo resultou que os professores consideram que a formação que recebem sobre os abusos de crianças é insuficiente e gostariam de ter mais e, por outro lado, os resultados deste estudo indicam que apesar de 90% dos professores reportar quando tem suspeitas de abusos ou negligência aos seus colegas ou superiores apenas 23% dos casos são denunciados às instituições competentes, como obriga a lei (Abrahams et al., 1992).

Vários autores (Wurtele, 2002; Wurtele & Miller-Perrin, 1992), defendem que todas as escolas deveriam oferecer algum tipo de programa de segurança pessoal, contudo não deverá ser uma responsabilidade exclusiva das escolas a prevenção dos abusos sexuais e deverão, por isso, envolver os pais como parceiros neste objectivo, sendo que o impacto positivo dos programas de prevenção desenvolvidos no contexto escolar dependem do apoio e suporte dado pelos pais em casa.

O principal papel dos pais é corroborarem com a participação das crianças nos programas de prevenção escolares. Contudo, é comum existirem pais que receiam que este tipo de programas possa ser mais prejudicial do que benéfico para as suas crianças, caberá aos educadores apresentar aos pais as pesquisas realizadas sobre os efeitos secundários positivos e negativos, bem como esclarecer sobre os vários mitos que rodeiam os abusos sexuais de crianças. Mitos esses predominantes na comunidade em geral e nos pais em particular. Estudos realizados demonstram que os pais quando orientados e esclarecidos nesse sentido

podem ter um papel determinante para que os programas de prevenção dos abusos de crianças alcancem os seus objectivos (Wurtele, 2002).

Finkelhor e os seus colegas (1995 cit. por Wurtele, 2002) identificaram que as crianças que recebiam informações dos seus pais sobre prevenção da vitimação, em conjunto com programas de prevenção realizados nas escolas, estão bastante mais desenvolvidas ao nível dos conhecimentos sobre prevenção dos abusos sexuais, estão mais aptas a utilizarem as estratégias de auto-protecção aprendidas, estão mais preparadas para lidar com possíveis tentativas de vitimação e são mais propensas a denunciar situação de abusos.

Assim, seria importante desenvolver mais estratégias de envolvimento dos pais, especialmente os pais (homens), por serem usualmente os mais ausentes, nos programas de prevenção desenvolvidos através do contexto escolar.

Assim, os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças articulados entre as crianças, a família, a escola e a comunidade permitem melhorar os conhecimentos que as crianças, pais, professores e restante comunidade, têm acerca dos abusos sexuais. Tendo em consideração aspectos como a sua definição, a frequência, as estratégias dos agressores, consequências, entre outros e habilitar as crianças a identificarem condutas perigosas e a agirem face a situações de abusos sexuais, desenvolvendo determinadas competências que lhes permitam enfrentar de forma adequada situações perigosas, estamos, efectivamente, a reduzir o índice de crianças abusadas.

Alguns investigadores na área defendem que a prevenção primária também deveria ser dirigida para evitar o surgimento de potenciais abusadores. Contudo verificamos que essa se torna uma tarefa muito árdua dado que de uma meta-análise de vários estudos realizados a este nível por Whitaker et al. (2008) se conclui que os factores de riscos associados com os comportamentos sexualmente abusivos não são claramente definidos, o que dificulta a criação e desenvolvimento de estratégias que visem esse objectivo. Assim, torna-se inevitável, prioritário e desejável que o investimento da prevenção seja direccionado para comunidade em geral numa perspectiva de redução da vulnerabilidade por parte das potenciais vítimas.

Na opinião de Herman (2000) se existissem campanhas de prevenção primária dos abusos de crianças ao nível nacional, poderíamos poupar muito sofrimento às crianças através

da diminuição da prevalência dos abusos sexuais; muitos dos abusadores poderiam sentir-se desencorajados para iniciarem práticas abusivas se soubessem que na sua comunidade, bairro ou cidade existem este tipo de programas; por outro lado, algumas crianças podiam deter os avanços abusivos revelando o acontecimento a um adulto de confiança.

3.1. Prevenção: Desenvolvimento Histórico e Conceptual

Por prevenção entende-se um processo proactivo que fomenta a saúde e desenvolve o empowerment das pessoas através dos recursos necessários para que, de uma forma construtiva, enfrentem situações/condições de vida complexas ou stressantes permitindo que os indivíduos vivam de forma enriquecedora e satisfatória (National Association of Prevention Professionals, 1979, cit. por Bloom, 2000).

Cowen (1971, cit. por Bloom, 2000) refere que a prevenção pode ser descrita como um complexo conjunto de actividades que procuram: a) desenvolver as competências pessoais e sociais das pessoas, e b) modificar os sistemas sociais de forma a irem ao encontro das necessidades dos indivíduos.

Ao nível histórico e conceptual a mudança para uma abordagem prevencionista foi encetada com as críticas persistentes aos serviços de saúde mental existentes nos EUA, entre os anos 40 e os anos 60. Na realidade no início do Séc. XX os peritos na área da saúde pública começaram a dirigir a sua atenção para a prevenção da saúde mental. A saúde pública, tendo uma longa experiência na área na prevenção de doenças, procurou aplicar a sua abordagem de três etapas, que é a seguinte: 1) Identificar o agente nocivo e remove-lo ou neutraliza-lo; 2) Reforçar a resistência do potencial afectado (hospedeiro) ao agente nocivo e; 3) Evitar a transmissão do agente nocivo para o “hospedeiro” (Albee & Gullotta, 1997).

Outro contributo extremamente importante para o desenvolvimento da prevenção foi o surgimento formal da Psicologia Comunitária. É na conferência de Swampscott, em Boston, 1965, que surge o termo Psicologia Comunitária e com ele três grandes prioridades, sendo a primeira intervir ao nível da prevenção primária, a segunda ao nível da comunidade e a terceira numa perspectiva de mudança (Ornelas, 2008).

Uma década depois, sob a liderança de George Albee, Justin Joffe e Marc Kessler, foi organizada a primeira conferência de Vermont com o tema *Primary Prevention of Psychopathology* (1975). Nesta conferência Emory Cowen, conceituado investigador e defensor da prevenção, foi o conferencista principal. Muitas outras conferências se seguiram na história da prevenção, que reflectem a crescente importância desta abordagem, por exemplo: *Promoting Social Competence and Coping in Children* (1977), *Promoting Prevention Through Political Action and Social Change* (1979), *Families in Transition: Primary Prevention Programs at Work* (1985), *Psychological Approaches to the Prevention of AIDS* (1988), *Promoting Successful and Productive Aging* (1993), e *Preventing Heterosexism and Homophobia* (1995). As conferências de Vermont produziram uma série de actas e outros escritos que estimularam o surgimento da revista científica *Journal of Primary Prevention* (Hage & Romano, 2010).

Outro avanço importante para o desenvolvimento da Prevenção, com repercussões até aos nossos dias, foi o de Gerald Caplan, que em 1964 publica os “*Princípios da Psiquiatria Preventiva*”. Nesta obra, o autor, dá um contributo muito importante para a conceptualização da prevenção ao introduzir a sua teoria sobre as provisões e uma estruturação tripartida das acções preventivas. Nesta teoria das provisões o autor baseia-se no pressuposto de que existem determinadas provisões ou suprimentos que as pessoas necessitam ter para não desenvolverem problemáticas mentais no decurso das suas vivências, podendo estas ser: físicas, psicossociais ou socioculturais. Para além da teoria das provisões e da ideia subjacente que se refere à importância dos recursos de suporte no desfecho bem sucedido das situações de crise, o autor apresenta a prevenção como primária, secundária e terciária. A prevenção primária referia-se às mensagens e intervenções “que visassem a redução do surgimento de novas problemáticas numa população, durante um determinado período de tempo, neutralizando as circunstâncias nocivas antes que tenham oportunidade de ocorrer”. A prevenção secundária foi definida como as mensagens e intervenções “que visassem a redução da taxa de prevalência de uma determinada problemática”, seriam as intervenções dirigidas a grupos específicos que estão em situação de risco para o desenvolvimento de um problema e a prevenção terciária foi definida como as mensagens e intervenções “que visassem a redução da taxa dos impactos e consequências de uma determinada problemática”, ou seja, refere-se às intervenções que diminuem as complicações ou recaídas, como resultado de um problema existente (Hage & Romano, 2010; Ornelas, 2008).

O modelo de Caplan de 1964 levantou muitas críticas porque qualquer actividade poderia, assim, ser considerada de preventiva. Esta teoria foi revista por Klein & Goldston (1977 cit. por Albee & Gullotta, 1997), passando a terciária a ser considerada como actividades de reabilitação, a secundária como tratamento e a prevenção primária como verdadeira prevenção. Assim, passamos a ter um conjunto de características da prevenção primária: a) orientada para grupos de pessoas não afectadas; b) proactiva e não reactiva; c) constitui-se por um conjunto e intervenções planeadas, abrangentes e continuadas; d) pode ser observada, registada e avaliada; e) eticamente responsável, e f) tende a analisar as problemáticas como resultados de variadas causas (Albee & Gullotta, 1986, 1997).

Embora os termos primária, secundária e terciária ainda sejam amplamente utilizados para descrever alguns esforços de prevenção, outros autores têm oferecido alternativas para a conceptualização da prevenção.

Bower em 1972 (cit. por Ornelas, 2008) propõe um modelo de prevenção focalizado na competência social, no bem-estar e saúde e de prevenção dos problemas de comportamento, através de três tipos de contextos, a partir dos quais todas as sociedades preparam os seus cidadãos mais jovens para a vida adulta. São eles os contextos: *KISS* – Key Integrated Social Systems (contextos formais ou informais em que os indivíduos interagem desde a concepção e ao longo de toda a sua infância); *AID* – Ailing in Difficulty (contexto que actuam quando as pessoas se confrontam com dificuldades nos contextos *KISS*, no sentido de uma assistência temporária para que retomem aos contextos *KISS*; e *ICE* - Illness Correctional Endeavors (contextos caracterizados pelos serviços habitualmente prestados por estruturas como: as prisões, os hospitais psiquiátricos e outro serviços de cuidados a longo-prazo (Ornelas, 2008).

A preocupação de não estigmatizar e de não tratar os fenómenos como unicausais incentivou à criação da teoria do stress, iniciada por Cannon (1939), desenvolvida por Selye (1936) e conhecida por Albee (1980) através da sua fórmula, modificada depois em 1985:

$$\text{Incidência} = \frac{\text{Factores orgânicos \& Stress \& Exploração}}{\text{Habilidades de adaptação \& Auto – estima \& Grupos de Suporte}}$$

Onde as acções que aumentam o tamanho do numerador irão aumentar o número de problemáticas e as actividades que reduzem, modificam ou eliminam esses factores irão diminuir a incidência de problemáticas. Assim, os esforços no sentido de reduzir o denominador irão corresponder a um aumento da incidência, e os esforços para aumentar o denominador irão reduzir a incidência (Albee & Gullotta, 1997).

Em 1982, Emory Cowen, edita um número especial do *American Journal of Community Psychology* sobre um conjunto de programas de prevenção bem sucedidos, que tinham sido cuidadosamente avaliados. E em 1988 a *American Psychological Association* publicou o livro *Fourteen Ounces of Prevention* (Price, Cowen, Lorion & Ramos-McKay, 1988), onde vários programas são apresentados, procurando provar que os programas de prevenção podem tornar-se eficazes e podem ser cuidadosamente avaliados. Na sequência de todas estas provas de sucesso vários programas de prevenção são criados em várias áreas, nomeadamente, na área da saúde mental. A este movimento e crescente investimento na área da prevenção, Albee (1980) chamou a Quarta Revolução da Saúde Mental (Fourth Mental Health Revolution) (Hage & Romano, 2010).

Tornou-se, assim, evidente que nenhuma intervenção individual, por mais bem sucedida que fosse, permitia a redução dos casos (incidência). Só através dos esforços da prevenção primária o decréscimo de casos (ou eliminação) de problemáticas de diferentes ordens, se tornou evidente “No mass disorder afflicting humankind has ever been eliminated or brought under control by attempts at treating the affected individual.” (Albee, 1997, p.19-20).

Outro contributo importante para a história da prevenção foi o facto de George Albee se tornar em 1969 o septuagésimo oitavo presidente da APA. George Albee faleceu em 2006 e foi um prestigiado defensor da prevenção, tendo recebido várias distinções pelos seus contributos nesta área.

Gordon em 1987 (cit. por Hage & Romano, 2010) definiu a prevenção como: Universal, em que se enquadravam todas as acções preventivas consideradas apropriadas para todas as pessoas; Selectiva, caracterizada pelas acções preventivas dirigidas àqueles que se encontram em risco de um determinado problema; e Indicada, definida pelas acções preventivas dirigidas aos que se encontram em elevado risco de desenvolverem um problema.

Com o objectivo de contribuir para o desenvolvimento da investigação e conhecimento da prevenção surge, em 1994, uma publicação de referência *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*, publicada por um comité de estudiosos de prevenção reunidos pelo Institute of Medicine (IOM) (Mrazek & Haggerty, 1994). Nesta publicação a teoria de Gordon de 1987 serve de base. O IOM define Prevenção como: “...only those interventions that occur before the onset of a disorder.” (Mrazek & Haggerty, 1994, p. 23). Neste trabalho sobre prevenção o IOM não inclui a definição tripartida de Prevenção de Caplan (1964), nem as componentes da prevenção como a promoção da saúde, mudança institucional e política pública, por essa razão o Modelo do IOM foi bastante reprovado sendo um dos principais críticos Albee (1996, 2000 cit. por Hage & Romano, 2010), que o considerou: demasiado centrado nas questões biológicas para explicar as problemáticas emocionais; por não dar atenção à promoção da saúde mental e às condições sociais (como a pobreza ou a discriminação) como causas importantes para as problemáticas de saúde; e por não valorizar as mudanças institucionais e as políticas públicas como elementos fundamentais da prevenção.

Romano & Hage (2000) alargaram as conceptualizações de Caplan e Gordon na sua abordagem à prevenção em cinco componentes, sendo as três primeiras idênticas às formulações de Caplan sobre prevenção, e acrescentaram a dimensão de promoção da saúde e a dimensão das mudanças institucionais.

Nesta sua teorização da prevenção os autores acreditam que as intervenções preventivas que desenvolvem as forças e o poder individual e a protecção são actividades de prevenção importantes para instilar os indivíduos contra futuras dificuldades ou problemas. Contudo, os autores também defendem mudanças ao nível legislativo, das políticas públicas e as mudanças institucionais como estratégias que podem prevenir problemáticas e melhorar a vida das pessoas. Isto é, os autores referidos e outros, advogam as estratégias sociais como importantes actividades preventivas. De facto a acção social e a justiça social têm fortemente sido defendidas por vários teóricos (por exemplo, Albee, 1983, 1986 cit. por Hage & Romano, 2010; Prilleltensky, 2001) como a única forma de reduzir o stress e promover a bem-estar na sociedade.

Recentemente o modelo de IOM foi actualizado (15 anos depois por O'Connell, Boat & Warner, 2009), com a obra intitulada: *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. Nesta publicação O'Connell et al., tal como Mrazek & Haggerty, fazem uma clara distinção entre prevenção e tratamento e conceptualizam a prevenção como universal, selectiva e indicada. A inclusão da promoção da saúde mental nesta publicação corrige uma das maiores críticas apontadas por Albee em 1996 após a publicação do IOM em 1994 (Hage & Romano, 2010).

A prevenção é realizada hoje em dia diariamente por um número infinito de pessoas e em variadíssimas áreas. Contudo, a prevenção continua o seu desenvolvimento/progresso.

A ecologia sendo um referencial fundamental da psicologia comunitária é o, também, para a teoria da prevenção. Uma perspectiva ecológica, de uma maneira geral, significa que o comportamento humano não é resultado linear de uma causa única e isolada, passando assim a compreender-se as questões e os problemas que pretendemos prevenir analisando e tendo em consideração níveis mais abrangentes do que o individual.

Bronfenbrenner (1979) concebeu um modelo ecológico que procura ilustrar vários níveis de análise da psicologia comunitária, neste modelo ecológico o ambiente seria concebido por um conjunto de estruturas interdependentes ou micro sistemas que encaixam uns nos outros.

A psicologia comunitária adoptou a perspectiva ecológica como um referencial fundamental de orientação, ou seja, uma visão holística das situações e outros contributos têm sido importantes para o desenvolvimento de uma teoria ecológica na Psicologia Comunitária e, conseqüentemente, na perspectiva da prevenção, nomeadamente a teoria ecológica de Kelly (1966, 1968, cit. por Ornelas, 2008). James G. Kelly, sendo um dos fundadores da psicologia comunitária, criou a analogia ecológica, que se tornou um contributo fundamental para o desenvolvimento da área. Segundo o próprio autor a motivação para a criação deste modelo teórico foi a promoção de ideias para a intervenção preventiva (Kelly, 2006).

Na tese defendida por Kelly, quatro princípios da área da biologia são analisados e adaptados de forma a contribuir para o desenvolvimento das intervenções preventivas, oferecendo-nos um ponto de partida para o estudo dos contextos sociais onde poderemos

intervir, sendo fundamentais para compreendermos os processos de mudança. Estes princípios tornam-se de particular relevância quando falamos de transformação associada à prevenção para podermos planear a mudança efectiva. Os quatro princípios fundamentais são: 1) o princípio da interdependência ou reciprocidade - refere-se à existência de uma influência mútua entre os vários componentes de um sistema e à sua interacção dinâmica ao longo do tempo. Realça a complexidade dos processos de mudança. Ou seja, qualquer mudança num dos componentes do sistema irá influenciar positiva ou negativamente outros componentes do sistema, portanto qualquer mudança nos elementos irá afectar todo o sistema; 2) o princípio do carácter cíclico dos recursos – refere-se à forma como a energia é transmitida de organismo em organismo no sistema biológico. Da mesma forma, numa intervenção comunitária, deveremos compreender a forma como os recursos são transformados, o que implica compreender plenamente a forma como estes são criados e distribuídos. Assim, de acordo com este princípio, antes de intervirmos na mudança dos recursos, devemos procurar conhecer-se como funcionam os ciclos dos recursos comunitários existentes; 3) o princípio da adaptação – refere-se à forma como as características que o meio propicia podem ajudar ou dificultar determinados comportamentos. Assim, a adaptação é o processo através do qual os indivíduos podem alterar os seus hábitos ou características, para lidar com os recursos existentes ou que se encontram em mudança; e 4) o princípio da sucessão - implica a avaliação dos ambientes ou contextos como algo não estático. Assim, segundo este princípio, os problemas e as limitações com que nos deparamos residem no facto de encontrarmos, imaginarmos e criarmos novos contextos (Kelly, 2006).

Deste modo, ao termos em conta os princípios ecológicos de Kelly (2006), sabemos que para uma intervenção preventiva, que por norma implica processos de mudança, a modificação de um dos componentes do sistema terá impacto nos outros componentes, logo essas implicações deverão consideradas e planeadas para que os resultados da mudança se dêem no sentido desejado, simultaneamente, a acção preventiva deverá conhecer antecipadamente a forma como os recursos existentes estão interligados e de que modo estes vão contribuir para a adaptação à mudança, nunca menosprezando o facto dos contextos serem mutáveis.

Tendo presente uma dimensão ecológica da intervenção preventiva, em 1997b Albee e Gullota destacaram as principais abordagens de prevenção agrupando-as em quatro tipos: programas educacionais; organizações comunitárias e mudança de sistemas; suporte social e

promoção de competências. Os programas educacionais, tendo como objectivo primordial a informação, partem da premissa que pessoas melhor informadas farão melhores escolhas. Esta estratégia, ou seja, a prevenção pela educação, é a mais usada, contudo os autores consideram que esta deve ser utilizada em conjunto com outras tecnologias de prevenção, para ser eficaz, isto porque da sua experiência a educação aumenta o conhecimento, que muda atitudes, mas raramente altera comportamentos. As organizações comunitárias/mudança de sistemas, este tipo de abordagem acontece quando as evidências sugerem, e/ou o público exige, que os esforços surjam ao nível do Estado ou de outras instâncias governamentais e não governamentais, o que implica que práticas sejam mudadas, leis sejam alteradas e medidas fortes sejam desenvolvidas para o seu cumprimento. Este tipo de prevenção requer acção por parte dos indivíduos e comunidades e é também por isso a mais eficaz e, ainda assim, a menos usada. A resposta a esta questão, segundo os autores, é porque cada acção num determinado sentido é sempre acompanhada de reacções de oposição e, a menos que a acção suplante a reacção, qualquer progresso num determinada área poderá estar em perigo de sucesso. O suporte social, dado por familiares e vizinhos e mesmo por instituições ou grupos de ajuda-mútua, segundo os autores pode ser descrito assim como: “*simple sustained human friendship*” (p. 18), desta forma factores de risco são minimizados ou anulados e factores protectores fortalecidos. A promoção de competências, com esta tecnologia preventiva reforça-se, (para além do sentimento de pertença a um grupo ou comunidade), a importância dos indivíduos poderem desempenhar um papel relevante nesses contextos, criando oportunidades para os indivíduos poderem fazer contributos válidos para o bem-estar individual e grupal (Albee & Gullota, 1997b).

No que se refere à prevenção dos abusos sexuais de crianças, interessa-nos, assim, sobretudo uma abordagem de prevenção primária que fortaleça as crianças, que reduza a sua vulnerabilidade (permitindo às crianças a identificação de potenciais situações de abuso e como reagir a estas, a distinção entre diferentes tipos de toques por parte de outras pessoas e a possibilidade de denunciarem o abuso) e que desenvolva a sua rede de suporte comunitário e a capacidade de proteger as crianças e de identificar situações de abuso. Neste sentido, para alcançarmos a verdadeira prevenção dos abusos sexuais de crianças não podemos planear acções preventivas apenas com estas, temos de actuar no contexto em que as crianças estão inseridas (escolas, família, ou seja, na sua comunidade).

Em relação à prevenção da violência sexual, a história diz-nos que não foi exactamente por aqui que esta área da prevenção começou, mas a psicologia comunitária tem dado os seus contributos para que a prevenção da violência sexual e dos abusos sexuais, em particular, comece a caminhar neste sentido, ou seja, tendo abordagens que vão para além do individual.

Koss & Harvey (1991) clamam a atenção para uma aplicação dos princípios e análises da Psicologia Comunitária ao problema da violência sexual. As observações da literatura demonstram que tem sido dado mais ênfase na prevenção da violência sexual a abordagens que visam esforços mais individualizados, por exemplo, centrados em pequenos grupos de estudantes. Uma abordagem comunitária exige que não fiquemos por aqui, que vamos mais longe, que continuemos a desenvolver competências individuais e comunitárias para se lidar com os abusos sexuais e que todos os membros da comunidade sejam envolvidos neste processo de prevenção com vista a uma abordagem de acção social e de mudança das normas da comunidade.

Bond (1995) abordou as questões dos abusos sexuais usando o modelo ecológico, a autora destaca a necessidade de se ir além de um foco nas variáveis individuais e "understand how the environment shapes and constrains behavior" (p. 165). Bond (1995) destaca a necessidade dos esforços de prevenção se focalizarem na criação de "empowering climates" (Banyard, Plante & Moynihan, 2004, p. 164).

Mas este tipo de trabalho só poderá ter lugar em contextos onde a receptividade e envolvimento dos membros foi elevada e a resistência à mudança diminuída, através da introdução de competências individuais que sejam úteis a uma variedade de elementos da comunidade. Uma parte do desafio da prevenção dos abusos sexuais numa determinada comunidade ou contexto consiste em encontrarmos formas de fazer a comunidade ouvir a mensagem (Banyard et al., 2004). Os autores referem que existem modelos (nomeadamente, Edwards et al., 2000, community-readiness model) que nos ajudam a determinar que estratégias preventivas serão mais eficazes conforme o grau de consciência da existência do problema. Esta consciencialização para a problemática pode ser considerada como uma preparação para uma abordagem mais ampla da problemática em questão, podendo, simultaneamente, tornar-se, num esforço contínuo para intervir no problema.

Conhecer a apetência de uma comunidade para se evolver num projecto de mudança é determinante para a escolha das formas de intervenção mais adequadas ao contexto em questão (Ornelas & Moniz, 2011).

Saber em que nível a comunidade ou contexto se encontra na sua abertura à mudança para uma intervenção num determinado problema social irá aumentar a eficácia dos esforços preventivos. Ou seja, com esta abordagem percebemos qual a receptividade e/ou resistência aos esforços preventivos, e estes, por sua vez, devem ir evoluindo e adaptando-se à mudança/evolução que a comunidade vai realizando.

Uma componente chave para o sucesso da prevenção dos abusos sexuais será, então, a capacidade de envolver a comunidade numa intervenção mais ampla, numa perspectiva de mudança de atitudes e comportamentos. Promovendo iniciativas de prevenção a todos os níveis do modelo ecológico.

Complementarmente, apoiando-nos na analogia ecológica de Kelly e nos seus princípios, não nos podemos esquecer de que cada programa é um líder e catalisador na mudança nalguns aspecto/s da comunidade que, por sua vez, influenciará/ão outras mudanças. “Whatever qualities may distinguish these programs from one another, none is ‘separatist’ in its orientation to social and community change. Instead, each is a leader and a participant in community affairs, able to catalyze change in other settings.” (Koss & Harvey, 1991, p. 151)

Numa abordagem preventiva de envolvimento dos membros da comunidade faz também, sentido falar da teoria sobre as comunidades competentes de Dalton et al. (2001), bem como na abordagem de Bond (1995) sobre “clima empowering”. No sentido em que quanto mais participativas, eficazes, competentes e “empowered” forem as comunidades ou contextos, melhores serão os resultados dos esforços para a mudança associada à intervenção preventiva.

Dalton e os colegas (2001) na sua revisão sobre participação comunitária, acção social e empowerment descrevem os componentes chave que funcionam como catalisadores para que os indivíduos se tornem activos nos movimentos de mudança social das suas comunidades, neste estão incluídos por um lado, elevado sentimento de comunidade e, por

outro, elevados níveis de preocupação e consciência dos problemas existentes na comunidade (por exemplo, Chavis e Wandersman, 1990).

Por outro lado, Zimmerman (1995) na sua abordagem sobre as componentes do empowerment (numa perspectiva de participação comunitária) refere a importância da consciência crítica, mas também a aquisição de competências, como, por exemplo, capacidade de ouvir os outros, de construir coligações e de planificar estratégias específicas para a mudança.

Ou seja, uma abordagem de prevenção que pretende envolver os cidadãos deverá questionar sobre a responsabilidade individual de cada um para enfrentar o problema comunitário dos abusos sexuais de crianças, mas igualmente desenvolver competências que promovam o empowerment para que os cidadãos se tornem aliados competentes dos/as sobreviventes e que trabalhem com os outros indivíduos para reduzir situações de risco.

Da avaliação do que tem sido feito sobre esta abordagem, verificou-se que resultam as mensagens fortes, que pretendem desafiar os mitos sobre os abusos sexuais de crianças existentes e tornar os membros da comunidade mais conscientes da problemática em questão apresentando dados sobre a prevalência das situações e as suas consequências (Banyard et al., 2004). Esta abordagem é congruente com uma abordagem de empowerment que saí das abordagens que instigam o medo nas potenciais vítimas, para uma abordagem focalizada no desenvolvimento de confiança e sentimento de competência (Koss & Harvey, 1991).

Em relação aos abusos sexuais o objectivo é prevenir antes dos abusos ocorrem. Como já referido anteriormente, nos anos 70 e 80 muitos programas de prevenção foram criados e disseminados (Haugaard, 2000; Wurtele, 2009, Wurtele & Kenny, in press) em muitos lugares do mundo ocidental (Kohl, 1993), especialmente nos Estados Unidos e no Canadá. Estes programas visam sobretudo reduzir os processos de risco e aumentar os protectores (Finkelhor, 1984).

CSA is an extremely complex social problem that will require comprehensive solutions to eradicate. Prevention of CSA is best conceptualized as a process of reducing risk factors and building protective factors in the potential perpetrator, potential victim and his or her family, and in the environment in which they all exist. (Wurtele, 2009, p. 7)

Os termos, risco e protecção, aparecem recorrentemente na teoria da prevenção, muitas vezes referidos como factores de risco ou factores de protecção (Ornelas, 2008). Os autores Dalton, Elias e Wandersman (2001) sugerem a utilização de “processos” em vez de “factores”, no sentido em que o risco e a protecção não são estáticos ou permanentes e podemos assim compreender a sua dinâmica e as suas interacções ao longo do tempo para melhor concebermos os processos de mudança inerentes aos mesmos.

Neste contexto interessa referir os factores de risco e protectores associados aos abusos sexuais de crianças.

3.2. Factores Protectores e Factores de Risco Associados aos Abusos Sexuais

Não existe um factor de risco isolado que só por si seja causa suficiente e necessária para o abuso sexual. Existem, no entanto, modelos etiológicos que apresentam factores individuais, familiares e socioculturais que podem aumentar a possibilidade deste tipo de abusos. Por outro lado, existem determinados factores que podem funcionar como factores protectores ou barreiras ao abuso sexual das crianças. Wurtele & Miller-Perrin (1992) elaboraram uma listagem de possíveis factores de risco e factores protectores dos abusos sexuais de crianças. De acordo com este modelo assume-se que quanto mais forem os factores de risco presentes nos vários sistemas maior será a probabilidade de existir abuso sexual e quanto menos factores protectores existirem maior será a possibilidade de haver abusos sexuais. Esta conceptualização multifactorial sugere que a redução da incidência dos abusos sexuais de crianças pressupõe uma abordagem individual, familiar e contextual com o objectivo de aumentar os factores protectores e diminuir os factores de risco. Neste trabalho focalizarmo-nos num dos principais factores de risco para as crianças: a sua falta de conhecimentos e competências no que se refere à segurança pessoal. Neste sentido apresentamos (tabela 5) parte da listagem de factores de risco elaborada por Wurtele & Miller-Perrin (1992).

Tabela 5
Factores de risco e factores protectores relativos aos abusos sexuais de crianças

Componentes dos abusos sexuais de crianças	Factores de Risco	Factores Protectores
Criança	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de conhecimentos sobre comportamentos sexuais adequados e desadequados - Elevada necessidade de atenção e afecto - Demasiado crédula - Baixa auto-estima - Pouco confiante - Isolada - Emocionalmente negligenciada - Passiva e não assertiva - Demasiado obediente - Dificuldade em resolver problemas e em tomar decisões 	<ul style="list-style-type: none"> - Com conhecimentos sobre comportamentos sexuais adequados e desadequados - Assertiva - Auto-estima elevada Confiante - Tem pessoas que lhe dão apoio - Facilidade em resolver problemas e em tomar decisões
Família da Criança	<ul style="list-style-type: none"> - Emocionalmente negligente relativamente às crianças - Expectativas inapropriadas relativamente à responsabilidade da criança (p.ex. inversão de papéis) - Supervisão ineficaz ou esporádica - Desacordos maritais - Famílias caracterizadas por secretismo e falta de comunicação - Famílias demasiado sexualizadas - Falta de privacidade - Situações em que os agressores têm acesso facilitado às vítimas - Desigualdade de poder entre os membros do casal - Inexistência de modelagem de comportamento de protecção por parte dos pais - Pais desadequadamente próximos ou demasiado distantes - Factores de Stress na família (desemprego, pobreza, etc.) - Casa geograficamente isolada - História de abusos por parte de um dos pais 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimento de segurança em casa - Respeito pela privacidade de todos: adultos e crianças - Relações afectivas entre pais e crianças - Relações igualitárias entre homens e mulheres - Existência de modelagem de resolução de problemas por parte dos adultos - Existência de modelagem de comportamento de protecção por parte dos adultos - Fronteiras adequadas entre adultos e crianças

Tabela 5 (Continuação)

Factores de Risco e Factores Protectores Relativos aos abusos sexuais de crianças

Componentes do abusos sexuais de crianças	Factores de Risco	Factores Protectores
Família da Criança	<ul style="list-style-type: none"> - Exploração da criança para responder às necessidades dos adultos - Inexistência de pais 	
Comunidade/ Sociedade	<ul style="list-style-type: none"> - Visão das crianças numa perspectiva de posse - Uma cultura que aceita a exploração sexual das crianças - Acesso facilitado a vítimas - Acesso facilitado a pornografia infantil - Transmissão da imagem das crianças, por parte dos média e da publicidade, de seres sexualizados - Relutância por parte do sistema legal para investigarem e condenarem os abusadores - Cultura sexual restritiva - Falta de suporte comunitário para as famílias - Desigualdade de poder nas relações, dominância masculina - Culturas patriarcais e autoritárias - Crença de que as crianças devem obediência total aos adultos - Poucas oportunidades para que os homens possam cuidar, de uma forma dessexualizada, das crianças - Falta de educação sexual no âmbito do sistema educacional - Desvalorização das crianças - Comunidades que negam a existência dos abusos sexuais de crianças 	<ul style="list-style-type: none"> - Uma cultura que não aceita a exploração sexual das crianças - Rápida investigação e consequente e adequada punição dos agressores pelo sistema legal - Culturas que enfatizam a igualdade entre homens e mulheres - Existência de educação sexual para as crianças - Existência de suporte comunitário para as famílias - Baixa tolerância a comportamentos sexuais coercivos - Comunidades conscientes relativamente aos abusos sexuais de crianças e que desenvolvem esforços para a sua prevenção - Existência de programas de investigação para aumentarem os nossos conhecimentos sobre os abusos sexuais de crianças e de como preveni-los

Fonte: Wurtele, S. K., & Miller-Perrin, C. L. (1992). *Preventing child sexual abuse: Sharing the responsibility*. Lincoln: University of Nebraska Press cit. por Wurtele, S. (2002). School-based child sexual abuse prevention. In Paul A. Schewe (Ed.), *Preventing violence in relationships: Interventions across the life span (9-25)*. Washington, DC, US: American Psychological Association.

Assim, verificamos que os processos de risco associados com os abusos sexuais de crianças, bem como os processos protectores, se encontram ao nível das crianças, da família das crianças e da comunidade.

Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças procuram actuar minimizando os processos de risco e criando ou enfatizando os processo protectores, sobretudo ao nível das crianças e dos seus micro sistemas, mas também com repercussões ao nível da comunidade. Nomeadamente, na criança, aumentando os seus conhecimentos sobre comportamentos sexuais adequados e desadequados, reforçando as suas competências para se tornar assertiva, com maior facilidade para tomar decisões e resolver problemas, mais confiante e menos isolada; no contexto familiar (e outros micro sistemas como a escola, as actividades extra curriculares ou a vizinhança), aumentando os conhecimentos sobre abusos sexuais de crianças, reforço de uma comunicação pais-filhos adequada e de uma supervisão eficaz, fortalecimento de fronteiras adequadas entre adultos e crianças; e ao nível da comunidade, incrementando comunidades conscientes relativamente aos abusos sexuais de crianças e que desenvolvem esforços para a sua prevenção, que fomentam respostas adequadas para as vítimas e seus familiares e que têm uma visão das crianças como seres de direito.

3.3. Programas de Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças⁵

Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças identificam os contextos educacionais (escolas, centros de dia, Atls, Jardins de Infância, Centros da Juventude, centros de apoio ao estudo), como contextos privilegiados para a prevenção devido às suas características: envolve um número diversificado e considerável de participantes, (visto que a partir do mesmo podemos envolver os familiares, profissionais e outras organizações da comunidade de diversos sistemas fora do sistema educacional – saúde, segurança, intervenção social - IPSS's) de forma eficaz, quando analisados os custos envolvidos, elimina/reduz o estigma de que apenas algumas crianças e/ou famílias precisariam de participar nestes programas (Daro & Donnelly, 2002; Finkelhor, 1986; Godenzi & Puy, 2001; Jiménez, 2004;

⁵ Parte deste capítulo foi publicado no artigo: Maria, S. & Ornelas, J. (2010). O papel da comunidade na prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças (ASC). *Análise Psicológica*, 3 (XXVIII), 409-433.

Lanning & Massey-Stokes, 2006; Reppucci & Haugaard, 1989; Wurtele, S. & Kenny, M., in press) e que só alguns profissionais é que precisam de ter formação específica sobre o tema.

Vários autores, entre os quais Finkelhor (1986), defendem que os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças, devem ser dirigidos às crianças, aos pais, aos profissionais que trabalham com crianças e outros adultos. Se assim for, uma quantidade de coisas positivas podem acontecer: por um lado, os familiares e profissionais podem identificar sinais de abusos mais facilmente e reagir de forma adequada (se o abuso for descoberto ou revelado), por outro lado, os adultos podem educar as crianças acerca da prevenção dos abusos sexuais de crianças reforçando o que for abordado no programa de prevenção.

Na prossecução desse objectivo, que é o da prevenção primária dos abusos sexuais de crianças (que por definição significa toda a intervenção que permita a diminuição da incidência de abusos de crianças), um programa de prevenção primária deverá incidir na comunidade, construindo circuitos de trabalho comunitário, em que os diferentes agentes da comunidade aprendam a trabalhar em conjunto, assim como, pais, professores, organizações comunitárias, profissionais de saúde, polícias, entre outros, tendo como propósito aumentar os seus conhecimentos sobre prevenção, bem como, sensibilizar para a realidade dos abusos sexuais de crianças, transmitir conhecimentos reais sobre os abusos sexuais às crianças e identificar os recursos de apoio disponíveis na comunidade (Goicoechea, Nández, & Alonso, 2001; Jiménez, 2004). Podemos referir-nos aqui ao que seria desejável que existisse para o sucesso da implementação dos programas de prevenção, as parcerias comunitárias. Estas parcerias remetem para o trabalho que fomenta o intercâmbio de informações e a conjugação de esforços para resolução de problemas (Ornelas & Moniz, 2011).

Estes programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças detêm, assim, vários alvos de acção e diferentes objectivos que passam por ensinar às crianças, no seu contexto educacional, conhecimentos sobre os abusos, aumentando as suas competências através da aprendizagem sobre defesa e protecção pessoal e, por outro lado, procuram alertar os pais e outros familiares e os professores e outros profissionais desse contexto, sobre o que são os abusos sexuais de crianças e a melhor forma de o prevenir, fornecendo-lhe informações que possibilitem a discussão deste assunto com as crianças.

Nibert, Cooper e Ford (1989) descrevem um método muito utilizado que passa por ensinar às crianças, pais e outros cuidadores, professores e outros profissionais da escola, estratégias a utilizar em situações ameaçadoras.

Existem já definidos inúmeros programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças e ainda que sejam diferentes no número de sessões implementadas, na duração, na profissão do formador e nos materiais audiovisuais utilizados, todos estes programas são comuns nos pontos essenciais dos seus objectivos: aperfeiçoar as capacidades das crianças em reconhecerem toques inadequados por parte de adultos (ou outras crianças ou jovens), reconhecer quando estes são invasivos e impróprios e potenciar a possibilidade de desenvolverem o empowerment no que se refere a serem capazes de contar a alguém a ocorrência ou a tentativa de abuso. A maioria destes programas prevê o envolvimento dos pais e têm como campo de actuação privilegiado o contexto escolar (Reppucci, Land & Haugaard, 1998).

Assim, o foco prioritário da prevenção dos abusos sexuais de crianças é fortalecer os talentos/competências das crianças para reconhecerem/identificarem potenciais situações abusivas e ensinar-lhes estratégias para resistir ao abuso (prevenção primária, segundo o modelo tripartido de Caplan, 1964); mas muitos dos programas abarcam também estratégias inseridas no nível de prevenção secundária, isto é, encorajar as crianças a revelar os abusos e incrementar as respostas dos adultos a uma revelação para que possam receber intervenção imediata e adequada, minimizando as consequências do abuso sexual (Miller-Perrin & Wurtele, 1988). Ou seja, o modelo dos 3 “R’s”: Reconhecer, Resistir e Reportar. A maioria dos Programas de prevenção enfatiza ainda que os abusos nunca são responsabilidade da criança (Wurtele, 2002).

Segundo MacIntyre e Carr (2000) de uma revisão de trinta estudos concluíram que os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças podem levar a ganhos, conhecimentos e competências significativas nas crianças, pais e professores.

O ICAP - International Center for Assault Prevention, desenvolveu um programa para a prevenção dos abusos de crianças adequado aos diferentes grupos etários. Este programa de prevenção, na sua adaptação ao contexto português, é aquele que nos propusemos desenvolver

e analisar o impacto produzido, nesta investigação. Neste sentido, parece-nos de extrema relevância descrevermos as origens e modo de funcionamento do mesmo.

3.3.1. Programa CAP- *Child Abuse Prevention*

O programa Child Abuse Prevention (CAP), foi um dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças pioneiros no mundo. A história do CAP remonta a 1978, em Columbus no Estado Norte Americano do Ohio, numa associação designada Women Against Rape - WAR (Mulheres Contra a Violação), esta associação foi, nessa altura, confrontada com um pedido de ajuda por parte de professores e pais de uma criança que tinha sido abusada sexualmente. Assim, apesar de não terem recusado ajudar essa criança, tomaram consciência que deveriam desenvolver conhecimentos próprios de como lidar e prevenir o abuso de crianças e iniciaram um processo de construção de conhecimento e desenvolvimento de estratégias tendo por objectivo a construção de um currículo que visasse a prevenção do abuso de crianças. Após alguns anos de trabalho surgiu em 1985 o National Assault Prevention Center tendo já a sua independência da Associação WAR.

O programa CAP está agora disseminado por vários estados Norte Americanos e por vários países do mundo, onde por vezes sofreu adaptações e novos nomes, como por exemplo, o programa ESCAPE no Canadá. Pois em 1985, o Regroupement des Organismes Espace do Québec (R.O.E.Q.) criou uma versão francesa e é agora a responsável pelo desenvolvimento e implementação do Programa ESPACE no Québec.

Este programa de prevenção tem como contexto de intervenção as escolas, através das quais se pretende chegar às crianças (entre o primeiro ano do primeiro ciclo e o sexto ano do segundo ciclo), pais/educadores (ou outros familiares) e professores (e outros profissionais do contexto escolar) (Cooper, 1995).

O programa CAP considera que as crianças necessitam de ter informação sobre prevenção para se prepararem para reconhecerem uma situação potencialmente perigosa. Assim, ensinar às crianças estratégias de prevenção no sentido de reduzir a sua vulnerabilidade aos abusos é tão importante como ensinar às crianças estratégias de prevenção rodoviária (como por exemplo, como atravessar uma rua em segurança). Neste sentido um dos

objectivos prioritários do Projecto CAP é dotar as crianças de estratégias de prevenção dos abusos (Cooper, 1995). Contudo, sabe-se que para que essas estratégias resultem os adultos com quem as crianças podem contar devem ter informações semelhantes de como prevenir os abusos de forma a reforçar as estratégias adquiridas pelas crianças. Desta forma, outro dos objectivos do CAP é dotar os pais/educadores (ou outros familiares) e professores (e outros profissionais do contexto escolar) de conhecimentos e estratégias para colaborarem na garantia da segurança das crianças com quem contactam (Cooper, 1995).

Por outro lado, o programa CAP também tem em conta que, mais vezes do que se desejaria, as situações de abuso já aconteceram e, como tal, as crianças, bem como os adultos, devem ter conhecimentos de como identificar situações abusivas e de como lidar com elas. Consequentemente, outro objectivo deste projecto é dotar os destinatários (crianças, pais/educadores - ou outros familiares, e professores - e outros profissionais do contexto escolar) de conhecimentos e estratégias de como intervir nas várias situações de abuso (Cooper, 1995).

Desta forma, este programa de prevenção desenvolve-se, na prática, através de workshops com os professores (e outros profissionais do contexto escolar), com os pais (e outros familiares) e com as crianças (no contexto das suas turmas). Estes workshops desenvolvem-se numa sessão única para cada um dos grupos anteriormente referidos.

Relativamente ao primeiro dos workshops referidos (professores e outros profissionais do contexto escolar), é crucial que os profissionais do contexto escolar tenham plena informação sobre os abusos de crianças e a sua prevenção, partindo do pressuposto que qualquer funcionário de uma escola poderá ser abordado por um pedido de ajuda por parte de uma criança. Este workshop tem a duração aproximada de duas horas e antecede os workshops nas salas de aulas com as crianças. Neste workshop são abordados os seguintes tópicos:

- Definição dos vários tipos de abusos
- Características físicas, emocionais, sexuais e sociais das crianças potenciais vítimas de abusos
- Abordagens tradicionais da prevenção *versus* abordagem da prevenção com base no empowerment
- Como lidar com uma revelação de abuso

- Denúncia de suspeitas de abusos – direitos e responsabilidades legais
- Esclarecimentos sobre o workshop com as crianças na sala de aula
- Sugestões para reforçar as estratégias/competências de prevenção na sala de aula após o workshop com as crianças ter sido realizado.

Relativamente ao workshop com os pais e outros familiares, muito do material apresentado é semelhante ao apresentado junto dos profissionais da escola e os tópicos abordados são, praticamente, os mesmos do workshop dos profissionais. Contudo, a ênfase dada neste contexto é na prevenção dos abusos através do desenvolvimento da comunicação entre o adulto e a criança. Sabe-se que este é um tema que os adultos têm, por vezes, dificuldade em abordar, assim, são lhes apresentadas estratégias para iniciarem, reconhecerem e capitalizarem oportunidades para falarem sobre os abusos junto das crianças. Este workshop também tem a duração aproximada de duas horas e é apresentado antes do workshop realizado com as crianças no contexto da sala de aula.

O workshop realizado com as crianças tem lugar no contexto da sala de aula. Este workshop é desenvolvido por três facilitadores/as e são utilizadas técnicas de role-play e discussão grupal orientada. Este workshop procura ensinar as crianças a reconhecerem potenciais situações de perigo e a utilizarem eficazmente as suas opções. A uma discussão de abertura sobre os seus direitos seguem-se três role-plays. Estes role-plays representam as experiências de abuso mais comuns que uma criança pode vivenciar: o abuso por outra criança (situação de bullying); o abuso de um adulto estranho/rapto; e o abuso de um adulto conhecido da criança (situação de abuso sexual). Os role-plays são utilizados para recriar situações sobre as quais as crianças podem pensar/criar/imaginar estratégias eficazes e seguras.

Cada role-play é representado duas vezes: na primeira vez um/a dos/as facilitadores/as CAP representa uma criança sem competências de prevenção de abusos, em seguida dá-se a discussão de grupo focalizando a mesma nas opções possíveis para as potenciais vítimas. Estas estratégias procuram desenvolver assertividade, autodefesa, ajuda-mútua entre pares, apoio de adultos e comunicação com adultos confiáveis. Os role-plays são, então, encenados uma segunda vez, utilizando as estratégias sugeridas e aprendidas pelas crianças, acabando em histórias de sucesso, ou seja, sem abuso. As crianças têm a possibilidade de participar nos role-plays desenvolvendo papéis de apoio para praticarem os comportamentos aprendidos.

Num role-play final, o/a professor/a da turma participa desempenhando o papel do adulto que dá apoio a uma criança que lhe pede ajuda. Este role-play dá às crianças a possibilidade de visualizarem o que poderá acontecer se precisarem de falar com alguém sobre um problema.

Após o workshop os/as facilitadores/as do CAP estão disponíveis, fora da sala de aula, (durante aproximadamente meia hora) para falarem individualmente com as crianças que o desejarem fazer. Este momento tem como objectivo dar a possibilidade às crianças de colocarem alguma questão mais específica e/ou denunciarem alguma situação de abuso.

Este workshop com as crianças tem a duração de 1 hora (dentro da sala de aula) mais os 30 minutos de reunião individualizada com as crianças (fora da sala de aula).

Relativamente à avaliação deste programa Hebert, Lavoie, Piche, & Poitras (2001) realizaram um estudo com 133 crianças que quando comparadas com um grupo de controlo de crianças que não tinham participado no programa, demonstraram diferenças estatisticamente significativas ao nível dos conhecimentos e das competências de prevenção. Dois meses após foram realizadas novas recolhas de dados que indicaram que os conhecimentos foram mantidos mas as competências diminuíram com significância estatística, contudo apresentavam competências mais adequadas do que antes da sua participação no programa de prevenção.

Na adaptação deste programa ao contexto português temos tido também a preocupação de envolver outros membros da comunidade local onde o programa está a ser desenvolvido (Representantes da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens, Polícia, Câmara Municipal, Associações de Pais, Centro de Saúde, IPSS com ligações ao tema e/ou trabalho com crianças, etc.), nomeadamente, convidando esses elementos a participarem no workshop para profissionais e/ou a integrarem a comissão organizativa e promotora do projecto na comunidade.

Para além do facto de não se trabalhar apenas com as crianças e da sua estrutura permitir a extrapolação e envolvimento da comunidade local, considera-se que a mais-valia do programa CAP é o facto de as crianças poderem ter um papel mais activo na reflexão e

partilha das soluções para a resolução das problemáticas abordadas, bem como a sua aplicação prática através da participação nas situações de role-play. Esta proactividade por parte das crianças permite a aquisição de conhecimentos sobre a prevenção de forma mais sólida. Contudo, tal como a avaliação do programa indica, seria necessário que as crianças tivessem acesso a este programa mais do que uma vez no seu percurso de vida, desejavelmente uma vez por ano lectivo, para que as competências adquiridas com este não sejam esquecidas com o tempo.

3.3.2. Exemplos de Outros Programas de Prevenção

Procuraremos, agora, apresentar alguns dos programas que têm vindo a ser desenvolvidos no âmbito da prevenção primária dos abusos sexuais de crianças noutros países, quais as metodologias e públicos envolvidos.

O Departamento de Antropologia da Universidade de Calgary, Canadá, criou um Organismo, RESOLVE Alberta, que criou um manual de recursos sobre vários projectos de prevenção dos abusos de crianças. Este manual possibilita informação prática e sustentação empírica de investigações realizadas por diversos peritos⁶ na área.

Este projecto foi financiado pelo National Crime Prevention Centre, Crime Prevention Partnership Program (CPPP), o CPPP é um dos elementos que fazem parte da estratégia canadiana para a segurança das comunidades e prevenção dos crimes. Esta estratégia promove o envolvimento de organizações que podem contribuir para o desenvolvimento de actividades preventivas de base comunitária.

Será com base neste manual que seleccionaremos, dos 79 programas presentes, alguns programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças que consideramos mais pertinentes para apresentar neste contexto, através da tabela 6 .

⁶ Nomeadamente, Leslie M. Tutty, Cathryn Bradshaw, Wilfreda E. Thurston, Doris Toy-Pries, Mary Ellen Dewar, Lee Tunstall, Debra Tomlinson, David Este, Lynn Meadows, Wendy Josephson, Shannon Dobko, Sharon Perrault, Jocelyn Proulx, Margaret MacDonald, Kendra Nixon.

Tabela 6

Síntese do manual de recursos de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças criado pelo Departamento de Antropologia da Universidade de Calgary, Canadá

Nome do programa	Data e Criadores	Destinatários	Duração e técnicas	Objectivos	Avaliação
<i>Who Do You Tell?</i>	1983 - organização sem fins lucrativos: Calgary Communities Against Sexual Abuse.	Crianças, Professores e Pais	Crianças - 2 sessões de 60 minutos (histórias, canções, vídeos e role-plays) Professores - 1 sessão de 60 minutos Pais - 1 sessão de 90 minutos (recebem um documento com informação escrita sobre o programa e sobre os abusos sexuais de crianças)	Crianças – o que são os abusos sexuais de crianças, identificação das partes privadas de cada um, aprendizagem de respostas assertivas a toques não desejados, identificação de adultos de confiança e passar as seguintes mensagens: “dizer não”; “contar a um adulto de confiança” e “os abusos sexuais nunca são culpa da criança” Professores - como reconhecer uma criança abusada e como responder a uma denúncia de abuso Pais - envolvimento das crianças no programa, informação sobre os abusos sexuais de crianças e como responder a uma denúncia de abuso.	Leslie Tutty (1997; 2000) - 261 crianças demonstraram ganhos significativos ao nível dos seus conhecimentos sobre toques apropriados e toques inadequados; “não guardar todos os segredos”; “contar a alguém se tocados de uma forma que não gostaram”; e “por vezes está certo responder ‘não’ a um adulto”.
Programa <i>Child Abuse Prevention Program (CAPP)</i>	1986 - Community College of Baltimore County, Baltimore.	Crianças entre os 3 e os 6 anos	Crianças - Cinco sessões, cinco histórias relacionadas entre si. Prática de vários exemplos e questões de follow-up	Crianças - “Vamos falar de toques”; “Partes privadas”; “Surpresas”; “Contar a alguém”; e “Lembra-te”. Não envolve pais e profissionais.	Nemerofsky, Carron & Rosenberg (1994) - 1350 crianças com idades entre os 3 e 6 anos, demonstram níveis de conhecimentos e competências sobre prevenção dos abusos sexuais de crianças estatisticamente superiores.

Tabela 6 (continuação)

Síntese do manual de recursos de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças criado pelo Departamento de Antropologia da Universidade de Calgary, Canadá

Nome do programa	Data e Criadores	Destinatários	Duração e técnicas	Objectivos	Avaliação
Programa <i>Body Safety Training (BST)</i>	Meados dos anos oitenta - Sandy Wurtele, Departamento de Psicologia da Universidade de Colorado Springs	Crianças com quatro anos ou menos	Crianças - 1 sessão de 50 minutos ou várias de cerca de 25 minutos; (cartões com desenhos e histórias)	Crianças - a criança é a dona do seu corpo; identificação de “partes privadas”; distinção entre situações em que uma pessoa mais velha (estranho, familiar ou conhecido) olha ou toca as suas partes privadas de forma apropriada e desadequada; como responder a um toque desadequado; e que nunca é culpa das crianças quando são abusadas. Pais e professores – Recebem materiais sobre os abusos sexuais de crianças e sobre a implementação do programa	Wurtele (1990) - 24 crianças de 4 anos, demonstram ganhos significativos ao nível dos conhecimentos e competências sobre a prevenção dos abusos sexuais de crianças mantidos até um mês. Pais e professores não identificaram consequências menos positivas. Outros estudos confirmam os benefícios deste programa: Wurtele and Miller-Perrin (1992); Wurtele, Gillispie, Currier & Franklin, (1992); Wurtele, Kast & Melzer (1992); Wurtele, Mars & Miller-Perrin (1987).
Programa <i>Red Flag, Green Flag People</i>	1986 - Associação <i>Rape and Abuse Crisis Center</i> em Fargo, North Dakota	Crianças do pré-escolar e ensino básico	Crianças - um livro com exercícios de cerca de 30 páginas Facilitadores (pais ou professores) - guia para o facilitador	Crianças - reconhecer situações abusivas, em particular abusos sexuais de crianças; como responder assertivamente em situações de abusos; contar aos adultos até que alguém as ouça	Kolko, Moser & Hughes (1989) - 337 crianças, entre os 7 e os 10 anos, demonstraram ganhos estatisticamente significativos ao nível dos conhecimentos, respostas e competências preventivas adequadas.

Tabela 6 (continuação)

Síntese do manual de recursos de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças criado pelo Departamento de Antropologia da Universidade de Calgary, Canadá

Nome do programa	Data e Criadores	Destinatários	Duração e técnicas	Objectivos	Avaliação
Programa <i>Stop It Now!</i>	1992 - Fran Henry, sobrevivente de abusos sexuais	Adultos, famílias e comunidades	Educação pública e campanhas de marketing social: Materiais que educam para a prevenção dos abusos sexuais de crianças; mensagens para os média, instrumentos e recursos de formação para a prevenção e estratégias de base comunitária	Promover informação correcta e verdadeira sobre abusos sexuais de crianças; Melhorar os serviços de apoio às crianças vítimas de abusos sexuais de crianças; Possibilitar serviços especializados para os abusadores; Facultar educação sexual adaptada às idades das crianças; e Aperfeiçoar os nossos conhecimentos sobre os comportamentos que tornam as crianças mais vulneráveis.	Aguardam a publicação da análise de uma base de dados com os resultados de estudos de opinião realizados por entrevistas telefónicas com adultos, focus groups com sobreviventes, pessoas que abusaram sexualmente de crianças, bem como com as suas famílias e amigos.
<i>Feeling Yes, Feeling No</i>	1980 - <i>Green Thumb Theatre</i> de Vancouver	Crianças do primeiro ciclo	Três vídeos de 15 minutos, apresentado e discutido pelos professores em sala de aula	Crianças - toques adequados e desadequados, adultos de confiança e o abuso nunca é culpa da criança.	Hazzard, Webb, Kleemier, Angert & Pohl (1991) - 399 crianças do 3º e 4º ano, demonstraram ganhos estatisticamente significativos ao nível dos conhecimentos, mantidos até 1 ano.
<i>Touching: A Child Abuse Prevention</i>	1987 - Community Child Abuse Council of Canada in Hamilton, Ontario	Crianças do pré-escolar ao 8º ano	Crianças - Vídeo Professores/as - kit para os/as preparar	Privacidade, resolução de problemas, assertividade, tomada de decisão, identificação de sentimentos, e responsabilidade pessoal.	Tutty (1992)–400 crianças, 1º, 3º e 6º ano, demonstraram ganhos estatisticamente significativos ao nível dos conhecimentos, mantidos até 5 meses.

Tabela 6 (continuação)

Síntese do manual de recursos de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças criado pelo Departamento de Antropologia da Universidade de Calgary, Canadá

Nome do programa	Data e Criadores	Destinatários	Duração e técnicas	Objectivos	Avaliação
<i>It's Not Your Fault;</i>	Canadian Red Cross	Crianças do 8º ano	Crianças - Cinco sessões de 2 a 3 horas	Alertar para o impacto dos abusos sexuais de crianças nas crianças, família e sociedade; definição de abusos sexuais de crianças negligência; desenvolvimento de competências para pedir apoio aos pares na escola e na comunidade.	Hill and McCarron (1995) – 94 crianças do 8ºano de 4 escolas, 4 meses após demonstraram ganhos estatisticamente significativos ao nível dos conhecimentos.
<i>Project Trust: Teaching Reaching Using Students and Theater</i>	<i>Theater do Illusion Theater,</i> Minneapolis, Minnesota	Crianças do primeiro e segundo ciclo	Crianças - peça de 30 minutos, sessão de questões e resposta dirigida por facilitadores e actores Pais - panfletos sobre a peça.	Identificação de toques adequado e inadequados, como dizer "não", violência no namoro, abuso de poder nos relacionamentos e sexualidade.	1000 crianças do 1º ao 6º ano, demonstraram ganhos estatisticamente significativos ao nível dos conhecimentos, imediatamente e após 3 meses Não encontraram evidencias do aumento da ansiedade.
<i>Safe Child</i>	1987 - Coalition for Children de Denver, Colorado	Crianças do pré-escolar ao 3º ano; Pais e Professores	Crianças – 5 a 10 sessões, vídeos, aulas planeadas, jogos e role-plays Pais - seminário sobre o projecto Professores – workshop sobre o projecto	Reforço das ideias “o meu corpo pertence-me”, “dizer não”, “ Pedir ajudar” e perigo dos estranhos.	Kraizer, Witte and Fryer (1989) - 670 crianças, dos 3 aos 10 anos, demonstraram ganhos estatisticamente significativos ao nível dos conhecimentos.

Tabela 6 (continuação)

Síntese do manual de recursos de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças criado pelo Departamento de Antropologia da Universidade de Calgary, Canadá

Nome do programa	Data e Criadores	Destinatários	Duração e técnicas	Objectivos	Avaliação
<i>Talking About Touching</i>	1980 - Committee for Children de Seattle, Washington	Crianças do pré-escolar ao 3º ano	Crianças - história contada através de um livro, uma cassette áudio, Pais e Professores - vídeo e poster	Regras de segurança para objectos e pessoas: na rua, em caso de fogo e na água, toques adequados e desadequados, sentimentos, assertividade.	Downer (não publicado) – 70 crianças, demonstraram ganhos estatisticamente significativos ao nível dos conhecimentos.
<i>Preventing Sexual Abuse: Activities and Strategies</i>	1984 - Plummer, Association of Sexual Abuse Prevention, Michigan	Profissionais do ensino e crianças dos pré-escolar ao 12º ano	Professores - role-plays e folhas de actividades para desenvolverem com as crianças	Identificação de situações em que crianças e jovens podem ser abusados, que o abuso sexual não é 'normal' e manter tais segredos não é apropriado.	Plummer (1984) - 112 crianças do 5º ano, demonstraram ganhos estatisticamente significativos ao nível dos conhecimentos, mantidos até 8 meses.
<i>Eagle Child</i>	<i>Ganohkwa Sra Family Assault Support Services</i> , de Ohsweken	Crianças Nativas Canadianos	Crianças - quatro livros que contam a história de duas crianças nativas e a sua avó.	Explicar o que são os abusos sexuais de crianças	Não existem ainda evidências científicas do impacto deste programa na prevenção dos abusos sexuais de crianças.
<i>Circles II Stop Abuse</i>	1986 - L. Walker-Hirsch e M.P. Champagne	Crianças com necessidades educativas especiais	Crianças – 1 vídeo com 12 histórias reforçadas por role-play	Identificação de situações abusivas, assertividade, pedir ajuda, limites e privacidade pessoal com pessoas familiares, conhecidos e estranhos.	Não existem evidências científicas dos resultados deste programa em termos da prevenção dos abusos sexuais de crianças junto deste grupo específico de crianças.

Fonte: RESOLVE Alberta, Department of Anthropology, *School based violence prevention programs: A resource Manual*. University of Calgary. Retirado a 15 de Março de 2010, de <http://www.ucalgary.ca/resolve/violenceprevention/English/reviewprog/childsxprogs.htm>

Como podemos observar, da análise desta compilação de programas de prevenção dos abusos de crianças, os objectivos ou conteúdos dos programas variam ligeiramente, sendo que alguns temas são definitivamente recorrentes, nomeadamente, ajudar as crianças a identificarem possíveis abusos sexuais e outras situações abusivas, ensinar as crianças a dizerem “não” ou a evitarem abordagens não desejadas, encorajar as crianças a contarem a um adulto de confiança, informar as crianças que a culpa/responsabilidade dos abusos nunca é delas, ensinar as crianças a distinguirem um toque adequado de um toque desadequado e entre um bom segredo e um mau segredo e, ainda, algumas estratégias para reduzirem a possibilidade de serem abusadas.

Verificámos, igualmente, que a maioria dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças teve a preocupação de testar a sua eficácia e todas essas análises acabam por demonstrar que as crianças que participam nestes programas apresentam uma melhoria considerável ao nível dos conhecimentos e competências sobre prevenção dos abusos sexuais de crianças.

Alguns estudos procuram especificar se existem diferenças na aquisição dos conhecimentos e/ou competências tendo em conta variáveis como a idade e/ou o sexo. No caso do estudo realizado por Leslie Tutty (1997, 2000) ao Programa *Who Do You Tell?*, verificou-se que as crianças mais novas têm mais dificuldade em reter a informação transmitida pelo programa e que as crianças do 3º ano são as que mais beneficiam do programa de prevenção em termos dos ganhos ao nível dos conhecimentos. No estudo conduzido por Nemerofsky et al. (1994) sobre o programa *Child Abuse Prevention Program (CAPP)*, as idades das crianças em que os resultados foram mais expressivos foram as crianças de seis anos e as que obtiveram resultados menos significativos foram as de três anos de idade. Na avaliação do programa *Red Flag Green Flag People* realizada por Kolko et al. (1989) não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas.

Outros estudos preocuparam-se em responder à questão sobre se as crianças conseguiriam perceber a diferença entre toques adequados e desadequados, não generalizando as aprendizagens realizadas sobre os desadequados aos restantes, como foi o caso do estudo realizado por Wurtele (1990) ao programa *Body Safety Training (BST)*. A autora verificou que as crianças não generalizaram as aprendizagens realizadas sobre as competências de

prevenção para os toques adequados e os pais e professores não identificaram consequências menos positivas, nas crianças, em resultado da participação no programa de prevenção. Outros estudos confirmam os benefícios deste programa: Wurtele & Miller-Perrin (1992); Wurtele, Gillispie, Currier & Franklin, (1992); Wurtele, Kast & Melzer (1992); Wurtele, Mars & Miller-Perrin (1987).

Na avaliação do programa *Red Flag, Green Flag People*, verificamos, identicamente, que os pais e professores que participaram no programa indicaram ter obtido um melhor conhecimento sobre formas de como prevenir os abusos sexuais de crianças e referiram sentir-se mais bem preparados para lidarem com uma potencial situação de abusos sexuais de crianças e os professores referiram que as informações que receberam lhes iriam ser muito útil.

Consideramos importante realçar o facto de alguns programas terem a preocupação de serem construídos com mensagens e técnicas que sejam melhor compreendidas por alguns públicos diferenciados, como as crianças nativas Canadianas ou as crianças com necessidades educativas especiais, (sendo este um público especialmente vulnerável aos abusos sexuais de crianças), designadamente, os programas *Eagle Child* e *Circles II Stop Abuse*.

Observamos, igualmente, que alguns programas, para além das crianças, têm a preocupação de envolver os adultos que circundam as crianças, como os pais e professores entre outros, sendo esta uma componente valorativa da eficácia dos programas (Wurtele, 2002; Barron & Topping 2008; Kenny et al., 2008), nomeadamente, os programas *Who Do You Tell?*, *Red Flag Green Flag People*, *Safe Child* e *Stop It Now!*, este último tem a singularidade de ter uma dimensão de intervenção comunitária mais marcada, pelo facto de procurar envolver todos os sectores comunitários, desde os profissionais que trabalham directamente com crianças, às empresas, passando pelo comum dos cidadãos, procurando, ainda, influenciar mudanças ao nível das políticas e das estruturas/sistemas, tanto ao nível governamental como das organizações. Este tipo de intervenção requer um compromisso de longo prazo entre indivíduos e organizações públicas e privadas com vista à mudança social no que se refere à prevenção dos abusos sexuais de crianças. O programa *Red Flag, Green Flag People* tem a particularidade de ter sido desenvolvido inicialmente para ser utilizado no contexto escolar, mas é hoje utilizado noutros contextos: serviços sociais; profissionais médicos e jurídicos e como instrumento para investigar e tratar os abusos sexuais de crianças.

Outras características que podem aumentar a eficácia dos programas são, por um lado, o facto dos programas se prolongarem por várias sessões (Wurtele, 2002; Barron & Topping 2008; Kenny et al., 2008), o que permite o contacto e a reflexão sobre o tema durante mais tempo, como nos exemplos dos programas *Talking About Touching, It's Not Your Fault* e *Child Abuse Prevention Program (CAPP)* e por outro, o de permitirem que as crianças tenham um papel mais activo/participativo (Wurtele, 2002; Barron & Topping 2008; Kenny et al., 2008) como nos programas *Safe Child, Body Safety Training (BST)*, *Who Do You Tell?* e *Child Abuse Prevention Program (CAPP)*.

A avaliação da eficácia dos programas de prevenção dos abusos de crianças é uma fase indispensável do processo de prevenção e uma ferramenta fundamental para a aferição, adaptação, valorização e disseminação dos programas. Todavia, a avaliação destes programas junto dos caretakers, quando estes são envolvidos nos programas, tem sido descurada, não havendo muitos estudos disponíveis que avaliem esse impacto.

3.4. Avaliação dos Programas de Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças

São muitas as razões que podem levar à necessidade ou à intenção de avaliar os programas de prevenção. A motivação para o desenvolvimento de avaliação de programas pode advir da comunidade, da agência ou instituição que os desenvolve, dos membros ou profissionais que o implementam, dos financiadores de um determinado projecto, etc. A avaliação pode surgir por imposição, no sentido de, por exemplo, serem justificados os investimentos realizados, ou porque se pretende verificar o impacto no público-alvo a quem se dirige ou porque se pretende ir monitorizando o desenvolvimento do programa para poderem ser introduzidas mudanças e/ou melhorias (Schewe & Bennett, 2002).

No que se refere à prevenção de violência interpessoal as questões habitualmente colocadas são: “Quais são as forças e as fraquezas deste programa? Aquém serve melhor este programa? Que efeitos tem este programa nos seus participantes?” em vez de: “Este programa é eficaz na redução do abuso sexual de crianças, ou do bullying, ou da violação, ou da violência doméstica?” (Schewe & Bennett, 2002).

Muitos programas utilizam formas de avaliação ao longo do seu desenvolvimento, por exemplo: quantas crianças/jovens participaram nessa semana, material utilizado e inquéritos de satisfação aos participantes. E, de uma forma geral, a satisfação com os programas de prevenção e utilidade dos mesmos é muito elevada (Finkelhor & Dziuba-Leatherman, 1995; Wurtele & Owens, 1997). Contudo, de acordo com Schewe & Bennett (2002), não se deve confundir a satisfação dos participantes com o alcançar dos seus objectivos. Assim, para que isso não aconteça, os objectivos dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ser analisados tendo por base a mudança ao nível dos conhecimentos, competências ou atitudes ou intenções comportamentais, sendo que esta última será difícil de avaliar quando se trata de prevenção primária.

A questão sobre se os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças são eficazes é uma questão pertinente e que tem sido discutida e respondida de diferentes formas.

Vários estudos foram realizados tendo em vista a análise dos impactos das intervenções preventivas dos abusos de crianças. Contudo os pressupostos desses estudo não eram sempre os mesmos, pois os seus objectivos e, conseqüente, os seus métodos, foram diversificados. Por outro lado, e tal como referido anteriormente, os caretakers ou outros elementos potencialmente envolvidos nesses programas de prevenção, para além das crianças, foram sendo deixados de fora dessas avaliações.

Não obstante, os autores Barron & Topping (2008, p.34) afirmam claramente que “evidence supported the conclusion that most children could benefit from prevention programmes through concepts learned, increased knowledge and acquired self-protection skills.” Wurtele (2002) fez uma análise sumária dos resultados de várias investigações que procuraram analisar o impacto de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças e compilou os resultados desses estudos em quatro categorias: Ampliação de conhecimentos, desenvolvimento de competências, redução da incidência dos casos de abusos sexuais e efeitos secundários negativos e positivos.

3.4.1. Ampliação de Conhecimentos

No que se refere à ampliação de conhecimentos, Barrick & Barth (1992) no seu estudo de meta-análise de programas de prevenção dos abusos de crianças referem um grande desenvolvimento ao nível dos conhecimentos quer nas crianças do pré-escolar, quer nas crianças da escola elementar (equivalente ao primeiro ciclo). Estes autores demonstraram também que estes conhecimentos se mantêm para além de um ano. Contudo, ao fim de algum tempo, estes conhecimentos tendem a diluir-se para as crianças mais novas (Rispen et al., 1997).

Da síntese dos vários programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças, apresentada anteriormente, e consequentes avaliações e apesar da diversidade de participantes, designs de investigação, instrumentos de recolha de dados e tipo de intervenção, todos os estudos apresentam um significativo ganho ao nível dos conhecimentos. Tutty (1992) reforça que, ainda que estes ganhos nos conhecimentos, possam, nalguns casos ser pequenos, existem ainda as atitudes sobre a prevenção que também estão a ser trabalhadas com estas abordagens. Por vezes, as reduzidas alterações ao nível dos conhecimentos sobre abusos nas crianças, deve-se ao facto de as crianças já apresentarem algumas aquisições base sobre o tema antes da sua participação, como é observável em estudos onde o design de investigação tem uma avaliação pré (anterior à participação no programa) como é exemplo em Tutty (1994).

3.4.2. Desenvolvimento de Competências

As pesquisas demonstram igualmente que, quer as crianças do pré-escolar quer as de idade escolar, conseguem aprender determinadas competências de prevenção (por exemplo, Blumberg et al., 1991; Hensley & Soled, 1993). Ou seja, após a participação em programas de prevenção dos abusos sexuais as crianças conseguem desenvolver a sua capacidade para identificar toques desadequados. Estes programas conseguem também desenvolver nas crianças mais capacidades de resistência, sobretudo ao nível verbal, como por exemplo, dizerem “não”, gritarem, ou ameaçarem revelar o abuso, mas também ao nível comportamental, como fugir e/ou reagir (Wurtele, 2002). Tal como no desenvolvimento de conhecimentos, estas competências são mantidas por mais de um ano (Hazzard et al., 1991).

Outro objectivo dos programas de prevenção é que as crianças denunciem situações de abusos. Muitas das crianças após participarem no programa indicaram maior motivação para denunciarem situações de toques inapropriados a adultos de confiança, mas as crianças mais novas, de idade pré-escolar, demonstraram maior dificuldade em descrever as situações de abuso (Ratto & Bogat, 1990; Sarno & Wurtele, 1997 cit. por Wurtele, 2002; Wurtele & Owens, 1997).

As revelações espontâneas de situações de abuso sexual após a participação no programa de prevenção aumentaram de um mínimo de 0% para o máximo de 11% (Kolko, Moser & Hughes, 1989).

Outra forma de medirmos a aquisição de competências, transmitidas pelos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças, para resistir a situações de abuso, é através de entrevistas a jovens. Finkelhor, Asdigian & Dziuba-Leatherman (1995) realizaram um estudo com uma amostra de 2000 entrevistas telefónicas a jovens entre os 10 e os 16 anos e os resultados demonstraram que 40% dos jovens aplicaram as competências adquiridas em programas anti-vitimação em situações ou ameaças de abusos e os jovens que participaram em programas de prevenção com uma estrutura de vários dias, com exercícios práticos na sala de aula e que discutiram o tema com os pais, têm mais probabilidade de utilizar estratégias de auto-protecção que aqueles que não tiveram essa oportunidade.

Gibson & Leitenberg (2000) averiguaram se as crianças que participaram em programas de prevenção apresentavam índices de vitimação diferentes das crianças que não participaram, para esta investigação entrevistaram jovens do sexo feminino entre os 16 e os 28 anos e confirmaram que as jovens que participaram nos programas de prevenção denunciavam as situações abusivas mais cedo e que as jovens que não participaram nos programas de prevenção tinham o dobro da probabilidade de serem abusadas sexualmente.

3.4.3. Redução da Incidência dos Casos de Abusos Sexuais de Crianças

Investigadores e críticos dos programas de prevenção estão de acordo no que se refere à dificuldade em provar que estes programas são eficazes na prevenção dos abusos sexuais de

crianças. Uma das formas de podermos fazer essa análise é comparando os índices de incidência, pois se os programas de prevenção forem eficazes a incidência de casos deverá reduzir ao longo do tempo. Contudo, apesar de nos EUA existir um decréscimo dos índices de abusos sexuais desde 1995, é difícil provar que essa diminuição se deve aos programas de prevenção (Wurtele, 2002).

Todavia, nos EUA, país onde os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças têm tido uma presença constante desde os anos 80, o declínio dos casos registados pelos serviços de protecção às crianças, é real. Em 1992 foram registados, aproximadamente 149.800, e em 1999, o número de casos de abusos sexuais de crianças chegou aos 92.000, aproximadamente. Verificando-se, desta forma, uma queda total de 39% de casos de abusos sexuais de crianças identificados num período de sete anos (Jones, Finkelhor & Kopiec, 2001), com os dados de 2000 esta descida passa para 40% (Finkelhor & Jones, 2004) e se a mesma análise for feita entre 1990 e 2004 essa percentagem de decréscimo passa para 49% (Finkelhor & Jones, 2006).

Sendo importante lembrar aqui, que o registo de casos de abusos sexuais de crianças, que surgem às entidades competentes representam apenas aqueles que chegaram à atenção dos profissionais da comunidade, estudos realizados com adultos sobreviventes de abusos sexuais de crianças (Cancela, et al., 2004; Ungara, et al., 2009) indicam que apenas uma pequena percentagem, cerca de 10%, relataram o abuso, como já referido anteriormente neste trabalho. Devido ao facto destes relatórios de números oficiais de casos representarem apenas uma pequena parte da realidade, as alterações nestes números devem ser analisadas com precaução de acordo com Leventhal (2001), quando nos referimos a uma verdadeira diminuição da ocorrência de casos de abusos sexuais de crianças.

Contudo, Finkelhor & Jones (2004), no seu artigo sobre as razões da diminuição dos casos de abusos sexuais de crianças, referem que uma das razões importantes para esta redução real é o aumento da consciência pública sobre os abusos sexuais de crianças, sendo esta combinada com esforços rigorosos de identificação, acusação e detenção dos perpetradores, criando-se, assim, nos potenciais abusadores um efeito dissuasor.

Relativamente ao primeiro dos fundamentos referido no artigo anteriormente citado, nas décadas de 80 e 90, nos EUA, os abusos sexuais de crianças receberam muita atenção, numerosos esforços de prevenção foram encetados e disseminados, nomeadamente os programas de prevenção realizados a partir do contexto escolar. Em relação ao segundo argumento, ainda que saibamos que não são muitos os abusadores intra-familiares a serem condenados, os dados recolhidos neste país confirmam uma diminuição elevada dos casos de abusos sexuais de crianças no âmbito da família. Assim, nas conclusões do seu trabalho Finkelhor & Jones (2004) consideram que é lógico atribuímos a diminuição dos casos de abusos sexuais de crianças a estes esforços preventivos e de intervenção. Estas conclusões são igualmente suportadas pelo estudo realizado e publicado em 2008 por Almeida, Cohen, Subramanian & Molnar que afirmam que “results of our study suggest that activities such as children sexual abuse prevention programs and increased incarceration of offenders might likely be the real reasons for the decline” (p. 374).

Outra forma de analisarmos se os programas previnem os abusos é compararmos os índices de vitimação entre crianças que participaram em programas de prevenção e crianças que não participaram. Com este objectivo foi realizado por Gibson & Leitenberg, em 2000, uma investigação (já referida anteriormente) cuja finalidade foi aferir se a prevalência dos abusos sexuais de crianças diferem entre estudantes do sexo feminino que estiveram presentes em programas de prevenção durante a infância e estudantes do sexo feminino que não estiveram presentes. Por outro lado, procuravam ainda perceber se as mulheres que participaram e não participaram nesses programas de prevenção durante a infância possuem uma vida sexual activa ou se evitam as relações sexuais. Nesta investigação participaram 971 mulheres estudantes de psicologia e pretendia avaliar-se: 1) A sua participação num programa de prevenção do abuso sexual de crianças, 2) Abuso sexual durante a infância, 3) Satisfação sexual e 4) Prática frequente de relações sexuais.

Os resultados indicaram que 62% das participantes já tinham entrado num programa de prevenção dos abusos sexuais nas escolas e que estas eram menos susceptíveis de serem sexualmente abusadas do que aquelas que não tiveram acesso a programas de prevenção, apresentando o dobro da probabilidade de vitimação sexual. Relativamente à denúncia do abuso, não foram identificadas diferenças significativas entre as mulheres que participaram em programas de prevenção e aquelas que não participaram, contudo verificou-se uma tendência, por parte das participantes em programas de prevenção, de reportarem o abuso

mais cedo (Gibson & Leitenberg, 2000). Este estudo terá, eventualmente, sido o primeiro a revelar que os programas de prevenção implementados nas escolas reduzem o índice de abusos sexuais de crianças.

Consideramos importante referir que não devemos confundir a redução da incidência com o número de casos denunciados. Pois um dos possíveis efeitos em consequência do desenvolvimento mais alargado de programas e campanhas de prevenção dos abusos sexuais de crianças poderá não ser o da redução das denúncias/revelações, mas antes um aumento. Num estudo realizado no Canadá (Collin-Vézina, Hélie & Trocmé, 2010), uma das razões apontadas para explicar o aumento de casos denunciados de abusos sexuais de crianças é que as vítimas e as pessoas que as rodeiam, estão mais aptas e disponíveis para identificar e denunciar estes casos às entidades competentes em resultado de uma mudança social e cultural sobre o tema.

3.4.4. Efeitos Secundários Negativos e Positivos

Uma das maiores críticas aos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças é a de que produzem efeitos secundários negativos, como por exemplo, que as crianças desenvolvem uma hipersensibilidade aos toques mesmo quando apropriados, que podem ficar assustadas ou com medo e que podem desenvolver uma atitude negativa relativamente à sexualidade. Contudo os investigadores dos efeitos secundários têm encontrado poucas evidências destes efeitos negativos. Poucos professores e pais têm identificado sinais de problemas comportamentais ou emocionais nos participantes nos programas de prevenção. Por outro lado, poucos dos participantes demonstraram interpretar mal os toques de carinho ou fizeram falsas acusações de abusos sexuais (Wurtele, 2002).

Muito embora na bibliografia sobre o tema se fale sobretudo em “efeitos secundários”, parece-nos que seria ajustado falarmos em “experiências subjectivas” ou “ganhos emocionais”.

No estudo realizado em 1996 por Hébert et al., que teve como objectivo a aferição da participação dos pais no programa de prevenção ESPACE, (que é uma adaptação do programa CAP, anteriormente descrito) os pais de cinco escolas primárias na região de Chaudière-

Appalaches (periferia da cidade de Quebec City) foram convidados a responder a um questionário após assistirem à apresentação do programa ESPACE. Esse questionário estava dividido em cinco partes: 1) Informação demográfica, 2) Envolvimento na prevenção do abusos sexual de crianças, 3) Conhecimento das características do abuso de crianças, 4) Atitudes perante as noções de prevenção ensinadas nos programas de prevenção, 5) Crenças relativamente aos riscos e vantagens em relação aos programas de prevenção do abusos sexual de crianças e sobre quem deve participar nestes programas (Hébert et al., 1996).

Relativamente aos resultados obtidos e numa forma resumida, dos 145 pais que aceitaram participar na investigação, 29,2% respondeu e devolveu o questionário. Os pais participantes neste estudo sentiram-se moderadamente confortáveis em discutir o tema dos abusos sexuais com os seus filhos/as e consideravam-se informados acerca dos abusos sexuais de crianças. Por outro lado, os pais sentiram que os programas de prevenção ajudariam a prevenir os abusos sexuais de crianças (Hébert et al., 1996).

Relativamente ao aumento de ansiedade também não foram identificados índices significativos, contudo algumas crianças relataram que o programa as fez sentirem-se assustadas e com medo (Finkelhor & Dziuba-Leatherman, 1995; Garbarino, 1987). Contudo, as crianças que no estudo de Finkelhor & Dziuba-Leatherman (1995) apresentavam maiores índices de ansiedade e medo foram também aquelas que melhor avaliaram o programa e que mais demonstraram poder vir a utilizar as competências ensinadas no programa de prevenção, o mesmo se verificou no estudo de Casper (1999). Os autores sugerem que estes níveis de ansiedade não devem ser interpretados como negativos, mas sim como um indicador de que as crianças levaram a sério a mensagem transmitida pelo programa (Wurtele, 2002).

No estudo realizado com 161 crianças Holandesas do ensino básico (8 a 12 anos de idade) por Taal & Edelaar (1997), onde foi avaliado o impacto do programa “Right to Security” (uma adaptação do programa Americano “Feeling Yes, Feeling No”), os autores verificaram que, apesar de todas as crianças, independentemente da idade, apresentarem a aquisição da competência de resistir às situações abusivas, após a participação no programa de prevenção, as mais velhas apresentaram indicadores de se sentirem mais confiantes em serem capazes de aplicar essa competência do que as crianças mais novas. Contudo, as crianças mais novas indicaram tornar-se mais corajosas nas interações sociais. Em relação

aos toques, a curto termo, as crianças mais novas demonstraram gostar mais de toques adequados após a participação no programa.

Relativamente aos críticos que consideram que os programas de prevenção podem prejudicar o saudável desenvolvimento sexual das crianças que neles participam (como por exemplo, Krivacska, 1990; Melton, 1992 cit. por Wurtele, 2002), uma crescente e vasta literatura tem vindo a demonstrar que os programas de segurança pessoal na realidade ajudam ao desenvolvimento sexual das crianças mais jovens. Por exemplo, existem provas de que estes programas ajudam as crianças a utilizarem os termos correctos para se referirem às suas partes privadas (Melzer & Kast, 1992 cit. por Wurtele, 2002; Wurtele, 1993; Wurtele, 2002), a terem mais orgulho no seu corpo (Wurtele & Owens, 1997) e a sentirem-se mais competentes, mais seguras e reforçam a comunicação entre os adultos e crianças sobre estas temáticas (Pohl & Hazzard, 1990). Igualmente, no estudo realizado por Gibson & Leitenberg (2000) com jovens mulheres, não existem quaisquer evidências de que as participantes em programas de prevenção demonstrem efeitos negativos do seu desenvolvimento sexual ou satisfação sexual.

Pelo contrário, existem vários estudos que evidenciam ganhos emocionais ou efeitos secundários positivos, resultantes da participação nos programas de prevenção dos abusos sexuais. Por exemplo, no estudo realizado por Finkelhor, Asdigian & Dziuba-Leatherman (1995) verificou-se que 95% dos jovens que participaram em programas de prevenção os recomendariam a outras crianças e aquelas que foram vitimadas ou sofreram tentativas de vitimação, revelaram sentirem-se mais bem preparadas para lidar com a situação e para evitarem consequências mais graves (Wurtele, 2002).

No estudo realizado em 2001 por Hébert et al., em que o objectivo foi perceber os efeitos do programa ESPACE, onde participaram 133 crianças (67 raparigas e 66 rapazes) de duas escolas na área de Quebec City. As crianças completaram um questionário de conhecimentos e analisaram um vídeo com o objectivo de se aferir as competências preventivas que estas detinham em relação a situações potencialmente abusivas. Para além das crianças, participaram igualmente neste estudo os pais. Passadas duas semanas da apresentação do programa os pais foram convidados a completar um questionário com o objectivo de avaliarem os possíveis efeitos secundários do programa. Neste questionário os pais tinham de comentar de que forma (positiva ou negativa) identificavam mudanças no

comportamento, nomeadamente, se confiavam no programa ou se o consideravam prejudicial para as crianças, provocando-lhes medos. Os pais eram, igualmente, questionados sobre se abordavam o tema dos abusos sexuais com as suas crianças antes de participarem no programa ESPACE. Participaram 94 pais - 84% de mães e 14% de pais.

Relativamente aos resultados, as crianças que participaram no programa revelaram grandes conhecimentos e competências em comparação com crianças que não participaram. Conhecimentos e competências essas que se mantiveram, após dois meses da participação no programa. Os pais foram unânimes em reconhecer os benefícios dos programas de prevenção para si e para as suas crianças. É demonstrado neste estudo que as crianças não apresentam qualquer efeito negativo após duas semanas do programa. Como efeitos positivos os pais identificam que as crianças aparentam falar mais da forma como gostam e não gostam que lhes toquem, demonstram deter mais autoconfiança, aparentam, igualmente, lidar melhor com situações conflituosas e são mais assertivas e autónomas (Hébert et al., 2001).

Sumariando, um conjunto de experiências emocionais positivas foram identificadas nas e pelas crianças após a participação nos programas de prevenção de abusos, as crianças sentem-se mais positivas em relação ao desfecho de potenciais situações abusivas (Hazzard et al., 1991), mais auto-confiantes, assertivas e falam mais sobre o que gostam e o que não gostam (Herbért et al., 2001), apresentam um maior sentimento de eficácia no uso de competências de auto-protecção (Finkelhor et al. 1995), e mesmo as crianças mais jovens, que apresentam alguns índices de ansiedade, relataram que aprenderam o que fazer se forem tocadas de uma forma inadequada (Casper, 1999), as crianças mais novas demonstraram gostar mais de toques adequados após a participação no programa (Taal & Edelaar, 1997), o que desafia as preocupações de alguns adultos sobre o facto dos programas de prevenção poderem aumentar a ansiedade das crianças em relação aos toques adequados.

Desta forma, numa tentativa de resumirmos as ideias principais que servem de base à realização da parte empírica da nossa investigação, referimos que: Apesar de estar sobejamente documentada a dimensão pandémica dos abusos sexuais de crianças e as consequências individuais e sociais deste problema e existirem um conjunto de abordagens preventivas, sob a forma de programas de prevenção, disponíveis para implementação, em Portugal as acções preventivas continuam a ser secundarizadas como forma de intervir. Assim, procura-se com esta investigação documentar os benefícios em termos de mudanças

de conhecimentos, atitudes e competências e percepção das mesmas, num conjunto de participantes de um programa de prevenção dos abusos de crianças, de uma determinada comunidade. O programa em questão já foi anteriormente apresentado, tratando-se de uma adaptação do programa CAP – Child Abuse Prevention. Com os resultados desta investigação procuramos demonstrar que uma componente importante da prevenção dos abusos de crianças pode ser feita de uma forma eficaz e as estratégias para a mesma já estão identificadas e podem ser disseminadas. Procuramos, ainda, demonstrar que as críticas aos possíveis efeitos menos positivos nas crianças participantes nos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças são infundadas.

Deste modo, no capítulo subsequente, apresentaremos todas as informações relativas ao Método, implicando o delineamento do estudo, a caracterização da comunidade, descrição dos participantes, do procedimento e dos instrumentos de recolha de dados utilizados (e sua validação).

4. Método

4.1. Delineamento⁷

Sendo o propósito desta investigação o desenvolvimento e análise de um programa de Prevenção dos Abusos de Crianças a ser desenvolvido numa comunidade escolar e envolvendo: crianças e caretakers (familiares e profissionais da comunidade escolar), o objectivo será, deste modo, avaliarmos o impacto que o desenvolvimento deste programa de prevenção poderá ter no público-alvo a quem se dirige em termos dos seus conhecimentos, atitudes e competências e percepção das mesmas, relativamente à prevenção e intervenção nos abusos sexuais de crianças.

Trata-se, assim, de um estudo com um design *Quasi- Experimental* (com uma amostra de conveniência e três momentos de recolha de dados: antes da participação no programa – momento doravante designado por Pré, imediatamente após a participação no programa – momento doravante designado por Pós e seis meses após a participação no programa – momento doravante designado por Follow-up). O follow-up tem como finalidade responder à questão da manutenção/retenção dos conhecimentos e competências adquiridas após a participação no programa de prevenção. A opção por um follow-up a seis meses deve-se, principalmente, a dois factores, os de ordem prática, associados ao funcionamento do ano lectivo e da organização das actividades escolares e o segundo, de cariz científico, ou seja, nos estudos realizados com propósitos semelhantes e que utilizaram recolha de dados num follow-up, as opções em termos de distância entre a recolha pós e esta última tem sido

⁷ Os objectivos e delineamento da investigação foram sendo apresentadas em várias conferências, nomeadamente:

Maria, S.; Ornelas, J., & Bispo, R. (2010). *The Assessment of Community-Based Children Sexual Abuse Primary Prevention Program*. Paper presented at the 3rd International Conference on Community, Puebla, Mexico.

Maria, S.; Ornelas, J., & Bispo, R. (2009). *The impact of a Child Sexual Abuse (CSA) Community Prevention Program*. Paper presented at the 7th European Congress of Community Psychology, Paris, France.

Maria, S.; Ornelas, J., & Bispo, R. (2009). *The Assessment of Children Sexual Abuse Prevention Program*. Poster presented at the XIth European Congress of Psychology, Oslo, Noruega.

Maria, S.; & Ornelas, J. (2008). *The impact of a Children Sexual Abuse Prevention Program*. Paper presented at the II Community Psychology International Conference, Lisboa, Portugal.

Maria, S.; & Ornelas, J. (2007). *The impact of a Children Sexual Abuse Prevention Program, involving: children, their relatives and professionals*. Paper presented at the Xth European Congress of Psychology, Prague, Czech Republic.

diversificada, nomeadamente, seis semanas (Hazzard, Webb, & Kleemeier, 1988 cit. por Barron & Topping, 2008), três meses (Saslowsky & Wurtele, 1986), seis meses (Kolko, Moser & Hughes, 1989; Kolko, Moser, Litz & Hughes, 1987; Wurtele, Mars & Miller-Perrin, 1987) e um ano (Briggs & Hawkins, 1994; Hazzard et al., 1991). Contudo, e sabendo que alguns estudos (Herbert et al., 2001; Warden, Moran, Gillies, Mayes, & MacLeod, 1997) indicam que os conhecimentos e competências começam a decair ao fim de dois ou três meses e que outros (Briggs & Hawkins, 1994; Hazzard et al., 1991) indicam que se mantêm até um ano, optámos por fazer a análise da manutenção dos mesmos ao fim de seis meses, aproximadamente, após a participação no programa de prevenção, para podermos optar por um período médio para a análise dos nossos resultados sobre a manutenção.

O que distingue os estudos quasi-experimentais dos experimentais é o facto de os participantes não serem seleccionados de forma aleatória, “in many institutions individuals are assigned to groups for educational or social purposes (...) in these situations researchers are rarely permitted to reassign individuals to test hypothesis.” (Greenhoot, 2003, p. 94)

Os estudos de design quasi-experimental que utilizam algum tipo de pré-teste permitem a obtenção de informações claras sobre as relações entre as variáveis independentes e dependentes, ou seja, permitem um saber privilegiado sobre o grupo de participantes que permitirá uma análise comparativa tendo em conta o conhecimento prévio inicial dos participantes (Greenhoot, 2003; Hormuth, Fitzgerald & Cook, 1985).

Desta forma, compreende-se que para a concretização da investigação pretendida foi necessária a implementação do programa de prevenção dos abusos de crianças junto dos participantes na investigação.

Consideramos, de certa forma, relevante esclarecer algumas opções realizadas para o design da investigação, embora alguns autores (Barron & Topping, 2008; Hazzard, Webb, Kleemeier, Angert, & Pohl, 1991; Tomison, 2000; entre outros), que se debruçam sobre a avaliação de programas de prevenção, sugiram a relevância de serem usados grupos de controlo no design experimental, a utilização dos mesmos tornou-se impossível para o nosso estudo por questões éticas e práticas, sobretudo no que se refere às crianças participantes. Por um lado, seria de facto inaceitável, quer pelos encarregados de educação, familiares e profissionais, quer pelos investigadores/as, seleccionar crianças que ficassem de fora do

programa de prevenção e, simultaneamente, serem-lhes colocadas questões (inerentes aos instrumentos de investigação) que lhes levantassem mais questões e dúvidas do que respostas. Por outro, questões de ordem prática seriam colocadas pelas escolas, como por exemplo, onde seriam colocadas as crianças que fizessem parte do grupo de controlo nos momentos em que as outras estivessem a participar no programa e/ou como impedir que as crianças participantes contassem aos seus colegas do grupo de controlo os conhecimentos e competências adquiridas, entre outras questões de ordem prática, que se tornam similares quando falamos dos adultos envolvidos no estudo (profissionais do contexto escolar e familiares das crianças). Como deixar de fora de um programa desta natureza, para serem afectos ao grupo de controlo, alguns destes elementos, sendo esta uma oportunidade extraordinária e possivelmente única, para a maioria e, por outro lado, como evitar que os conhecimentos e competências apresentadas não fossem difundidos aos elementos que ficassem afectos ao grupo de controlo?

A dificuldade de respostas às questões éticas e práticas identificadas conduziu-nos ao design de investigação desenvolvido e aqui exposto.

Com o intuito de clarificar o exposto anteriormente, relativamente aos indicadores e participantes nos três momentos de recolha de dados, sugerimos uma leitura da tabela 7 que de seguida se apresenta.

Tabela 7

Delineamento do Estudo

	Momentos de recolha de dados		
	1ª Recolha – Antes da participação no programa (pré)	2ª Recolha – Após a participação no programa (pós)	3ª Recolha – Seis meses após a participação no programa (follow-up)
Participantes	Indicadores	Indicadores	Indicadores
Crianças	Conhecimentos e Competências para: - Dizer “não” ; - Saber pedir ajuda; - Identificar potenciais situações de perigo vindas de conhecidos; - Distinguir um bom segredo de um mau segredo; - Distinguir um “Bom Toque” de um “Mau Toque”; - Identificar a quem deve pedir ajuda; - Identificar a responsabilidade do abuso.	Conhecimentos e Competências para: - Dizer “não” ; - Saber pedir ajuda; - Identificar potenciais situações de perigo vindas de conhecidos; - Distinguir um bom segredo de um mau segredo; - Distinguir um “Bom Toque” de um “Mau Toque”; - Identificar a quem deve pedir ajuda; - Identificar a responsabilidade do abuso.	Conhecimentos e Competências para: - Dizer “não” ; - Saber pedir ajuda; - Identificar potenciais situações de perigo vindas de conhecidos; - Distinguir um bom segredo de um mau segredo; - Distinguir um “Bom Toque” de um “Mau Toque”; - Identificar a quem deve pedir ajuda; - Identificar a responsabilidade do abuso.

Tabela 7 (continuação)
Delineamento do Estudo

		Momentos de recolha de dados		
Participantes	1ª Recolha – Antes da participação no programa (pré)		2ª Recolha – Após a participação no programa (pós)	3ª Recolha – Seis meses após a participação no programa (follow-up)
	Indicadores		Indicadores	Indicadores
Caretakers	<p>Conhecimentos sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - À frequência; - Ao risco de vitimação; - De quem advém o perigo; - À identificação precoce de situações de abusos; - À denúncia de situações de abusos; 	P R O G R A M A	<p>Conhecimentos sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - À frequência; - Ao risco de vitimação; - De quem advém o perigo; - À identificação precoce de situações de abusos; - À denúncia de situações de abusos; 	<p>Conhecimentos sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - À frequência; - Ao risco de vitimação; - De quem advém o perigo; - À identificação precoce de situações de abusos; - À denúncia de situações de abusos;
Caretakers	<p>Atitudes e crenças em relação a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A fomentar o suporte e respostas adequadas às crianças vítimas de abusos sexuais; - A fomentar o encaminhamento adequado das situações de abusos; - A desenvolver canais de comunicação que possibilitem: 1) aos caretakers passarem informação relevante para a diminuição da vulnerabilidade das crianças; 2) os caretakers estarem atentos aos sinais de alerta e 3) às crianças pedirem ajuda quando necessário. <p>Percepção de competências para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver actividades/attitudes preventivas; - Para actuar e/ou encaminhar numa situação de abuso sexual; - Para identificar uma criança vítima de abusos sexuais; - Ao nível da formação/informação recebida; <p>Percepção de desejo de mais informação e formação sobre abusos sexuais de crianças.</p>	D E P R E V E N Ç A O	<p>Atitudes e crenças em relação a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A fomentar o suporte e respostas adequadas às crianças vítimas de abusos sexuais; - A fomentar o encaminhamento adequado das situações de abusos; - A desenvolver canais de comunicação que possibilitem: 1) aos caretakers passarem informação relevante para a diminuição da vulnerabilidade das crianças; 2) os caretakers estarem atentos aos sinais de alerta e 3) às crianças pedirem ajuda quando necessário. <p>Percepção de competências para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver actividades/attitudes preventivas; - Para actuar e/ou encaminhar numa situação de abuso sexual; - Para identificar uma criança vítima de abusos sexuais; - Ao nível da formação/informação recebida; <p>Percepção de desejo de mais informação e formação sobre abusos sexuais de crianças.</p>	<p>Atitudes e crenças em relação a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A fomentar o suporte e respostas adequadas às crianças vítimas de abusos sexuais; - A fomentar o encaminhamento adequado das situações de abusos; - A desenvolver canais de comunicação que possibilitem: 1) aos caretakers passarem informação relevante para a diminuição da vulnerabilidade das crianças; 2) os caretakers estarem atentos aos sinais de alerta e 3) às crianças pedirem ajuda quando necessário. <p>Percepção de competências para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver actividades/attitudes preventivas; - Para actuar e/ou encaminhar numa situação de abuso sexual; - Para identificar uma criança vítima de abusos sexuais; - Ao nível da formação/informação recebida; <p>Percepção de desejo de mais informação e formação sobre abusos sexuais de crianças.</p>

Por outro lado, e porque alguma da literatura assim o sugeriu, incluímos como objectivo desta investigação identificarmos, na perspectiva dos encarregados de educação e dos/as professores/as das crianças participantes no programa de prevenção dos abusos de crianças, possíveis observações de alterações nas atitudes e comportamentos das crianças em consequência do seu envolvimento no projecto.

Assim, são questões de investigação desta pesquisa:

1) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos dos seus conhecimentos e atitudes, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?

2) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças teve nos caretakers envolvidos, em termos dos seus conhecimentos e atitudes, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?

3) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos das suas competências e percepção de competências para prevenir e lidar com abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?

4) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos das suas competências e percepção de competências para prevenir e lidar com abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?

5) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?

6) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?

7) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?

8) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?

9) Existem diferenças em termos de sexo, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças?

10) Existem diferenças em termos de sexo, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências em relação aos abusos sexuais de crianças?

11) Existem diferenças em termos de ano de escolaridade, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças?

12) Existem diferenças em termos de ano de escolaridade, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências em relação aos abusos sexuais de crianças?

13) Quais as mudanças de comportamento e atitudes, observadas pelos encarregados de educação, nas crianças participantes no programa de prevenção, em resultado dessa participação, duas semanas após?

14) Quais as mudanças de comportamento e atitudes, observadas pelos professores, nas crianças participantes no programa de prevenção, em resultado dessa participação, duas semanas após?

4.2. Caracterização da Comunidade

Em termos de Comunidade para a realização da presente investigação a nossa opção recaiu sobre a cidade de Caldas da Rainha, as razões para essa escolha prendem-se, sobretudo, por haver um maior conhecimento sobre a forma como a comunidade está organizada e como os recursos da comunidade se interligam, facilitando o acesso à mesma. Partindo dos princípios ecológicos de Kelly (2006), o princípio da interdependência ou reciprocidade, que realça a complexidade dos processos de mudança, de acordo com este princípio deveremos entender a comunidade antes de tentar alterá-la, paralelamente, o princípio do carácter cíclico dos recursos, refere que numa intervenção comunitária, deveremos compreender a forma como os recursos são transformados, o que implica compreender a forma como estes são criados e distribuídos, desta forma, ao escolhermos as Caldas da Rainha para o desenvolvimento do programa de prevenção dos abusos sexuais de crianças e consequente

investigação, o processo foi algo facilitado, no sentido em que já se detinha alguma informação sobre a mesma.

A cidade de Caldas da Rainha é um município da Estremadura situado na faixa litoral portuguesa, região de Lisboa, sub-região do Oeste e Distrito de Leiria. É uma cidade termal, fundada nos finais do século XV, centro de uma região depositária de um valioso património histórico-cultural. O concelho das Caldas da Rainha possui uma área de 256 Km², e em 2001 contava com 48.846 habitantes, sendo constituído por 16 freguesias.

Ao nível da caracterização das comunidades escolares do primeiro ciclo do ensino básico público às Caldas da Rainha, dividem-se em três agrupamentos de escolas: D. João II, Santa Catarina e Santo Onofre. O agrupamento de escolas com quem trabalhámos nesta investigação foi o agrupamento de escolas D. João II. Este é constituído por 19 escolas (EB1 de A-dos-Francos; EB1 do Avenal; EB1 do Campo; EB1 dos Carreiros; EB1 dos Casais da Serra; EB1 do Chão da Parada; Centro Escolar de Nossa Senhora do Pópulo; Centro Escolar de Salir de Matos; EB1 do Coto; EB1 da Encosta do Sol; EB1 da Lagoa Parceira; EB1 do Reguengo da Parada; EB1 de Salir do Porto; EB1 de Santa Susana; EB1 de São Gregório; EB1 de Tornada e EB1 dos Vidais), tem capacidade para cerca de 1400 crianças tendo, actualmente, a frequentar uma média de 1000 alunos.

4.3. Participantes

A presente investigação envolve uma amostra de conveniência constituída por 385 crianças do primeiro ciclo e 197 caretakers: 115 profissionais (58%) e 82 familiares (42%).

Relativamente às crianças e no que se refere ao sexo dos participantes, a distribuição foi de 199 (48.3%) crianças do masculino e 186 (51.7%) do sexo feminino (ver figura 1) e a idade média de 8.6 anos (SD =1.234) sendo a mínima 5.75 anos e a máxima 11.5 anos.

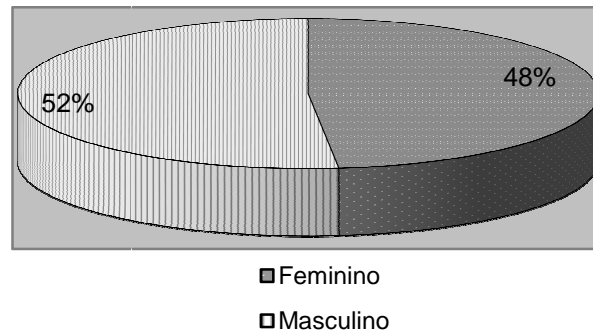


Figura 1 – Caracterização das crianças participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação ao sexo.

Em relação à amostra de caretakers 163 (82.7%) são do sexo feminino e 34 (17.3%) do sexo masculino (ver figura 2). A idade média dos adultos é de 39 anos (SD = 9.657) o participante mais novo tinha a idade de 20 anos e o mais velho 64 anos.

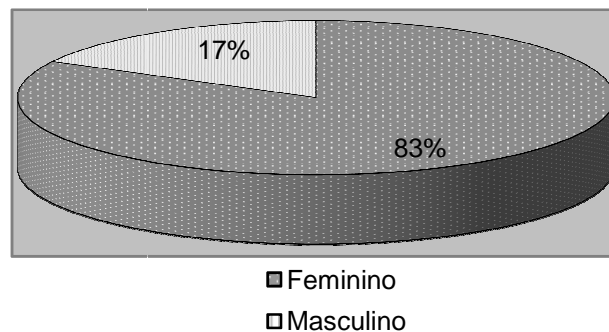


Figura 2 – Caracterização dos caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação ao sexo.

Em relação ao estado civil, 146 (74%) dos caretakers são casados/as ou vivem em união de facto, 27 (13.7%) são solteiros/as e 23 (11.7%) são divorciados/as ou separados/as (ver tabela 8).

Tabela 8

Caracterização do estado civil dos caretakers participantes

Estado civil	Frequência absoluta	Frequência Relativa (%)
Solteiro	27	13,7
Casado/União	146	74,1
Divorciado/Separado	23	11,7
Outro	1	,5
Total	197	100,0

No que concerne às habilitações literárias cerca de metade (50,7%) da nossa amostra de adultos apresentam habilitações equivalentes a Licenciatura ou superior e 5, 1% tem escolaridade equivalente ao primeiro ciclo do ensino básico (ver tabela 9).

Tabela 9

Caracterização das habilitações literárias dos caretakers participantes

Habilitações literárias	Frequência absoluta	Frequência Relativa (%)
Até 4ª classe	10	5,1
5º ao 9º ano	36	18,3
10º ao 12º ano	51	25,9
Bacharelato	14	7,1
Licenciatura	80	40,6
Superior	6	3,0
Total	197	100,0

Para análise dos dados obtidos nas respostas às questões sobre competências e percepção das mesmas, optou-se por separar amostra de caretakers em profissionais e familiares, desta forma a caracterização dos profissionais é a seguinte: 67 professores, 20 auxiliares, 28 em que se considerou outras profissões, das quais 4 professores coordenadores (não estando a leccionar no momento), 2 representantes da CPCJ - Comissão de Protecção de Crianças e Jovens, 1 psicóloga, 2 membros de IPSS's; 1 líder dos Escuteiros; 2 membros da direcção das Escolas; 1 catequista, 1 assistente social, 1 técnica de ensino especial, 1 técnica da acção social escolar e 12 pessoas que, não sendo professores nem auxiliares, não especificaram as suas funções (Figura 3).

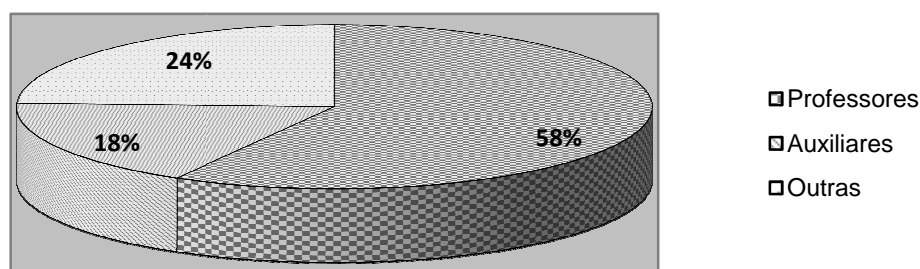


Figura 3 – Caracterização dos profissionais envolvidos na amostra de caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação à função que exercem.

Em relação ao tempo que exercem a sua profissão: 28 exercem a sua profissão à menos de 5 anos, 20 exercem a sua profissão entre 5 a 10 anos, 20 exercem a sua profissão entre 10 e 15 anos, 17 exercem a sua profissão entre 15 e 20 anos, 23 exercem a sua profissão entre 20 a 30 anos e 7 exercem sua profissão entre 30 e 40 anos (Figura 4).

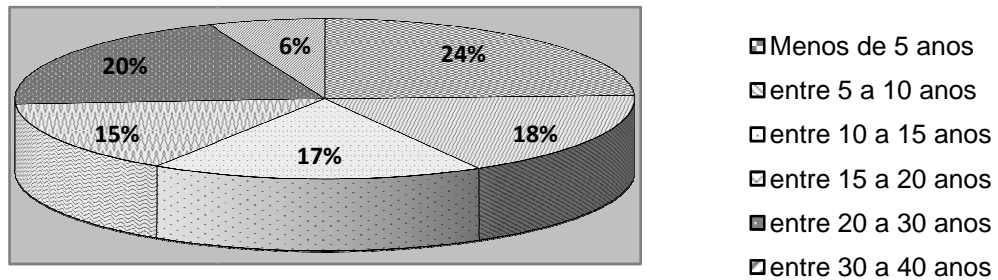


Figura 4 – Caracterização dos profissionais envolvidos na amostra de caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação ao tempo que exercem a sua profissão.

A caracterização dos familiares é a seguinte, em relação ao grau de parentesco/relação com a criança que irá participar no programa de prevenção dos abusos de crianças: 52 mães, 22 pais, 4 avós e 4 classificados como “outro” (Figura 5).

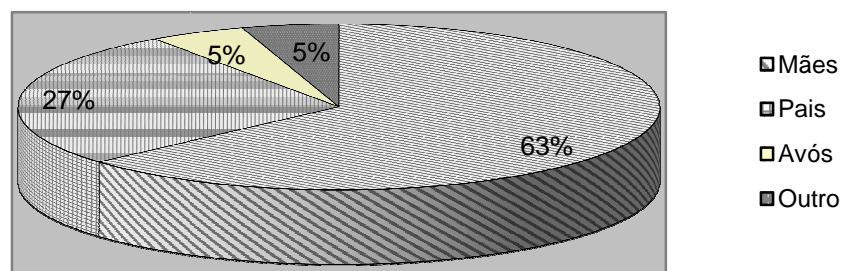


Figura 5 – Caracterização dos familiares envolvidos na amostra de caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação ao grau de parentesco com a criança envolvida no projecto.

Em relação às habilitações literárias, observamos que 32 participantes têm entre o 10º e o 12º ano, 25 entre o 5º e o 9º ano, 12 têm licenciatura, 6 têm até ao 4º ano, 4 têm

bacharelato e 3 têm mais do que licenciatura (Figura 6). A idade mínima assinalada pelos familiares foi 20 anos e a máxima 59 anos.

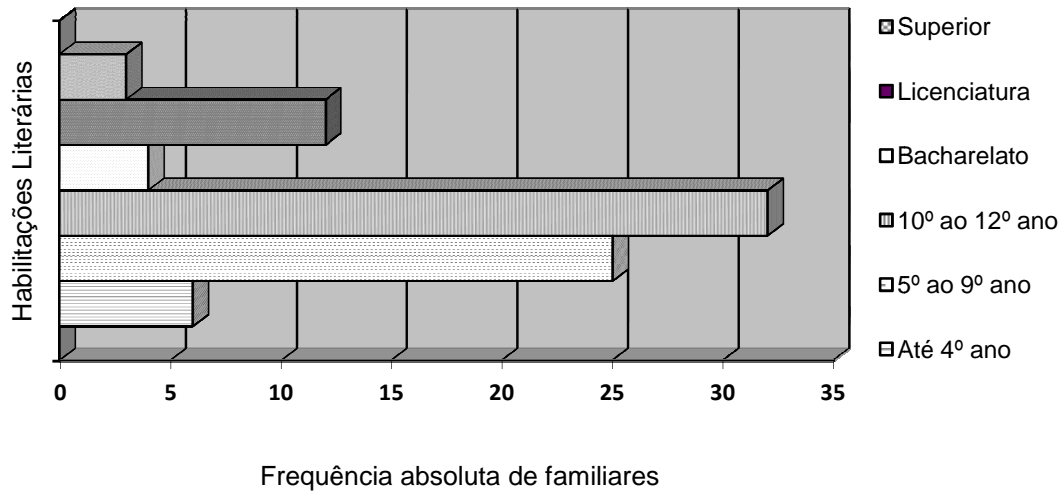


Figura 6 – Caracterização dos familiares envolvidos na amostra de caretakers participantes na investigação, em termos da sua distribuição em relação às habilitações literárias.

Na recolha de dados sobre a percepção de mudanças nos comportamentos e atitudes das crianças que participaram no programa de prevenção outra amostra de conveniência foi envolvida na investigação, esta foi assim constituída por: 276 (93%) encarregados de educação e 22 (7%) professores (figura 7).

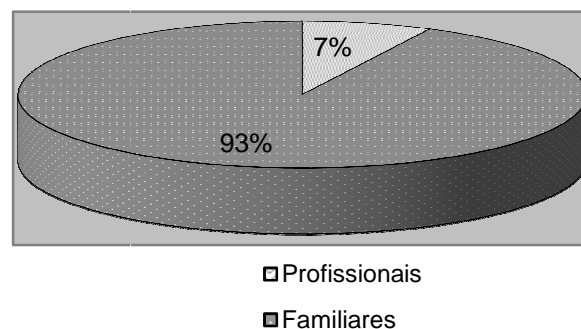


Figura 7 – Caracterização dos caretakers participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em termos da sua distribuição em relação a ligação às crianças envolvidas no programa de prevenção

Relativamente à caracterização dos encarregados de educação: 241 (87%) eram do sexo feminino e 35 (13%) do sexo masculino (figura 8).

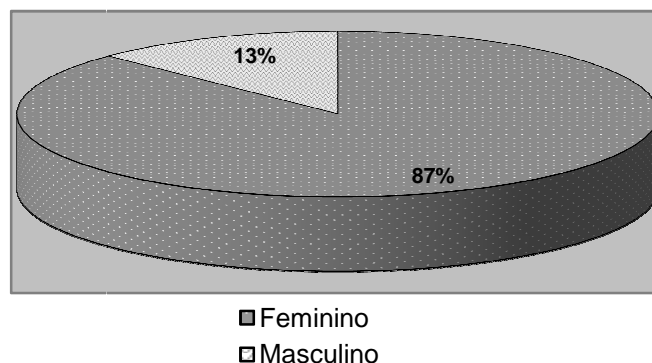


Figura 8 – Caracterização dos encarregados de educação participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em termos da sua distribuição em relação ao sexo.

Em relação ao estado civil dos encarregados de educação, 228 (82,6%) são casados/as ou vivem em união de facto, 31 (11,2%) são divorciados/as ou separados/as e 16 (5,8%) são solteiros/as (ver tabela 10).

Tabela 10

Caracterização do estado civil dos encarregados de educação participantes

Estado civil	Frequência absoluta	Frequência Relativa (%)
Solteiro	16	5,8
Casado/União	228	82,6
Divorciado/Separado	31	11,2
Outro	1	,4
Total	276	100

No que concerne às habilitações literárias 92 participantes (33,3%) da nossa amostra de encarregados de educação apresentam habilitações entre o 5º e 9º ano, 90 participantes (32,6%) entre o 10º e o 12º ano e 49 participantes (17,8%) licenciatura (ver tabela 11).

Tabela 11

Caracterização das habilitações literárias dos encarregados de educação participantes

Habilitações literárias	Frequência absoluta	Frequência Relativa (%)
Até 4ª classe	22	8,0
5º ao 9º ano	92	33,3
10º ao 12º ano	90	32,6
Bacharelato	20	7,2
Licenciatura	49	17,8
Superior	3	1,1
Total	276	100

Em relação à caracterização dos encarregados de educação em relação ao grau de parentesco com a criança que participou no programa de prevenção dos abusos de crianças: 237 (86%) mães, 31 (11%) pais, 6 (3%) avós, 1 avô e 1 classificados como “outro” (Figura 9).

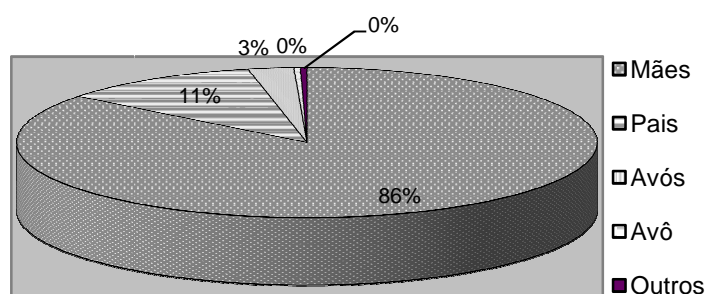


Figura 9 – Caracterização dos encarregados de educação participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em termos da sua distribuição em relação ao grau de parentesco/relação com as crianças.

No que se refere à caracterização dos professores que participaram na amostra do estudo sobre a percepção de alterações do comportamento e atitudes das crianças que participaram no programa de prevenção dos abusos de crianças, é a seguinte: 19 (86%) eram do sexo feminino e 3 (14%) do sexo masculino (figura 10).

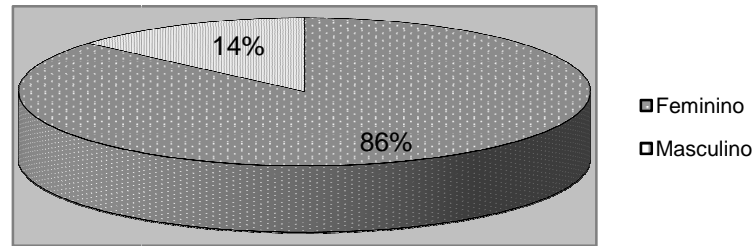


Figura 10 – Caracterização dos professores participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em relação à distribuição por sexo.

Em relação à idade, dos professores participantes, 3 (13%) tinham até 30 anos, 6 (27,3%) tinham idade compreendida entre os 30 e os 40 anos, 11 (50%) tinham idades compreendidas ente os 40 e os 50 anos e 2 (9%) tinham mais de 50 anos (figura11).

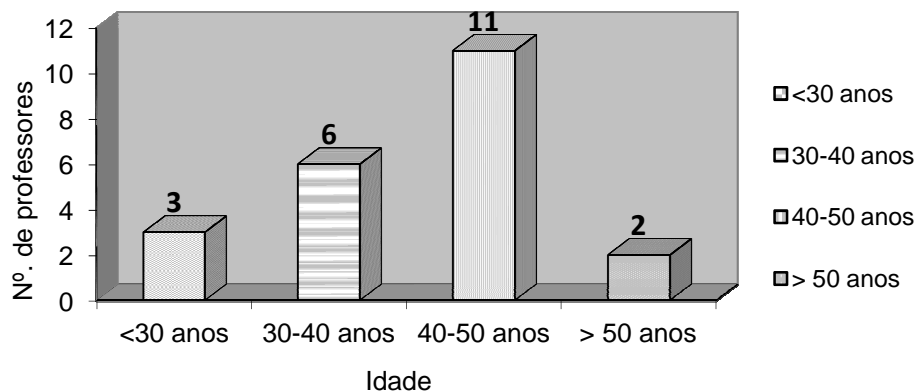


Figura 11 – Caracterização dos professores participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em relação à idade.

Relativamente aos anos de serviço como professores: 2 (9%) tinham menos de 5 anos de experiência, 7 (32%) tinham entre 5 a 10 anos de serviço, 4 (18%) entre 10 e 20 anos, 9 (41%) tinham entre 20 e 30 anos de experiência profissional (figura 12).

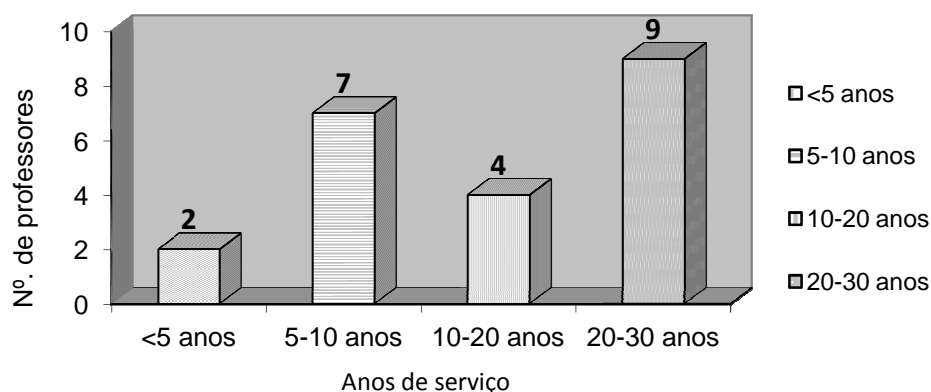


Figura 12 – Caracterização dos professores participantes no estudo sobre percepção das mudanças de comportamento e atitudes nas crianças após a participação no programa de prevenção, em relação aos anos de serviço.

4.4. Instrumentos

Relativamente aos instrumentos de recolha dos dados, após uma longa pesquisa sobre instrumentos utilizados em pesquisas semelhantes, identificámos um conjunto de escalas e questionários, designadamente, Child Sexual Abuse Myth Scale de Collings de 1997, Child Sexual Abuse Myth Scale - revised de Samatha Suffoletta-Maierle e colegas de 2002, CAKQ – Child Abuse Knowledge Questionnaire de Hibbard & Zollinger de 1990, Survey for School Administrators de Melissa Thompson, Sexual Abuse Prevention Checklist for professionals do Sunny Hill Health Center for Children de 2003, Survey of Parent’s Behaviors, Attitudes and Beliefs de Wurtele, Kvaternick & Franklin de 1992.

Em relação à recolha de dados junto das crianças identificámos dois instrumentos que demonstraram ir ao encontro dos objectivos do estudo, que foram, nomeadamente, o CKAQ - Children's Knowledge Of Abuse Questionnaire-Revision III de Leslie M. Tutty (constituído por 33 itens – anexo a)1) e o WIST - “What if” Situation Test de Sandy Wurtele (constituído por 6 vinhetas – anexo a)3). Contudo, no pré-teste que realizámos para analisarmos a compreensão dos itens junto das crianças, identificámos alguns problemas na dimensão do mesmo, tendo provocado nas crianças algum cansaço e desmotivação. Assim, decidimos fazer algumas modificações nos instrumentos com o objectivo de os tornar mais viáveis, que se basearam no modelo lógico realizado sobre o programa de prevenção em questão (ver tabela 12) resultando na seguinte fórmula: 18 itens do CKAQ (anexo a)4) de resposta verdadeiro,

falso ou não sei (sendo a cotação de 1 para uma resposta correcta e 0 para incorrectas ou *não sei*) e 3 vinhetas do WIST (anexo a)5), duas contendo situações inadequadas e uma contendo uma situação adequada, onde para cada uma das situações inapropriadas a criança deverá reconhecê-la como inapropriada (sendo a cotação de 1 nesse caso e 0 se não a reconhecer como inadequada) para estas situações as crianças são ainda questionados sobre: *O que diria à pessoa da vinheta/situação?* (*Say*), *O que faria?*(*Do*), *Contaria a alguém essa situação?*(*Tell*), *A quem contaria?* e *O que diria a essa pessoa?*(*Report*), sendo cada uma destas repostas cotadas de 0 a 2 dependendo da eficácia da resposta (0 menos eficaz, 2 mais eficaz). Desta forma o CKAQ dirigido aos conhecimentos e o WIST às competências.

Os modelos lógicos são estratégias muito úteis para serem usadas em variados contextos, mas habitualmente são utilizados pelos avaliadores para identificarem objectivos mensuráveis num determinado programa. Regularmente são utilizados da esquerda para a direita, começando pela descrição das características do programa, em seguida os conteúdos ou as estratégias específicas desenvolvidas na intervenção, depois são identificados os objectivos dessas estratégias, nesta fase procura-se a identificação de objectivos que sejam suficientemente específicos para serem mensuráveis (Schewe & Bennett, 2002). Assim, no que se refere ao estudo em questão elaborou-se o seguinte modelo lógico que apresentamos nas tabelas 12 e 13.

No que concerne aos instrumentos para recolha de dados junto dos caretakers, do conjunto de questionários encontrados, verificámos que apesar de conterem alguns itens que nos pareciam relevantes para resposta aos objectivos do estudo, estes encontravam-se dispersos por vários instrumentos. Após contacto com alguns investigadores internacionais, nomeadamente, Sandy Wurtele, Leslie Tutty, Roberta Hibbard, Steven Collings, Bette Bottoms e Jeffrey Haugaard, optámos pela construção e validação de uma escala (Anexo a) 6), que denominámos Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças - EACCASC.

Para a elaboração desta escala utilizamos alguns itens retirados de outros instrumentos, referidos anteriormente e elaborámos um modelo lógico (ver tabela 13) que nos ajudou a definir os itens a adicionar para analisarmos o impacto do programa de prevenção em questão.

Tabela 12

Modelo lógico do workshop com crianças do programa de prevenção “Child Abuse Prevention”

Processo (o que é feito e para quem)	Estratégias	Objectivos mensuráveis	Indicador	Questionário/Item
Desenvolver um workshop, de cerca de uma hora, junto de crianças do primeiro ciclo sobre os abusos de crianças	- Discutir possibilidades de resposta a situações de bullying; tentativa de abusos por estranhos e tentativa de abusos por conhecidos	- Desenvolver conhecimentos/competências para dizer “não” e saber pedir ajuda	- Habilidade de tomada de decisão	WIST – Exemplos A, B e C CKAQ – Itens: 18
	- Fornecer e discutir os direitos de segurança pessoal: a importância da Assertividade; Reconhecer situações de Perigo; Pedir ajuda	- Desenvolver conhecimentos/competências para dizer “não”	- Capacidade de dizer “não”	CKAQ- Itens: 4, 9, 10, 13, 14,
		- Desenvolver conhecimentos/competências para identificar potenciais situações de perigo vindas de estranhos	- Capacidade de identificar potenciais situações de perigo vindas de estranhos	WIST – Exemplo A CKAQ- Itens: 5, 17
		- Desenvolver conhecimentos/competências para identificar potenciais situações de perigo vindas de conhecidos: reconhecer um bom segredo e um mau segredo; Reconhecer um “Bom Toque” de “Um Mau Toque”	Capacidade de identificar potenciais situações de perigo vindas de conhecidos: - reconhecer um bom segredo e um mau segredo;	WIST – Exemplo C CKAQ- Itens: 1, 2, 3, 6, 11, 12,13,14, 15, 16 CKAQ- Itens: 1, 7, 14
			- Reconhecer um “Bom Toque” de “Um Mau Toque”	CKAQ- Itens: 2, 3, 6, 11, 12, 15,
		- Identificar situações em que devem pedir ajuda - Identificar a quem deve pedir ajuda	- Competências para pedir ajuda e para identificar a quem	WIST – Exemplos A, B e C CKAQ- Itens:7, 15,14
		- Identificação da responsabilidade do abuso no abusador	- Capacidade de reconhecer a responsabilidade pelo abuso	CKAQ- Itens: 8

Tabela 13

Modelo lógico do workshop com caretakers do programa de prevenção “Child Abuse Prevention”

Processo (o que é feito e para quem)	Estratégias	Objectivos mensuráveis	Indicador	Questionário/Item
Desenvolver um workshop, de cerca de uma hora e trinta minutos, junto de caretakers de crianças do primeiro ciclo, sobre os abusos sexuais de crianças	- Fornecer informação sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças ao nível	- Diminuir o desconhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere à redução dos mitos sobre abusos sexuais de crianças	- Conhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças	Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças, Itens: 11, 12, 13, 16, 18, 19, 24
	- Fornecer informação sobre abusos sexuais de crianças ao nível da <u>frequência</u>	- Diminuir o desconhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere à sua frequência	- Conhecimento sobre frequência abusos sexuais de crianças	Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre o abusos sexuais de crianças, Itens: 15, 23
	- Fornecer informação sobre abusos sexuais de crianças ao nível de <u>quem são as potenciais vítimas</u>	- Diminuir o desconhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere ao risco de vitimação	- Conhecimento sobre vulnerabilidade das vítimas abusos sexuais de crianças	Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre o abusos sexuais de crianças, Itens: 14, 25, 26
	- Fornecer informação sobre abusos sexuais de crianças ao nível de <u>quem são os potenciais agressores</u>	- Diminuir o desconhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere de quem advém o perigo de abuso	- Conhecimento sobre potenciais abusadores	Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre o abusos sexuais de crianças, Itens: 6, 8, 17, 21, 22
	- Fornecer informação sobre abusos sexuais de crianças ao nível de <u>como reconhecer uma criança abusada</u>	- Facilitar conhecimentos/competências para a identificação precoce de situações de abusos sexuais de crianças	- Conhecimento sobre sinais de alerta/competência para identificar	Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre o abusos sexuais de crianças, Itens: 28, 29 Questões adicionais sobre percepção de competências: 11 (profissionais), 9 (familiares)

Tabela 13 (continuação)

Modelo lógico do workshop com caretakers do programa de prevenção “Child Abuse Prevention”

Processo (o que é feito e para quem)	Estratégias	Objectivos mensuráveis	Indicador	Questionário/Item
Desenvolver um workshop, de cerca de 1 hora e 30 minutos, junto de caretakers de crianças do 1º ciclo, sobre os abusos sexuais de crianças	- Fornecer informação sobre abusos sexuais de crianças ao nível de <u>como denunciar um abuso</u>	- Facultar conhecimentos/competências para facilitar a denúncia de situações de abusos sexuais de crianças	- Conhecimento/competência sobre como reagir a uma revelação de abusos sexuais de crianças /competencia para intervir	Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre o abusos sexuais de crianças, Itens: 20, 27, 30, 31, 32, Questões adicionais sobre percepção de competências: 5, 12 (profissionais), 3, 10 (familiares)
	- Fornecer informação sobre abusos sexuais de crianças ao nível de <u>como falar com uma criança que revela abusos</u>	- Aumentar os conhecimentos/competências para fomentar o suporte e respostas adequadas às crianças vítimas de abusos sexuais		
	- Fornecer informação sobre abusos sexuais de crianças ao nível de <u>identificação de recursos na comunidade se surgir necessidade de sinalizar situações de abusos</u>	- Aumentar os conhecimentos/competências para fomentar o encaminhamento adequado das situações de abusos de crianças e o suporte e respostas adequadas às crianças vítimas de abusos sexuais	- Conhecimento dos recursos da comunidade ao nível dos abusos sexuais de crianças /competência para encaminhar	Questões adicionais sobre percepção de competências: 6, 7 (profissionais), 4, 5 (familiares)
	- Desenvolver uma atitude favorável à prevenção dos abusos sexuais de crianças	- Aumentar o conhecimento sobre atitudes que diminuem a vulnerabilidade das crianças e fomentar essas atitudes	- Atitudes favoráveis à prevenção dos abusos sexuais de crianças	Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre o abusos sexuais de crianças, Itens: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10
	- Desenvolver competências de comunicação	- Desenvolver canais de comunicação que possibilitem: 1) aos caretakers passarem informação relevante para a diminuição da vulnerabilidade das crianças; 2) os caretakers estarem atentos aos sinais de alerta e 3) Como reagir às denúncias/revelações/situações de abusos sexuais de crianças	- Competências de como abordar a prevenção dos abusos sexuais de crianças após o programa e de forma continuada; - Competências de actuar /encaminhar numa situação de dos abusos sexuais de crianças	Questões adicionais sobre percepção de competências: 1, 2, 3, 4, 8 (profissionais), 1, 2, 6 (familiares)

A referida escala teve um formato inicial de 32 itens, respondidos através de escala de Likert de cinco pontos, indo do *concordo totalmente* ao *discordo totalmente*. Após a Análise Factorial Confirmatória (apresentada mais adiante neste trabalho), o modelo propôs a exclusão de alguns itens, resultando num questionário com 22 itens, composto por duas subescalas com 11 itens cada, a subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção e a subescala Mitos e Realidades (Anexo a)7).

Para além da escala foram, ainda, colocadas algumas questões adicionais relacionadas com as competências e a percepção de competências individuais para lidar com o problema dos abusos sexuais de crianças junto dos caretakers (11 questões aos pais/familiares e 13 questões aos professores/funcionários) de resposta *Sim/Não/Não sei* (Anexo a) 8).

Para a análise das possíveis alterações do comportamento das crianças, após a participação no programa de prevenção, foi ainda aplicado um questionário constituído por duas perguntas de resposta *Sim/Não* e justificação através de resposta aberta (Anexo a) 9).

4.5. Procedimento

Para concretizarmos a investigação que nos propusemos, optámos numa primeira fase por identificar algumas comunidades com as quais teríamos mais facilidade de acesso por melhor conhecermos as suas dinâmicas, o seu funcionamento, os seus recursos, conhecimento esse que advém do facto de sermos, também, membros dessas mesmas comunidades. Foram elas: Óbidos e Caldas da Rainha. Tal como referimos anteriormente, assumindo como princípios fundamentais da Psicologia Comunitários os princípios ecológicos de James Kelly (2006), particularmente, o Princípio da Interdependência ou Reciprocidade e o Princípio do Carácter Cíclico dos Recursos, compreender a forma como os recursos são transformados, criados e distribuídos e a consequente complexidade dos processos de mudança, poderia funcionar, à partida, como um modo facilitador do processo de entrada na mesma. Ou seja, o facto de sermos membros dessas comunidades e de possuímos um conhecimento prévio de como nessa comunidade os respectivos recursos estão interligados e como se influenciam, possibilitou-nos saber antecipadamente por onde começar a contactar para que a investigação e a intervenção associada, fossem mais facilmente integradas pela comunidade.

Assumindo esse facto como decisivo para a concretização do projecto de investigação proposto, decidiu-se começar por abordar as Câmaras Municipais de ambas as comunidades (Óbidos e Caldas da Rainha). No seguimento de um primeiro contacto foram agendadas reuniões, na Câmara de Óbidos com os responsáveis pelo núcleo de Educação e na Câmara de Caldas da Rainha com o Senhor Vereador da Educação. Em ambos os casos as reuniões foram bem sucedidas e o projecto de investigação proposto, bem como a componente de intervenção a ele associada, ou seja, o desenvolvimento do programa de prevenção dos abusos de crianças, foi visto como bastante pertinente, embora demonstrassem alguns receios relacionados com a aceitação do tema por parte das famílias das crianças.

No caso da Câmara de Óbidos a expectativa criada pelos responsáveis pelo núcleo de educação foi de grande envergadura, mas com o passar do tempo e após alguns contactos telefónicos da nossa parte, percebemos que o interesse se mantinha mas tardavam em criar oportunidades para a implementação do mesmo, acabámos por desinvestir, aguardando até ao momento, um novo contacto por parte destes.

No caso da Câmara Municipal das Caldas da Rainha, após apresentarmos informação que pretendeu transpor os receios e dúvidas inicialmente expressas, o compromisso foi o do Senhor Vereador da Educação apresentar a proposta por nós elaborada aos três Agrupamentos Escolares existentes no Concelho, (a saber, Agrupamento de Escolas D. João II, Agrupamento de Escolas Santa Catarina e Agrupamento de Escolas Santo Onofre), para que fossem os responsáveis pelos mesmos a decidir se pretendiam que o projecto fosse desenvolvido nas suas escolas. Após cerca de cinco meses desde o primeiro contacto recebemos despacho a confirmar do interesse por parte do agrupamento de Escolas D. João II, com quem iniciámos contacto, tendo à partida como parceiros da comunidade neste projecto de investigação-acção, a Câmara Municipal de Caldas da Rainha.

O passo seguinte, após reuniões várias com os responsáveis delegados do agrupamento escolar envolvido, foi a divulgação do projecto e envolvimento de outros parceiros, nomeadamente, a associação de pais do agrupamento, com quem reunimos, e outras entidades, designadamente, Comissão de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, Centro de Saúde de Caldas da Rainha, Policia Segura de Caldas da Rainha, IPSS locais várias, Serviço de Psicologia do Hospital de Caldas da Rainha e comunicação social escrita local.

Seguidamente foram agendados os workshops do projecto de prevenção dos abusos de crianças dirigidos aos familiares das crianças do agrupamento e foram elaborados e enviados convites a todos os encarregados de educação (Anexo a)10). O mesmo procedimento foi realizado com os professores e outros funcionários do contexto escolar em questão.

Quer o workshop para familiares, quer o para profissionais e outras entidades locais, contaram com a participação do Senhor Vereador da Educação da Câmara Municipal e do Director do Agrupamento de Escolas D. João II.

Os workshops foram desenvolvidos pelos/as facilitadores/as devidamente formados/as neste projecto de prevenção dos abusos de crianças da APPEPASC – Associação Portuguesa para o Estudo e Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças, instituição parceira deste projecto de investigação desde a sua génese.

4.5.1.Procedimentos de Recolha de Dados

A recolha de dados junto dos caretakers (familiares e profissionais), com vista à realização da investigação, foi planeada para acontecer antes do início dos workshops (momento Pré) e após a realização dos mesmos (momento Pós). Antes da apresentação dos instrumentos de recolha de dados aos participantes, foram apresentados os objectivos da investigação e foi solicitada a colaboração no mesmo, clarificando-se, igualmente, a forma de resposta e alguns pormenores sobre os questionários, que foi de auto preenchimento. Neste contexto foram ainda explicitados os três momentos de recolha de dados e os seus propósitos.

Relativamente aos workshops do programa de prevenção dos abusos de crianças destinados a estas e recolha de dados associada, foi primeiramente pedido consentimento escrito aos encarregados de educação para os alunos serem envolvidos no programa de prevenção e na investigação (anexo a) 11), a nenhuma criança foi recusada a participação pelos seus encarregados de educação. O agendamento destes workshop, dado que decorrem no contexto de turma em sala de aula, sucedeu em parceria com os professores responsáveis por cada turma e obedecendo aos seguintes critérios para seriar a ordem de calendarização do programa: 1º turmas das quais os pais/encarregados de educação ou familiares tivessem participado nos workshops para familiares; 2º turmas das quais os professores tivessem

participado nos workshops para profissionais; 3º aleatoriamente da lista de turmas existentes que não compreendiam nenhum dos critérios anteriores. Por questões logísticas, relacionadas com a implementação do programa de prevenção, nem todas as turmas do agrupamento puderam participar na investigação. No entanto, no ano lectivo seguinte e já fora do âmbito desta investigação, por razões éticas e morais, o programa de prevenção foi oferecido às restantes turmas.

Em relação à recolha de dados junto das crianças, esta foi feita antes da participação no programa (Pré), imediatamente após (Pós) e aproximadamente seis meses após (Follow-up) a participação no programa. Os dados foram recolhidos através de dois instrumentos, referidos anteriormente, administrados oralmente e individualmente a todas as crianças participantes.

Aproximadamente 2 semanas após a participação das crianças no programa de prevenção, foi pedido aos pais/encarregados de educação e aos professores, que respondessem aos questionários sobre percepção das alterações dos comportamentos ou atitudes das crianças, solicitando-se aos professores que se reportassem à sua turma e aos pais/encarregados de educação que se reportassem à/às sua/s criança/s participante/s. Estes instrumentos de recolha de dados foram entregues aos professores de cada turma participante, que os passaram e recolheram junto de cada um dos pais/encarregados de educação dos/as seus/suas alunos/as.

Seguidamente foram realizados procedimentos com vista ao objectivo de caracterizar as propriedades psicométricas de três dos instrumentos principais a serem utilizados na recolha de dados, designadamente, a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças a ser aplicada aos caretakers e os instrumentos utilizados com as crianças, 18 itens do CKAQ - Children's Knowledge Of Abuse Questionnaire-Revision III de Leslie M. Tutty e três vinhetas do WIST - "What if" Situation Test de Sandy Wurtele, que apresentamos de seguida.

4.5.2. Propriedades Psicométricas dos Instrumentos

Apesar de existir na investigação, a nível internacional, uma preocupação crescente sobre a avaliação dos impactos dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças, esta tem sido frequentemente prejudicada pela necessidade de instrumentos para avaliar os ganhos ao nível dos conhecimentos, atitudes e competências preventivas (Reppucci & Haugaard, 1989; Wurlele & Ownes, 1997; Tutty, 1997; Hébert, Francine, Piche e Poitras, 2001), especialmente quando se trata de avaliar os ganhos entre os adultos envolvidos nos programas de prevenção. Grande parte dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças tenta envolver os pais e professores, no entanto, a avaliação envolvendo os adultos é rara e quando acontece focaliza-se, principalmente, na satisfação com o programa e as mudanças observadas no comportamento das crianças (Sanderson, 2004).

Assim, procurámos contribuir para superar algumas dificuldades identificadas na literatura sobre a falta de instrumentos para avaliar conhecimentos, crenças e atitudes sobre a prevenção dos abusos sexuais de crianças, particularmente em relação aos adultos, elaborando e analisando as características psicométricas de uma escala. Esta contribuição torna-se especialmente importante no contexto Português, onde o desenvolvimento e implementação de programas de prevenção e investigação sobre os abusos sexuais de crianças está nos seus estágios iniciais.

Desta forma desenvolvemos um primeiro estudo onde realizámos a análise factorial, analisámos a consistência interna e fiabilidade temporal através de teste-reteste, de uma primeira versão da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças para recolhermos dados junto dos *caretakers*. Num segundo estudo, e dado que traduzimos e modificámos dois dos instrumentos de recolha de dados utilizados com as crianças (CKAQ - Children's Knowledge Of Abuse Questionnaire-Revision III de Leslie M. Tutty e o WIST - "What if" Situation Test de Sandy Wurtele), explorámos a consistência interna e fiabilidade temporal através de teste-reteste, dos dois instrumentos modificados.

4.5.2.1. Propriedades Psicométricas da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças Sobre o Abusos Sexuais de Crianças

A amostra de caretakers é, constituída, como referido anteriormente, por 197 participantes (82 familiares e 115 profissionais). Esta amostra incluiu mais participantes do sexo feminino (82,7%) do que do sexo masculino (17,3%), com idades entre os 20 e os 64 anos e média de 39 anos (DP = 9,657).

A Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças foi construída especificamente para esta investigação, para avaliar os conhecimentos e as atitudes em relação aos abusos sexuais de crianças. A literatura e o modelo lógico delineado a partir do programa de prevenção em análise e apresentado anteriormente, sugerem que essas atitudes e conhecimentos estão ligados com o sucesso da prevenção dos abusos sexuais de crianças. Na prossecução deste objectivo, elaboramos uma lista de outros instrumentos, com intuítos semelhantes: a escala utilizada na pesquisa sobre Prevenção dos Abusos Sexuais em pais de crianças em idade pré-escolar de Würtele, Kvaternick & Franklin (1992), o questionário Child Abuse Myth Scale de Collings (1997) e o Child Abuse Knowledge Questionnaire de Hibbard & Zollinger (1990). Da análise realizada aos instrumentos anteriormente referidos e do contacto com outros investigadores na área concluímos que nenhum dos instrumentos isoladamente incluía todos os tópicos cobertos pelo programa de prevenção dos abusos sexuais de crianças em causa.

Sendo impensável a utilização de todos os instrumentos identificados devido à sua extensão, procurou-se, desta forma, elaborar uma versão simplificada com dimensão prática e os temas necessários para alcançar o nosso objectivo (analisar a mudança nos conhecimentos e atitudes sobre os abusos sexuais de crianças após a participação no programa de prevenção). Assim, foi feita uma selecção de alguns itens dos três instrumentos designados e foram ainda acrescentados os que, não existindo em nenhum dos instrumentos anteriores, seriam necessários para cobrir todos os aspectos abordados pelo programa de prevenção dos abusos de crianças. Nas tabelas 14 e 15, apresentamos, respectivamente, os itens seleccionados dos instrumentos já existentes e criados por outros autores e os itens acrescentados com base no modelo lógico realizado ao programa de prevenção de abusos relacionado com esta investigação. Havendo alguns itens que têm as suas categorias de resposta invertidas, identificamo-los com a designação “invertido”.

Da compilação de itens, apresentados nas tabelas 14 e 15, resultou uma proposta inicial de um questionário constituído por 32 itens com resposta através de escala de Likert de cinco níveis: Concordo Totalmente, Concordo, Nem Concordo Nem Discordo, Discordo e Discordo Totalmente, existindo no seu conjunto, como referido anteriormente, vários itens em que a cotação foi realizada de forma inversa.

Foi assim, realizada a Análise Factorial Confirmatória para avaliar a validade factorial do instrumento criado, usando o programa Amos 18 (Arbuckle, 2009). Para o primeiro modelo proposto (figura 13) sugeríamos três factores, designadamente, conceitos de prevenção, mitos e realidades sobre abusos sexuais de crianças e competências para lidar com abusos sexuais de crianças.

Tabela 14

Origem dos itens que compõe a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças

Fonte	Item
Instrumento criado por Wurtele et al. (1992)	As crianças do 1º ciclo são demasiado novas para aprenderem acerca da prevenção dos abusos sexuais de crianças. <i>Invertido</i>
	As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.
	As crianças devem ser ensinadas de que se alguém tentar abusar sexualmente delas, estas podem dizer “não”.
	As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo.
	Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas.
	As crianças devem ser ensinadas de que as únicas pessoas que abusam das crianças são estranhos (desconhecidos). <i>Invertido</i>
	As crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos genitais.
	Deve-se explicar às crianças o que se entende por comportamentos sexuais (por ex: relação sexual) para melhor as preparar para situações abusivas.
	As crianças que vivem em famílias de classe média/alta não precisam de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças. <i>Invertido</i>
	Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem. <i>Invertido</i>
Instrumento criado por Hibbard & Zollinger (1990)	As crianças mentem frequentemente acerca de terem sido sexualmente abusadas quando na verdade não o foram. <i>Invertido</i>
	Uma grande percentagem dos abusos sexuais implica agressões físicas contra a criança. <i>Invertido</i>
	A maioria das crianças que sofrem abusos não conta a ninguém que foram abusadas.

Tabela 14 (continuação)

Origem dos itens que compõe a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças

Fonte	Item
Instrumento criado por Collings (1997)	Quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso. <i>Invertido</i>
	Se uma criança não denunciar o contacto sexual, o mais provável é ela querer que este continue. <i>Invertido</i>
	A maioria dos abusos acontece em famílias com problemas. <i>Invertido</i>
	Se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, provavelmente, o abuso não ocorreu. <i>Invertido</i>
	Algumas crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos. <i>Invertido</i>
	Os agressores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental. <i>Invertido</i>
	Os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados. <i>Invertido</i>
	Os adultos tendem a não acreditar nas crianças quando elas revelam que são vítimas de abusos sexuais.

Tabela 15

Origem dos itens que compõe a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças

Fonte	Item
Modelo lógico realizado ao programa de prevenção em questão	As crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a.
	As crianças devem ser ensinadas que têm de guardar todos os segredos. <i>Invertido</i>
	Hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado. <i>Invertido</i>
	A maioria dos agressores são desconhecidos. <i>Invertido</i>
	A maioria dos agressores só se sente sexualmente atraído por crianças. <i>Invertido</i>
	Os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros. <i>Invertido</i>
	Muito dificilmente uma criança vítima de abusos sexuais poderá ser um/a excelente aluno/a. <i>Invertido</i>
	Uma criança vítima de abusos nunca poderá ser uma criança afectuosa. <i>Invertido</i>
	Se uma criança denunciar uma situação de abuso sexual deveremos esconder da criança os procedimentos que teremos de seguida. <i>Invertido</i>
	Quando uma criança faz uma denúncia de abusos sexuais deveremos perguntar-lhe porque é que ela deixou que isso acontecesse. <i>Invertido</i>
	Não deveremos proceder à denúncia formal de uma situação de abusos sexuais de crianças se não tivermos a certeza de que este é real. <i>Invertido</i>

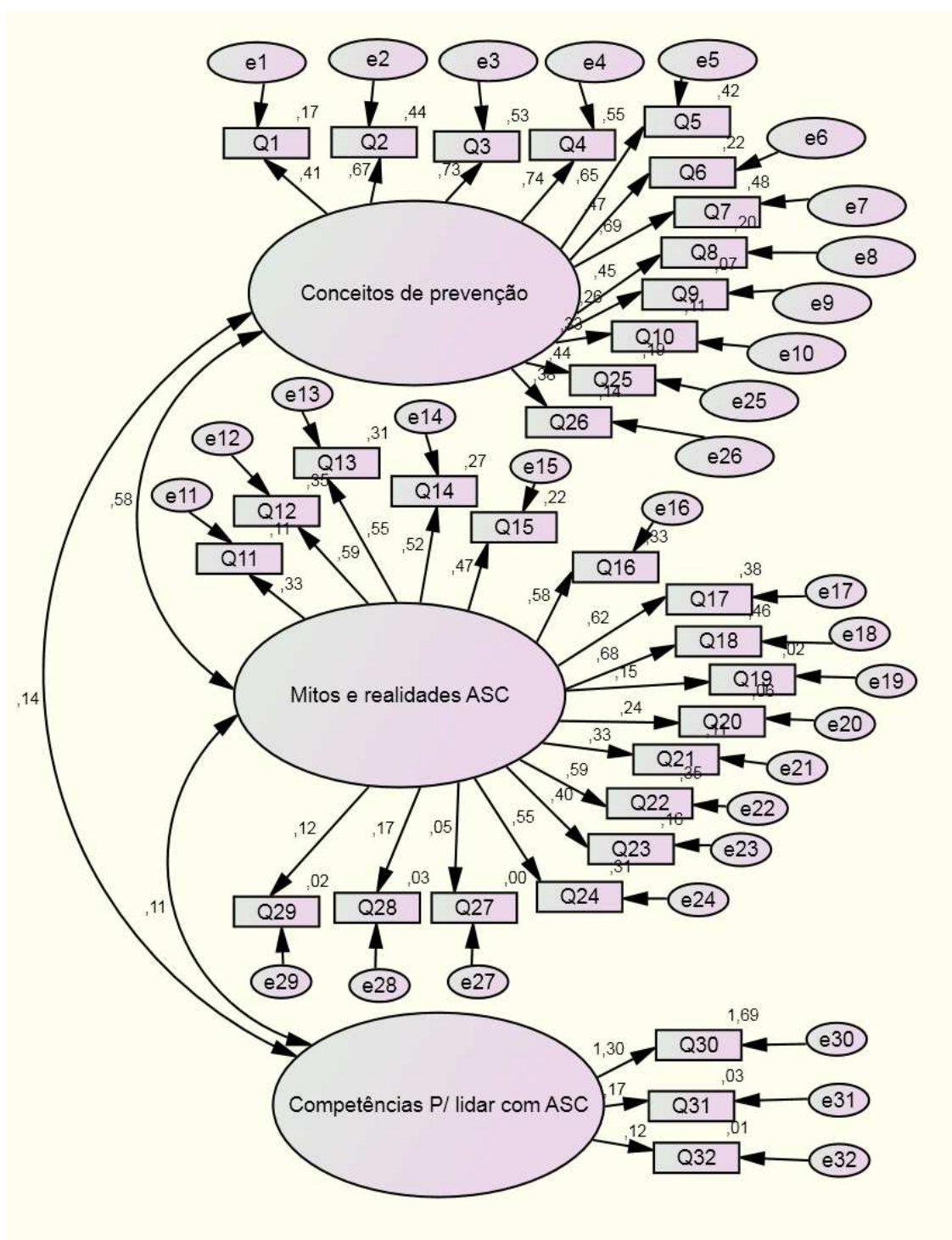


Figura 13 – Primeiro modelo de equações estruturais proposto para análise factorial confirmatória da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças, com três factores: Conceitos de Prevenção; Mitos e Realidades sobre os abusos sexuais de crianças e Competências para lidar com os abusos sexuais de crianças.

Na análise deste primeiro modelo com três factores foi sugerida a exclusão de vários itens, nomeadamente, item 9 (INV. *As crianças devem ser ensinadas que têm de guardar todos os segredos.*), item 19 (INV. *Uma grande percentagem dos abusos sexuais implica agressões físicas contra a criança.*), item 20 (*A maioria das crianças que sofrem abusos não contam a ninguém que foram abusadas*, item 21 (INV. *A maioria dos agressores só se sente sexualmente atraído por crianças.*), item 27 (*Os adultos tendem a não acreditar nas crianças quando elas revelam que são vítimas de abusos sexuais.*), item 28 (INV. *Muito dificilmente uma criança vítima de abusos sexuais poderá ser um/a excelente aluno/a.*), item 29 (INV. *Uma criança vítima de abusos nunca poderá ser uma criança afectuosa.*), item 30 (INV. *Se uma criança denunciar uma situação de abuso sexual deveremos esconder da criança os procedimentos que teremos de seguida.*), item 31 (INV. *Quando uma criança faz uma denúncia de abusos sexuais deveremos perguntar-lhe porque é que ela deixou que isso acontecesse.*) e item 32 (INV. *Não deveremos proceder à denúncia formal de uma situação de abusos sexuais de crianças se não tivermos a certeza de que este é real.*), conforme apresentamos na tabela 16.

Tabela 16

Valores de regressão

Item	Factor	Estimates	S.E.	<i>p</i>
1	Conceitos e Atitudes	1,000		
2	Conceitos e Atitudes	1,115	,215	***
3	Conceitos e Atitudes	1,385	,259	***
4	Conceitos e Atitudes	1,170	,218	***
5	Conceitos e Atitudes	1,037	,202	***
6	Conceitos e Atitudes	1,061	,238	***
7	Conceitos e Atitudes	1,287	,245	***
8	Conceitos e Atitudes	1,357	,313	***
9	Conceitos e Atitudes	,433	,143	,002**
10	Conceitos e Atitudes	,636	,176	***
25	Conceitos e Atitudes	,829	,194	***
26	Conceitos e Atitudes	,660	,168	***
11	Mitos e Realidades	1,000		
12	Mitos e Realidades	1,788	,437	***
13	Mitos e Realidades	1,663	,414	***
14	Mitos e Realidades	2,014	,513	***
15	Mitos e Realidades	1,845	,488	***
16	Mitos e Realidades	1,579	,389	***
17	Mitos e Realidades	2,227	,537	***
18	Mitos e Realidades	1,994	,471	***

Tabela 16
Valores de regressão

Item	Factor	Estimates	S.E.	<i>p</i>
19	Mitos e Realidades	,589	,334	,078*
20	Mitos e Realidades	,696	,266	,009**
21	Mitos e Realidades	1,273	,397	,001***
22	Mitos e Realidades	2,484	,607	***
23	Mitos e Realidades	1,072	,305	***
24	Mitos e Realidades	2,100	,523	***
27	Mitos e Realidades	,189	,280	,499*
28	Mitos e Realidades	,653	,329	,047*
29	Mitos e Realidades	,437	,289	,131*
30	Competências	1,000		
31	Competências	,158	,052	,003**
32	Competências	,116	,053	,028*

Legenda: S.E. = Standart error; *p*= nível de significância

*** *p* < .001 ***p* < .01 **p* < .05

Foram, assim, retiradas as variáveis que correspondiam aos coeficientes menos significativos, por forma a dar mais força aos índices de ajustamento do modelo.

A justificação da exclusão dos itens anteriormente identificados pode prender-se com o seguinte: o item 9 pode gerar alguma controvérsia, pelo facto de, por um lado, poder criar algum receio, nos pais, que certos segredos familiares possam ser revelados pelas crianças se as educarem de forma a revelar o que se chama de “segredos”, por outro lado, pode fomentar receio nos adultos que as crianças sejam mais molestadas se não mantiverem o segredo. Os caretakers podem não fazer, na sua grande maioria, a conexão de que manter segredos pode aumentar a vulnerabilidade das crianças a abusos. Não obstante, consideramos que a questão dos segredos é mantida na escala com os itens 2 (*As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.*) e 4 (*As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo.*)

Os itens 19 a 21 e 27 a 29 estão relacionados com os mitos associados aos abusos sexuais de crianças, sendo, por isso, temas que geram muita controvérsia nas respostas dadas por serem questões pouco elaboradas, ou pouco pensadas no quotidiano dos caretakers. No

entanto, muitos outros mitos comuns associados aos abusos sexuais de crianças são abrangidos pela escala proposta.

Os itens 30 a 32 estavam mais direccionados para a análise de algumas competências associadas à capacidade de lidar com os abusos sexuais de crianças. A necessidade de exclusão desses itens pode ressaltar o facto de os participantes não terem experiência nesse tipo de situações e, dessa forma, terem dificuldade em antecipar o seu comportamento em circunstâncias idênticas. Assim, com a exclusão destes últimos itens ficou de parte a possibilidade de analisarmos, através desta escala, a questão das Competências para lidar com os abusos sexuais de crianças e ou para prevenir os abusos sexuais de crianças. Sendo, permissível a análise de percepção de competências através das questões que foram adicionalmente colocadas (Anexo a) 8).

A eliminação dos itens anteriormente identificados resultou numa segunda versão do modelo, com dois factores - conceitos de prevenção e mitos e realidades sobre os abusos sexuais de crianças e a anulação do factor competências para lidar com abusos sexuais de crianças. A figura 14 apresenta o modelo resultante para a análise factorial confirmatória da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças.

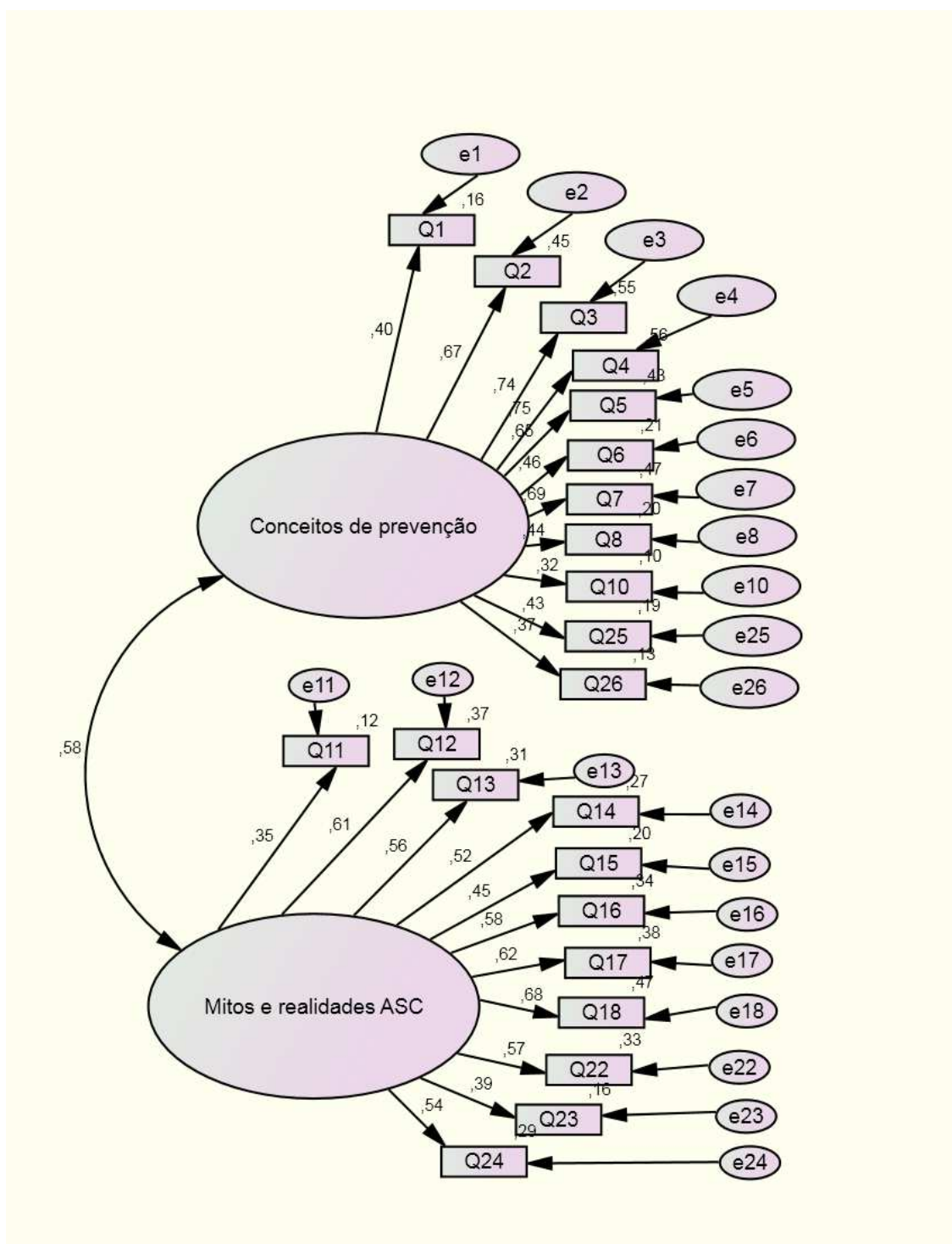


Figura 14 – Segundo Modelo de Equações Estruturais proposto para Análise factorial confirmatória da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, com dois factores: conceitos de prevenção e mitos e realidades sobre abusos sexuais de crianças.

Os autores Jaccard & Wan (1996) advogam que deverão ser sempre usados no mínimo três testes de ajustamento para que exista diversidade de critérios. Contudo, Kline (2005) recomenda no mínimo quarto. Neste estudo, para analisarmos a integridade do modelo proposto, usámos o *qui-quadrado* de Sattora-Bentler (2001; cit in Kline, 2005) também denominado *normed chi-square* (NC); o *Non-Normed Fit Index* (NNFI: Bentler-Bonnett, 1980 cit. in Kline, 2005) também definido como *Tucker-Lewis index* (TLI); o *Comparative Fit Index* (CFI: Bentler, 1990 cit. in Kline, 2005); e o *root mean square error of approximation* (RMSEA; Steiger, 1990 cit. in Kline, 2005).

A tabela 17 apresenta os valores de saturação do modelo de análise factorial confirmatória para a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças. Os itens que apresentam os maiores valores de saturação são o item 4 (0,75), para o factor Conceitos e Atitudes sobre Prevenção e o item 18 (0,68) para o factor Mitos e Realidades sobre os abusos sexuais de crianças. Os itens cotados de forma invertida estão assinalados com a palavra “invertido” no final de cada item.

Tabela 17

Valores de saturação do modelo final de equação estrutural, analisado através de AMOS 18, para uma análise factorial confirmatória de dois factores para a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças

Factor	Items	Valores de Saturação
Conceitos e Atitudes sobre Prevenção	1.As crianças do 1º ciclo são demasiado novas para aprenderem acerca da prevenção dos abusos sexuais de crianças (Invertido).	.40
	2. As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.	.67
	3. As crianças devem ser ensinadas de que se alguém tentar abusar sexualmente delas, estas podem dizer “não”.	.74
	4. As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo.	.75
	5. Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas.	.65
	6. As crianças devem ser ensinadas de que as únicas pessoas que abusam das crianças são estranhos (desconhecidos) (Invertido).	.46
	7. As crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos genitais.	.69
	8. As crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a.	.44
	10. Deve-se explicar às crianças o que se entende por comportamentos sexuais (por ex: relação sexual) para melhor as preparar para situações abusivas.	.32
	25. As crianças que vivem em famílias de classe média/alta não precisam de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças (Invertido).	.43
26. Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem (Invertido).	.37	
Mitos e Realidades	11. As crianças mentem frequentemente acerca de terem sido sexualmente abusadas quando na verdade não o foram (Invertido).	.35
	12. Quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso (Invertido).	.61
	13. Se uma criança não denunciar o contacto sexual, o mais provável é ela querer que este continue (Invertido).	.56
	14. A maioria dos abusos acontece em famílias com problemas (Invertido).	.52
	15. Hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado (Invertido).	.45
	16. Se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, provavelmente, o abuso não ocorreu (Invertido).	.58
	17. A maioria dos agressores são desconhecido (Invertido).	.62
	18. Algumas crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos (Invertido).	.68
	22. Os abusadores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental (Invertido).	.57
23. Os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros (Invertido).	.39	
24. Os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados (Invertido).	.54	

A tabela 18 apresenta os índices de ajustamento dos dois modelos, deste modo o modelo de três e dois factores propostos, apresentam os seguintes indicadores da integridade do modelo: relativamente ao qui-quadrado de Sattora-Bentler, com três factores $\chi^2(462) = 2.147, p < .001$ e com dois factores $\chi^2(208) = 2.450, p < .001$; em relação ao NNFI, no primeiro modelo proposto .632 e no segundo .733; no que concerne ao CFI, no modelo de três factores .657 e no de dois factores .760 e, por fim, em relação aos RMSEA, na primeira proposta de modelo .076 e na última versão .086.

Tabela 18

Índices de ajustamento dos modelos propostos com dois e três factores para a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, instrumento utilizado com os caretakers

Número de Factores	$\chi^2(df)$	NNFI	CFI	RMSEA
3	991,798 (462)*	.632	.657	.076
2	509,586 (208)**	.733	.760	.086

Legenda: CFI - *Comparative Fit Index*; NNFI - *Non-Normed Fit Index*; RMSEA - *Root Mean Square Error of Approximation*; χ^2 - *Chi-square*; df - *degrees of freedom*;

* $\chi^2(462) = 2.147, p < .001$; ** $\chi^2(208) = 2.450, p < .001$

Em relação aos qui-quadrado de Sattora-Bentler, Kline (2005) indica um valor de 3 ou inferior como aceitável. Sobre o índice Non-Normed Fit Index – NNFI, quanto mais próximo de 1 melhor será o ajuste do modelo, excepcionalmente, alguns autores têm utilizado como valor mínimo .80, uma vez que o Tucker-Lewis index - TLI tende a resultar num valor inferior GFI (North Carolina State University, sd). Relativamente aos CFI, a regra geral é que valores acima de .90 indicam um ajuste razoavelmente do modelo (Hu & Bentler, 1999; Kline 2005). Contudo, Bollen (1989, 1990) sugere que estes valores são subjectivos, uma vez que, por exemplo, um CFI de .76 pode simbolizar um ajuste bastante bom num campo onde o melhor modelo anterior tinha um ajuste menor. Quanto ao RMSEA, de acordo com Kline (2005) a regra geral é, que um valor menor ou igual a .05 indica um bom ajuste do modelo, os valores entre .05 e .08 sugerem um ajuste razoável e um RMSEA igual ou superior a .10 sugere um ajuste pobre (Browne & Cudeck, 1993) (ver anexo b) 1).

Para análise da fiabilidade do instrumento foi avaliada a consistência interna e a fiabilidade temporal da escala.

Em relação à consistência interna da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças, esta foi calculada utilizando o *Alpha de Cronbach* e o valor obtido .88. Foram, também, calculados os valores de fiabilidade para as duas subescalas, o valor do *Alpha de Cronbach* para a subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção foi .80 e para a subescala Mitos e Realidades foi .81. A tabela 19 resume as análises realizadas à consistência interna da escala proposta. De acordo com Murphy & Davidshofer (1988) um valor de Alpha entre .8 e .9 constitui uma consistência interna entre moderada a alta.

Tabela 19

Análise da consistência interna da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, utilizada com a amostra de caretakers

Escalas	α – Cronbach
Conceitos e Atitudes sobre Prevenção	.80*
Mitos e Realidades	.81*
Total	.88*

Legenda: * $p < 0.001$

Para analisarmos a fiabilidade temporal da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, e por se tratar de escalas ordinais, optou-se sempre por métodos não-paramétricos, foram analisadas as correlações de Spearman para os vários itens e que variam entre .60 ($p < 0.01$) e .86 ($p < 0.01$) e para as duas subescalas em questão, estas correlações foram calculadas tendo em conta as respostas dadas pelos participantes após a participação no programa de prevenção e as respostas dadas seis meses após a participação no programa de prevenção. Assim, para a subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção, o valor de correlação foi de .75 ($p < 0.01$) e para a subescala Mitos e Realidades foi de .89. ($p < 0.01$). Podemos interpretar estes resultados como havendo uma boa estabilidade temporal, que é uma característica psicométrica desejável, sobretudo quando pretendemos avaliar um programa com um design pré-pós. A tabela 20 apresenta os resultados obtidos no teste-re-teste usado para analisar a fiabilidade temporal do instrumento proposto.

Tabela 20

Análise da fiabilidade temporal das subescalas da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças, utilizada com a amostra de caretakers. Valores do coeficiente de correlação de Spearman por subescala

Subescalas	<i>Correlação</i>
Conceitos e Atitudes sobre Prevenção	.75*
Mitos e Realidades	.89*

Legenda: * $p < 0.01$

Em relação aos resultados da análise das propriedades psicométricas da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os abusos sexuais de crianças podemos concluir que o modelo proposto apresenta um ajustamento integro, apesar do facto do NNFI e do CFI indicarem valores diferentes dos que gostaríamos de obter, pois, de acordo com a literatura, existem evidências suficientes para sustentar a proposta do modelo de dois factores da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças. No que concerne à Consistência Interna os valores de Alpha de Cronbach, quer em relação ao total da escala, quer em relação às duas subescalas, indicam que é um instrumento de elevada qualidade. O mesmo podemos afirmar em relação à estabilidade temporal, tendo em conta os valores correlacionais obtidos.

Assim, os dados obtidos indicam que a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças pode ser um bom instrumento para avaliar os conhecimentos e atitudes em relação aos abusos sexuais de crianças, contudo, poderemos mencionar que serão necessários mais estudos que sustentem a sua validade externa. Por outro lado, a avaliação de competências nos adultos em relação aos abusos sexuais de crianças também é uma necessidade premente (Conte, 1984 cit. por Finkelhor, 1986).

4.5.2.2. Propriedades Psicométricas dos Instrumentos Modificados Utilizados com as Crianças

A amostra em estudo é formada por 385 crianças do ensino básico do 1º ciclo da zona das Caldas da Rainha, com 199 (48,3%) participantes do sexo masculino e 186 (51,7%) do sexo feminino e uma idade média de 8,6 anos ($dp = 1,234$; idades entre os 5 e os 11 anos). Foi solicitado aos Encarregados de Educação consentimento escrito para a participação no

programa de prevenção e na investigação. As crianças responderam ao instrumento de recolha de dados, antes (Pré), logo após (Pós) e seis meses (Follow-up) depois da sua participação no programa de prevenção.

Para recolher os dados sobre os conhecimentos e competências sobre os abusos sexuais de crianças com as crianças, decidiu-se usar 18 itens do CKAQ - Children's Knowledge Of Abuse Questionnaire-Revision III de Leslie M. Tutty e três vinhetas do WIST - "What if" Situation Test de Sandy Wurtele.

O CKAQ- versão III original é composto de 33 itens de resposta verdadeiro, falso ou não sei, sendo a cotação de 1 para uma resposta correcta e 0 para incorrectas ou *não sei*. Num primeiro pré-teste, que tinha como principal objectivo testar a compreensão das crianças às questões colocadas, dado que se tratavam de traduções (ainda que feitas com recurso a uma tradutora bilingue e retroversão) permitiu-nos perceber que a dimensão original dos dois instrumentos, utilizados em conjunto, seria um obstáculo. Optou-se, assim, por se fazer algumas modificações em ambos os instrumentos tornando-os mais curtos, os critérios para a selecção dos itens foi a sua maior aproximação aos temas abordados pelo programa de prevenção em questão, com base no modelo lógico. Os itens seleccionados do CKAQ foram os seguintes:

1. Tens sempre de guardar todos os segredos?
2. Está certo que as pessoas de quem gostas te abracem?
3. Muitas crianças gostam de receber um beijinho dos seus pais antes de irem para a cama à noite, para essas crianças, este é um bom toque?
4. Às vezes é correcto dizeres que "Não" a um adulto?
5. Mesmo que alguém diga que te conhece, se tu não o/a conheces é um estranho?
6. Se caíres da bicicleta e te magoares nas partes do corpo mais privadas, está certo que um médico ou uma enfermeira te vejam sem roupas?
7. Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, deves dizer a alguém em quem tu confies.
8. Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, a culpa é tua?
9. Se não gostares da forma como alguém te toca, está certo dizeres que "não"?
10. Se um adulto te manda fazer alguma coisa tens sempre de a fazer?
11. Podes confiar nos teus sentimentos para saberes se um toque é bom ou mau?
12. Mesmo uma pessoa de quem gostas te pode tocar de uma forma de que tu não gostas?
13. Tens de deixar os adultos tocarem-te, quer gostes ou não?
14. Se alguém te tocar de uma forma de que não gostas deves ir dizendo até que alguém acredite em ti?
15. Por vezes alguém da tua família pode tocar-te de uma forma que não gostas?
16. Se um amigo do teu pai te pedir ajuda para procurar o seu gato que fugiu, deves ir logo com ele e ajudá-lo?

17. A maioria das pessoas são estranhos e a maioria dos estranhos são bons?

18. Se te perderes dos teus pais no Centro Comercial, está certo pedires ajuda a uma vendedora ou a um segurança, mesmo que sejam estranhos?

A consistência interna da versão modificada do CKAQ-Revisão III foi analisada através do Alfa de Cronbach, onde se obteve um valor de .63 ($p < 0,001$). De acordo com Murphy & Davidshofer (1988) um coeficiente inferior a .6 é inaceitável e, neste caso, a consistência é baixa, mas aceitável. A consistência interna da versão original da CKAQ usando KR 20 foi de .90 (Tutty, 1995), reflectindo ser muito acima da actual alteração do instrumento.

Para avaliar a fiabilidade temporal da modificação do CKAQ-Revisão III, fez-se uma análise teste-reteste calculando-se as correlações de Spearman, tendo-se obtido uma correlação de .60. O que denota, igualmente, uma fiabilidade temporal bastante inferior à relatada nos estudos que utilizaram a versão original do instrumento ($\rho = .88$, Tutty, 1995).

Em relação ao WIST, a versão original é composta de seis vinhetas concisas (três descrevem situações apropriadas e três descrever situações inadequadas). Para cada uma situações inapropriadas as crianças são questionados sobre: "O que diria à pessoa da vinheta/situação?", "O que faria?", "Contaria a alguém essa situação?", "A quem contaria?" e "O que diria a essa pessoa?". Assim, as crianças são avaliadas quanto à competência para reconhecerem situações que podem colocar em causa a sua segurança pessoal, bem como a forma como reagiriam à mesma. Neste estudo, como referimos anteriormente, devido ao tamanho dos instrumentos em questão, optamos por utilizar apenas três das seis vinhetas/situações, (duas contendo situações inadequadas e uma contendo uma situação adequada), especificamente:

EXEMPLO A (situação inadequada):

Se um/a estranho/a te perguntar se queres ir dar uma volta no seu carro.

1. Estaria certo ires com o/a estranho/a? SIM/NÃO/NÃO SEI (se SIM, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte). O que dirias ao/à estranho/a? O que farias? Dirias a alguém que um/a estranho/a quis que fosses com ele/ela no carro? SIM/NÃO/NÃO SEI (Se NÃO, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte). (Se SIM, "A quem dirias? (Pergunte novamente: E dirias a mais alguém? O que dirias a (nome da primeira pessoa referida na questão anterior)?)

EXEMPLO B (situação adequada):

1. E se fosses a andar de bicicleta caíesses e te magoasses nas tuas partes privadas. E quando chegasses a casa a tua mãe ou o teu pai quisessem ver as tuas partes privadas.

Estaria certo a tua mãe ou o teu pai verem as tuas partes privadas? SIM/NÃO/NÃO SEI (Se SIM, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte). O que dirias à tua mãe ou pai? O que farias? Dirias a alguém que a tua mãe ou pai quiseram ver as tuas partes privadas? SIM/NÃO/NÃO SEI (Se NÃO, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte) (Se SIM; A quem dirias? (Pergunte novamente: E dirias a mais alguém? O que dirias a (nome da primeira pessoa referida na questão anterior)?

EXEMPLO C (situação inadequada):

1. E se um vizinho, que é uma pessoa crescida que vive perto de ti, te dissesse: “Ó, [nome da criança], vamos brincar a um jogo muito giro! Tu tiras as tuas roupas todas e eu tiro fotografias das tuas partes privadas com a minha máquina fotográfica!” Estaria certo o teu vizinho tirar fotografias das tuas partes privadas? SIM/NÃO/NÃO SEI (Se Sim, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte) O que dirias ao teu vizinho? O que farias? Dirias a alguém que o teu vizinho quis tirar fotos das tuas partes privadas? SIM/NÃO/NÃO SEI (Se NÃO, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte) (Se SIM; A quem dirias? Pergunte novamente: E dirias a mais alguém? O que dirias a (nome da primeira pessoa referida na questão anterior)?

A consistência interna desta versão do WIST, calculada através do Alfa de Cronbach, foi de .75 em relação às competências analisadas pelo total da escala e .67 em relação à escala de reconhecimento de situações inadequadas. No artigo publicado em 1998 sobre o instrumento original por Würtele, Hughes e Owens, o valor do Alfa de Cronbach foi de .90 em relação às competências analisadas pelo total da escala e .88 em para a escala de reconhecimento de situações inadequadas.

Para medir a fiabilidade temporal da versão modificada do WIST, fez-se uma análise teste-reteste, utilizando-se o coeficiente de correlação de Spearman (dado que é uma variável ordinal), utilizando as respostas dadas após a participação no programa de prevenção e as respostas dadas após seis meses da participação no programa. A conclusão obtida para o total da escala foi .62 e .66 relativamente à escala de reconhecimento de situações inadequadas. No estudo sobre a escala original ao nível da correlação (utilizando-se as correlações de Pearson) os resultados obtidos foram .83 para o total da escala e .81 para a escala de reconhecimento de situações inadequadas (Würtele, Hughes & Owens, 1998).

Os valores do alpha de Cronbach de .63 e das correlações de Spearman de .60 no que concerne à versão modificada do CKAQ-Revisão III, demonstram que tanto a consistência interna e como a temporal não são ideais. Em relação à modificação do teste WIST, podemos

fazer a mesma dedução, pois o valor do Alfa de Cronbach é .75 para o total da escala e o valor da correlação de Spearman é .62. Estes resultados indicam que é preferível utilizar as versões completas de ambos os instrumentos, dado que apresentam melhor consistência interna e melhor fiabilidade temporal. No entanto, não quisemos optar apenas por um, pois acreditamos que os dois instrumentos são complementares, dado que um fornece uma avaliação mais precisa sobre os conhecimentos (CKAQ), enquanto o outro está mais orientada para uma aplicação prática desse mesmo conhecimento, as competências (WIST). Esta foi, de resto, uma das principais razões para a escolha da utilização dos dois instrumentos para a recolha dos dados junto das crianças.

No que se refere à avaliação dos conhecimentos e competências sobre os abusos sexuais de crianças junto das crianças, enfrentamos várias dificuldades, uma das quais, já referida, é o tamanho dos instrumentos, outra a dificuldade na obtenção de amostras aleatórias e grupos de controlo, devido às restrições associadas ao contexto escolar. Assim, tornou-se difícil encontrar o instrumento ideal que acatasse todos os requisitos exigidos e necessários para uma avaliação completa do impacto do programa de prevenção, apesar da existência de vários bons instrumentos, nomeadamente os escolhidos para esta investigação.

4.5.3. Procedimentos da Análise de Resultados

Relativamente aos procedimentos da análise dos dados considerou-se a divisão da apresentação dos dados e consequente análise da seguinte forma: em primeiro lugar os dados recolhidos junto dos caretakers sobre conhecimentos e atitudes sobre os abusos sexuais de crianças, em seguida os dados obtidos através das questões adicionais colocadas aos caretakers sobre a percepção de competências para lidar com os abusos sexuais de crianças, posteriormente os dados obtidos pelas respostas dadas pelas crianças ao CKAQ - Children's Knowledge of Abuse Questionnaire e ao WIST - "What if" Situation Test e, por fim, os dados recolhidos junto dos professores e pais sobre possíveis mudanças observadas nas crianças, após a sua participação no programa.

Em todos os casos optou-se por começar com uma apresentação dos resultados recorrendo à estatística descritiva.

Para todos os instrumentos utilizados na recolha dos dados, Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças e as suas duas subescalas (subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção e subescala Mitos e Realidades), CKAQ-Revision III e WIST foi estudada a normalidade através do teste Kolmogorov-Smirnov, nos vários momentos de recolha de dados (Pré, Pós e Follow-up), e com a excepção da Subescala Mitos e Realidades no momento Pré, os resultados indicam que as variáveis não se ajustam a uma distribuição normal ($p < 0.01$, (Anexos b) 2), pelo que se optou por métodos não paramétricos .

Seguidamente, no caso dos dados recolhidos através da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças com o objectivo de analisar a significância da evolução dos conhecimentos e atitudes dos *caretakers* em relação aos abusos sexuais de crianças e à sua prevenção, recorreu-se ao teste não paramétrico ANOVA de Friedman. Para identificar os momentos (Pré; Pós e Follow-up) em que as mudanças foram significativas, procedeu-se à comparação múltipla de médias de ordens como descrito em Maroco (2010). O PASW Statistics (v. 18, SPSS Inc, Chicago, IL) foi o *software* utilizado na análise estatística com $\alpha = 0.05$.

Relativamente aos dados relacionados com as competências percebidas em relação aos abusos sexuais de crianças, após a análise descritiva, para analisar a significância da evolução desta percepção de competências pelos *caretakers*, recorreu-se ao teste Q de Cochran com comparações múltiplas (v. Maroco, 2011) implementado no software SPSS Statistics (v. 18, IBM SPSS, Chicago, IL.). Considerou-se $\alpha = 0.05$. Com recurso ao mesmo teste não paramétrico procurou-se a avaliar a significância da evolução dos conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças na amostra de crianças (analisados numa escala ordinal, no caso do teste CKAQ- Revision III de 0 a 1, sendo o 1 a resposta mais adequada e o 0 a menos adequada).

No caso dos dados recolhidos através do WIST (sendo o 2 a resposta mais adequada e o 0 a menos adequada) com o objectivo de analisar a significância da evolução das competências das crianças em relação aos abusos sexuais de crianças e à sua prevenção, recorreu-se, igualmente, ao teste não paramétrico ANOVA de Friedman. Para identificar os momentos (Pre; Pós e Follow-up) em que as mudanças foram significativas, procedeu-se à

comparação múltipla de médias de ordens como descrito em Maroco (2011). O PASW Statistics (v. 18, SPSS Inc, Chicago, IL) foi o software utilizado na análise estatística com $\alpha = 0.05$.

Com o intuito de percebermos a existência de diferenças significativas em relação ao sexo e aos anos de escolaridade e, assim, respondermos às questões de investigação relacionadas, procurámos analisar as diferenças de sexo e de ano de escolaridade (dividindo os participantes em dois grupos, um agrupando 1º e 2º ano de escolaridade e outro 3º e 4º ano de escolaridade) nos conhecimentos, através do total obtido no CKAQ-Revision III, e competências, através do total obtido no WIST, nos três momentos de recolha de dados (pré, pós e follow-up), esta análise foi efectuada recorrendo-se ao teste não paramétrico de Wilcoxon-Mann-Whitney. Mais uma vez a análise foi efectuada com o software SPSS Statistics (V.18, IBM SPSS Chicago, IL) para $\alpha = 0.05$.

No que concerne aos dados recolhidos junto dos professores e pais sobre possíveis mudanças observadas nas crianças, após a sua participação no programa, optou-se apenas por recorrer à estatística descritiva das respostas *sim/não* e uma análise de conteúdo das respostas de carácter aberto.

5. Apresentação de Resultados⁸

Neste capítulo apresentaremos os resultados obtidos, começando por fazer uma apresentação descritiva dos dados recolhidos junto dos caretakers com a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças nos três momentos de recolha dos dados (antes da participação do programa, que passaremos a designar por momento *pré*, após a participação no programa, que passaremos a designar por momento *pós* e seis meses após, que passaremos a designar por momento *follow-up*), depois apresentaremos os resultados obtidos através das questões adicionais colocadas aos caretakers sobre a percepção de competências para lidar com os abusos sexuais de crianças nos momentos *pré*, *pós* e *follow-up*), seguidamente apresentaremos os resultados obtidos pelas respostas dadas pelas crianças participantes ao CKAQ - Children's Knowledge Of Abuse Questionnaire e ao WIST - “What if” Situation Test nos três momentos (*pré*, *pós* e *follow-up*) e, finalmente, apresentaremos os dados recolhidos junto dos professores e pais sobre possíveis mudanças observadas nas crianças, após a sua participação no programa. Após esta apresentação exporemos a análise e discussão dos resultados aqui apresentados.

5.1. Resultados dos Caretakers em Relação à Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças Sobre os Abusos Sexuais de Crianças

Em relação aos resultados obtidos, em relação aos caretakers e no que se refere às respostas dadas à Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais

⁸ Os resultados da investigação foram sendo apresentados em várias conferências, consoante a sua análise e reflexão foi evoluindo, nomeadamente:

Maria, S.; Ornelas, J., & Bispo, R. (2011). *Child Abuse Community Prevention Program: Changes on knowledge, attitudes and competences*. Poster presented at the 8th European Congress of Community Psychology, York, England.

Maria, S.; Ornelas, J., & Bispo, R. (2011). *Child Abuse Community Prevention Program*. Paper presented at the Community Development International Conference, Lisbon, Portugal.

Maria, S.; Ornelas, J., & Bispo, R. (2010). *Mudanças resultantes de um programa comunitário de prevenção dos abusos sexuais de crianças (ASC)*. Paper presented at the VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, Braga, Portugal.

de Crianças, as respostas dadas antes (pré), após (pós) e seis meses após (follow-up) são as seguintes:

Em relação ao item 1 “As crianças do 1º ciclo são demasiado novas para aprenderem acerca da prevenção dos abusos sexuais de crianças.”, tal como apresentado na tabela 21 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa 165 (83,8%) participantes discordam ou discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 196 (99,5%) discordam ou discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante próximo, com 194 (98,5%) participantes a considerarem que as crianças do 1º ciclo não são demasiado novas para participarem em programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças.

Tabela 21

Item 1 - As crianças do 1º ciclo são demasiado novas para aprenderem acerca da prevenção dos abusos sexuais de crianças.

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	4	2,0	0	0	0	0
Concordo	16	8,1	1	5	0	0
Não Concordo/Nem Discordo	12	6,1	0	0	3	1,5
Discordo	104	52,8	48	24,4	63	32,0
Discordo Totalmente	61	31,0	148	75,1	131	66,5
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Em relação ao item 2 “As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente”, apresentamos os resultados obtidos na tabela 22. As respostas dos caretakers aumentam positivamente, sendo que antes da participação no programa 139 (70,6%) participantes concordam totalmente com a afirmação e após a participação no programa passam a ser 172 (87,3%) os participantes que concordam totalmente, sendo que no follow-up o valor aumenta para 174 (88,3%) participantes a considerarem que as crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente. As respostas de *não concordo nem discordo*, *discordo* e *discordo totalmente* são inexistentes na fase pós e no follow-up.

Tabela 22

Item 2 - As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	139	70,6	172	87,3	174	88,3
Concordo	50	25,4	25	12,7	23	11,7
Não Concordo/Nem Discordo	6	3,0	0	0	0	0
Discordo	0	0	0	0	0	0
Discordo Totalmente	2	1,0	0	0	0	0
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 3 “As crianças devem ser ensinadas de que se alguém tentar abusar sexualmente delas, estas podem dizer ‘não’”, tal como apresentado na tabela 23 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa 130 (66%) participantes concordam totalmente com afirmação e após a participação no programa 172 (87,3%) concordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante próximo, com 163 (82,7%) participantes a considerarem que as crianças do 1º ciclo não são demasiado novas para participarem em programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças. As respostas de *não concordo nem discordo*, *discordo* e *discordo totalmente* são inexistentes na fase pós e no follow-up.

Tabela 23

Item 3 - As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	130	66,0	172	87,3	163	82,7
Concordo	56	28,4	25	12,7	34	17,3
Não Concordo/Nem Discordo	7	3,6	0	0	0	0
Discordo	1	5	0	0	0	0
Discordo Totalmente	3	1,5	0	0	0	0
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 4 “As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo.”, tal como apresentado na tabela 24 as respostas dos caretakers são: antes da participação no programa 130 (66%) participantes concordam totalmente com afirmação e após a participação no programa 171 (86,8%) concordam totalmente. No *follow-up* 151 (76,6%) participantes concordam totalmente que as crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo. As respostas de “não concordo nem discordo”, “discordo” e “discordo totalmente” são inexistentes na fase pós e no *follow-up*.

Tabela 24

Item 4 - As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo.

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	130	66,0	171	86,8	151	76,6
Concordo	64	32,5	26	13,2	46	23,4
Não Concordo/Nem Discordo	1	,5	0	0	0	0
Discordo	0	0	0	0	0	0
Discordo Totalmente	2	1,0	0	0	0	0
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Em relação ao item 5 “Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas.”, apresentamos os resultados obtidos na tabela 25. As respostas dos caretakers aumentam positivamente, sendo que antes da participação no programa 125 (63,5%) participantes concordam totalmente com a afirmação e após a participação no programa passam a ser 169 (85,8%) os participantes que concordam totalmente, sendo que no *follow-up* o número de participantes mantém-se muito próximo, com 167 (84,8%) participantes a considerarem que os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas. As respostas de “não concordo nem discordo”, “discordo” e “discordo totalmente” são inexistentes na fase pós e no *follow-up*.

Tabela 25

Item 5 - Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas.

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	125	63,5	169	85,8	167	84,8
Concordo	64	32,5	28	14,2	30	15,2
Não Concordo/Nem Discordo	7	3,6	0	0	0	0
Discordo	0	0	0	0	0	0
Discordo Totalmente	1	,5	0	0	0	0
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

No que concerne ao item 6, sendo um item invertido, “As crianças devem ser ensinadas de que as únicas pessoas que abusam das crianças são estranhos (desconhecidos)”, tal como apresentado na tabela 26 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa 97 (49,2%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 156 (79,2%) discordam totalmente e no *follow-up* mantemos um valor bastante próximo ainda que superior, com 157 (79,7%) participantes a discordarem que as crianças sejam ensinadas que as únicas pessoas que podem abusar delas são estranhos. As respostas de “discordo” e “discordo totalmente” são inexistentes na fase pós e as respostas de “não concordo nem discordo”, “concordo” e “concordo totalmente” no *follow-up*.

Tabela 26

Item 6 - As crianças devem ser ensinadas de que as únicas pessoas que abusam das crianças são estranhos (desconhecidos). - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	2	1,0	0	0	0	0
Concordo	9	4,6	0	0	0	0
Não Concordo/Nem Discordo	14	7,1	1	,5	0	0
Discordo	75	38,1	40	20,3	40	20,3
Discordo Totalmente	97	49,2	156	79,2	157	79,7
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 7 “As crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos genitais.”, tal como apresentado na

tabela 27 as respostas dos caretakers são: antes da participação no programa 94 (47,7%) participantes concordam totalmente com afirmação e após a participação no programa 149 (75,6%) concordam totalmente e no *follow-up* mantemos um valor bastante próximo, com 147 (74,6%) participantes a concordarem totalmente que as crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos. As respostas de “não concordo nem discordo”, “discordo” e “discordo totalmente” são inexistentes na fase pós e no *follow-up*.

Tabela 27

Item 7 - As crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos genitais.

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	94	47,7	149	75,6	147	74,6
Concordo	85	43,1	48	24,4	50	25,4
Não Concordo/Nem Discordo	15	7,6	0	0	0	0
Discordo	2	1,0	0	0	0	0
Discordo Totalmente	1	,5	0	0	0	0
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Em relação ao item 8 “As crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a.”, apresentamos os resultados obtidos na tabela 28. As respostas dos caretakers aumentam positivamente, sendo que antes da participação no programa 66 (33,5%) participantes concordam totalmente com a afirmação e após a participação no programa passam a ser 141 (71,6%) os participantes que concordam totalmente, sendo que no *follow-up* o valor passa para 135 (68,5%) participantes a considerarem que as crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a. As respostas de “discordo” e “discordo totalmente” são inexistentes na fase pós e no *follow-up*.

Tabela 28

Item 8 - As crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a.

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	66	33,5	141	71,6	135	68,5
Concordo	73	37,1	54	27,4	60	30,5
Não Concordo/Nem Discordo	29	14,7	2	1,0	2	1,0
Discordo	17	8,6	0	0	0	0
Discordo Totalmente	12	6,1	0	0	0	0
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

No que concerne ao item 10 “Deve-se explicar às crianças o que se entende por comportamentos sexuais (por ex: relação sexual) para melhor as preparar para situações abusivas.”, tal como apresentado na tabela 29 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa 57 (28,9%) participantes concordam totalmente com a afirmação e após a participação no programa 112 (56,9%) concordam totalmente e no *follow-up* o valor mantém-se nos 85 (43,1%) participantes a concordarem que as crianças sejam ensinadas sobre o que se entende por comportamentos sexuais para melhor as preparar para situações abusivas. As respostas de “discordo” e “discordo totalmente” são inexistentes no *follow-up* e as respostas de “não concordo nem discordo”, “concordo” e “concordo totalmente” na fase pós.

Tabela 29

Item 10 - Deve-se explicar às crianças o que se entende por comportamentos sexuais (por ex: relação sexual) para melhor as preparar para situações abusivas.

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	57	28,9	112	56,9	85	43,1
Concordo	106	53,8	85	43,1	108	54,8
Não Concordo/Nem Discordo	29	14,7	0	0	4	2,0
Discordo	5	2,5	0	0	0	0
Discordo Totalmente	0	0	0	0	0	0
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Em relação ao item 11, sendo um item invertido, “As crianças mentem frequentemente acerca de terem sido sexualmente abusadas quando na verdade não o foram.”, apresentamos os resultados obtidos na tabela 30. As respostas dos caretakers aumentam positivamente, sendo que antes da participação no programa apenas 17 (8,6%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa passam a ser 103 (52,3%) os participantes que discordam totalmente, sendo que no *follow-up* o valor passa para 86 (43,7%) participantes a discordarem da crença de que as crianças mentem frequentemente acerca de terem sido sexualmente abusadas quando na verdade não o foram. As respostas de “concordo” e “concordo totalmente” são inexistentes na fase pós e no *follow-up*.

Tabela 30

Item 11 - As crianças mentem frequentemente acerca de terem sido sexualmente abusadas quando na verdade não o foram. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	1	,5	0	0	0	0
Concordo	17	8,6	0	0	0	0
Não Concordo/Nem Discordo	76	38,6	2	1,0	3	1,5
Discordo	86	43,7	92	46,7	108	54,8
Discordo Totalmente	17	8,6	103	52,3	86	43,7
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

No que concerne ao item 12, sendo também um item invertido, “Quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso.”, tal como apresentado na tabela 31 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa 70 (35,5%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 133 (67,5%) discordam totalmente e no *follow-up* mantemos um valor bastante próximo, com 123 (62,4%) participantes a discordarem do mito de quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso. As respostas de “concordo totalmente” são inexistentes na fase pós e no *follow-up*.

Tabela 31

Item 12 - Quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	1	,5	0	0	0	0
Concordo	6	3,0	1	,5	1	,5
Não Concordo/Nem Discordo	27	13,7	1	,5	1	,5
Discordo	93	47,2	62	31,5	72	36,5
Discordo Totalmente	70	35,5	133	67,5	123	62,4
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 13, igualmente um item invertido, “Se uma criança não denunciar o contacto sexual, o mais provável é ela querer que este continue.”, tal como apresentado na tabela 32 as respostas dos caretakers vão evoluindo positivamente, sendo que antes da participação no programa 74 (37,6%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 143 (72,6%) discordam totalmente e no *follow-up* mantemos um valor bastante positivo, com 129 (65,5%) participantes a discordarem da crença que se uma criança não denunciar o contacto sexual, o mais provável é ela querer que este continue. As respostas de “concordo totalmente” são ausentes na fase pós e no *follow-up* e as respostas de “concordo” quase inexistentes.

Tabela 32

Item 13 - Se uma criança não denunciar o contacto sexual, o mais provável é ela querer que este continue. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	2	1,0	0	0	0	0
Concordo	7	3,6	1	,5	1	,5
Não Concordo/Nem Discordo	13	6,6	1	,5	1	,5
Discordo	101	51,3	52	26,4	66	33,5
Discordo Totalmente	74	37,6	143	72,6	129	65,5
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Em relação ao item 14, item invertido, “A maioria dos abusos acontece em famílias com problemas.”, tal como apresentado na tabela 33 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa 30 (15,2%) participantes

discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 121 (61,4%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante próximo, com 106 (53,8%) participantes a discordarem do mito de que a maioria dos abusos acontece em famílias com problemas. As respostas de “concordo totalmente” são ausentes na fase pós e no follow-up e as respostas de “concordo” e “nem concordo nem discordo” quase inexistentes.

Tabela 33

Item 14 - A maioria dos abusos acontece em famílias com problemas. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	6	3,0	0	0	0	0
Concordo	32	16,2	0	0	1	,5
Não Concordo/Nem Discordo	43	21,8	3	1,5	7	3,6
Discordo	86	43,7	73	37,1	83	42,1
Discordo Totalmente	30	15,2	121	61,4	106	53,8
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 15, sendo também este um item invertido, “Hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado.” tal como apresentado na tabela 34 as respostas dos caretakers vão evoluindo positivamente, sendo que antes da participação no programa 15 (7,6%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 66 (33,5%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor de 38 (19,3%) participantes a discordarem do mito de que hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado.

Tabela 34

Item 15 - Hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	11	5,6	0	0	1	,5
Concordo	60	30,5	5	2,5	4	2,0
Não Concordo/Nem Discordo	61	31,0	12	6,1	24	12,2
Discordo	50	25,4	114	57,9	130	66,0
Discordo Totalmente	15	7,6	66	33,5	38	19,3
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 16, sendo também um item invertido, “Se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, provavelmente, o abuso não ocorreu.”, tal como apresentado na tabela 35 as respostas dos caretakers vão evoluindo positivamente, sendo que antes da participação no programa apenas 21 (10,7%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 103 (52,3%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante positivo, com 93 (47,2%) participantes a discordarem da crença que se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, o mais provável é o abuso não ter ocorrido. As respostas de “concordo totalmente” são ausentes na fase pós e no follow-up e as respostas de “concordo” quase inexistentes.

Tabela 35

Item 16 - Se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, provavelmente, o abuso não ocorreu. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	1	,5	0	0	0	0
Concordo	8	4,1	1	,5	1	,5
Não Concordo/Nem Discordo	57	28,9	1	,5	4	2,0
Discordo	110	55,8	92	46,7	99	50,3
Discordo Totalmente	21	10,7	103	52,3	93	47,2
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

No que concerne ao item 17, tem invertido, “A maioria dos agressores são desconhecidos.”, tal como apresentado na tabela 36 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa apenas 36 (18,3%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 125 (63,5%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante próximo, com 105 (53,3%) participantes a discordarem do mito de a maioria dos agressores são desconhecidos. As respostas de “concordo totalmente”, “concordo” e “nem concordo nem discordo” são inexistentes na fase pós e no follow-up as respostas “concordo totalmente” e “nem concordo nem discordo” são praticamente inexistentes.

Tabela 36

Item 17 - A maioria dos agressores são desconhecidos. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	3	1,5	0	0	1	5
Concordo	24	12,2	0	0	0	0
Não Concordo/Nem Discordo	37	18,8	0	0	1	,5
Discordo	97	49,2	72	36,5	90	45,7
Discordo Totalmente	36	18,3	125	63,5	105	53,3
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 18, igualmente um item cotado de forma inversa, “Algumas crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos.”, tal como apresentado na tabela 37 as respostas dos caretakers vão evoluindo muito positivamente, sendo que antes da participação no programa apenas 6 (3%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 109 (55,3%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante positivo, com 105 (53,3%) participantes a discordarem da crença que as crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos. As respostas de “concordo totalmente” são ausentes na fase pós e no follow-up e as respostas de “concordo” quase inexistentes.

Tabela 37

Item 18 - Algumas crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	6	3,0	0	0	0	0
Concordo	45	22,8	1	,5	1	,5
Não Concordo/Nem Discordo	95	48,2	1	,5	5	2,5
Discordo	51	25,9	86	43,7	86	43,7
Discordo Totalmente	6	3,0	109	55,3	105	53,3
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Em relação ao item 22, item invertido, “Os abusadores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental.”, tal como apresentado na tabela 38 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa 32 (16,2%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a

participação no programa 106 (53,8%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor positivo com 82 (41,6%) participantes a discordarem do mito de que os abusadores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental.

Tabela 38

Item 22 - Os abusadores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	9	4,6	0	0	1	,5
Concordo	39	19,8	3	1,5	2	1,0
Não Concordo/Nem Discordo	44	22,3	1	,5	10	5,1
Discordo	73	37,1	87	44,2	102	51,8
Discordo Totalmente	32	16,2	106	53,8	82	41,6
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 23, item também invertido, “Os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros.”, tal como apresentado na tabela 39 as respostas dos caretakers vão evoluindo positivamente, sendo que antes da participação no programa apenas 42 (21,3%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 120 (60,9%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante positivo, com 104 (52,8%) participantes a discordarem da crença que os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros. As respostas de “concordo totalmente” e “concordo” são ausentes na fase pós e no follow-up e as respostas de “não concordo nem discordo” inexistentes na fase pós e quase inexistentes no follow-up.

Tabela 39

Item 23 - Os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	0	0	0	0	0	0
Concordo	3	1,5	0	0	0	0
Não Concordo/Nem Discordo	48	24,4	0	0	1	,5
Discordo	104	52,8	77	39,1	92	46,7
Discordo Totalmente	42	21,3	120	60,9	104	52,8
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

No que concerne ao item 24, tem invertido, “Os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados”, tal como apresentado na tabela 40 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido muito positivo, sendo que antes da participação no programa apenas 18 (9,1%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 79 (40,1%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante próximo ainda que superior, com 82 (41,6%) participantes a discordarem do mito de os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados.

Tabela 40

Item 24 - Os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	6	3,0	1	,5	0	0
Concordo	43	21,8	9	4,6	6	3,0
Não Concordo/Nem Discordo	54	27,4	3	1,5	10	5,1
Discordo	76	38,6	105	53,3	99	50,3
Discordo Totalmente	18	9,1	79	40,1	82	41,6
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Em relação ao item 25, item também cotado de forma inversa, “As crianças que vivem em famílias de classe média/alta não precisam de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças.”, tal como apresentado na tabela 41 as respostas dos caretakers vão evoluindo no sentido positivo, sendo que antes da participação no programa 92 (46,7%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 149 (75,6%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor positivo com 132 (67%) participantes a discordarem da atitude de que prevenção dos abusos sexuais de crianças não é necessária para as crianças que vivem em famílias de classe média/alta. As respostas de “concordo totalmente”, “concordo” e “não concordo nem discordo” são ausentes na fase pós e no follow-up.

Tabela 41

Item 25 - As crianças que vivem em famílias de classe média/alta não precisam de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	3	1,5	0	0	0	0
Concordo	0	0	0	0	0	0
Não Concordo/Nem Discordo	11	5,6	0	0	0	0
Discordo	91	46,2	48	24,4	65	33,0
Discordo Totalmente	92	46,7	149	75,6	132	67,0
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Relativamente ao item 26, tem invertido, “Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem.”, tal como apresentado na tabela 42 as respostas dos caretakers vão evoluindo positivamente, sendo que antes da participação no programa 117 (59,4%) participantes discordam totalmente da afirmação e após a participação no programa 156 (79,2%) discordam totalmente e no follow-up mantemos um valor bastante positivo, com 145 (73,6%) participantes a discordarem do conceito de que a prevenção dos abusos sexuais de crianças só é necessária para as raparigas. As respostas de “concordo totalmente”, “concordo” e “não concordo nem discordo” são ausentes na fase pós e no follow-up.

Tabela 42

Item 26 - Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem. - Invertido

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Concordo Totalmente	2	1,0	0	0	0	0
Concordo	0	0	0	0	0	0
Não Concordo/Nem Discordo	7	3,6	0	0	0	0
Discordo	71	36,0	41	20,8	52	26,4
Discordo Totalmente	117	59,4	156	79,2	145	73,6
Total	197	100,0	197	100,0	197	100,0

Em relação aos resultados obtidos pelas duas subescalas que compõe a Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, subescala

Conceitos e Atitudes sobre Prevenção e subescala Mitos e Realidades, apresentamos as figuras 15, 16 e 17 para os resultados obtidos para escala Conceitos e atitudes sobre Prevenção, nos três momentos de recolha de dados (pré, pós e follow-up) e os Figuras 18, 19 e 20 para os resultados obtidos para a subescala Mitos e Realidades nos mesmos três momentos de recolha de dados, respectivamente, pré, pós e follow-up. Relembramos que os itens que são cotados inversamente foram transformados sendo os seus dados introduzidos de forma a possibilitar uma melhor análise dos dados apresentados nas figuras que referimos.

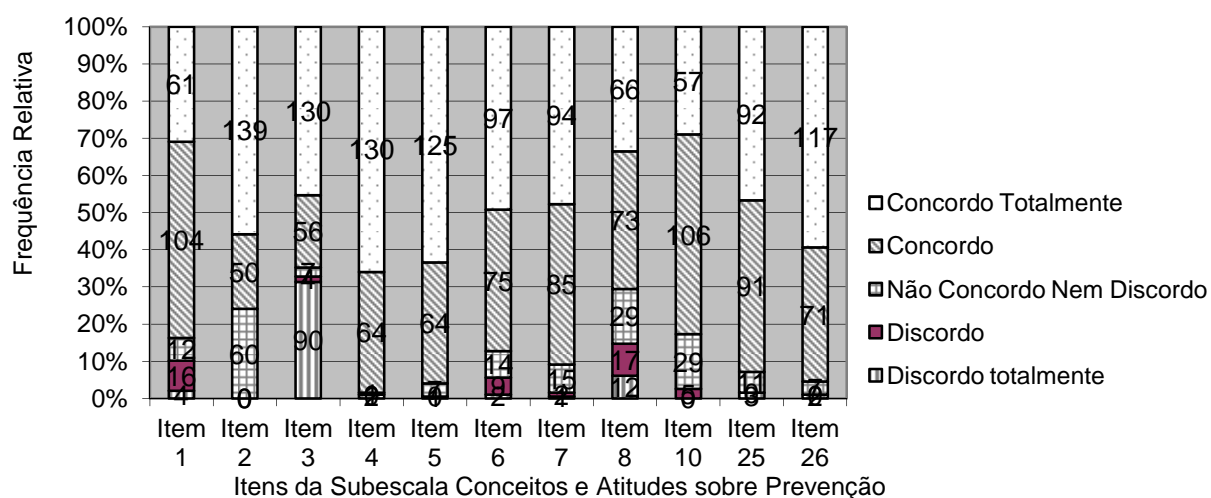


Figura 15 – Respostas dos caretakers à subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção antes da participação no programa de prevenção – momento pré.

Sendo que as repostas *Concordo Totalmente* são as mais desejáveis, podemos reparar que apesar de serem em grande número mesmo antes da participação no programa de prevenção (Figura 15) elas tornam-se dominantes após a participação no programa (Figura 16).

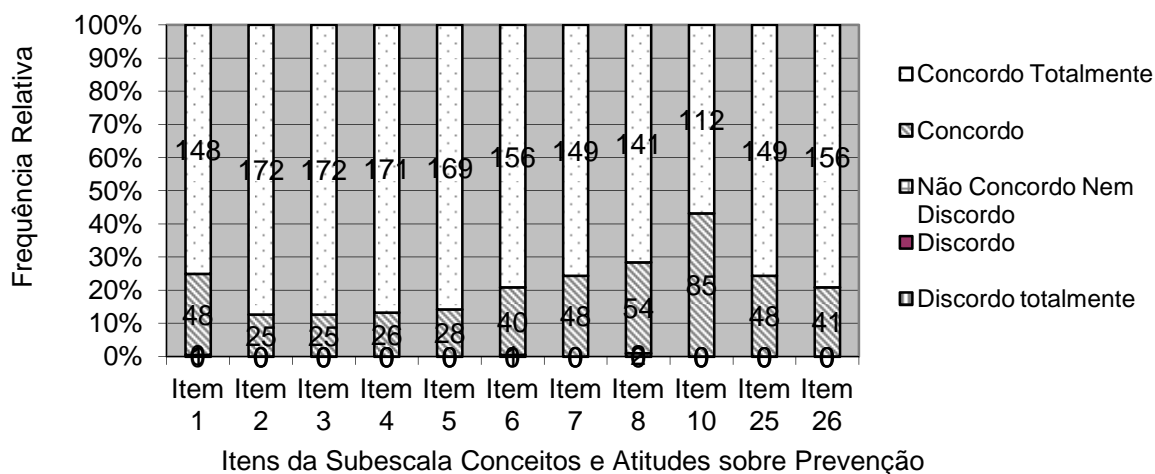


Figura 16 – Respostas dos caretakers à subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção após a participação no programa de prevenção – momento pós.

A predominância de respostas adequadas mantém-se nos seis meses (follow-up) após a participação do programa ainda que com uma ligeira diminuição em prol das respostas de *Concordo*, mantendo-se inexistentes as repostas de *Discordo Totalmente* e *Discordo* e quase inexistentes as respostas de *Nem Concordo Nem Discordo* (Figura 17).

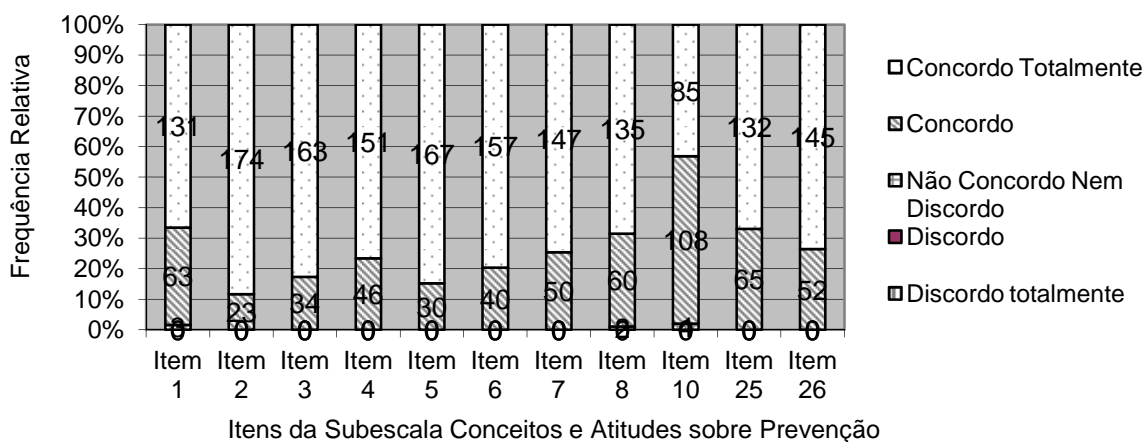


Figura 17 – Respostas dos caretakers à subescala Conceitos e Atitudes sobre Prevenção seis meses após a participação no programa de prevenção – momento follow-up.

Em relação às respostas obtidas para a subescala Mitos e Realidades, verificamos que as respostas de *Não Concordo Nem Discordo* e as respostas de *Discordo* e *Discordo Totalmente* são evidentes nos dados obtidos antes da participação no programa de prevenção – pré (Figura 18).

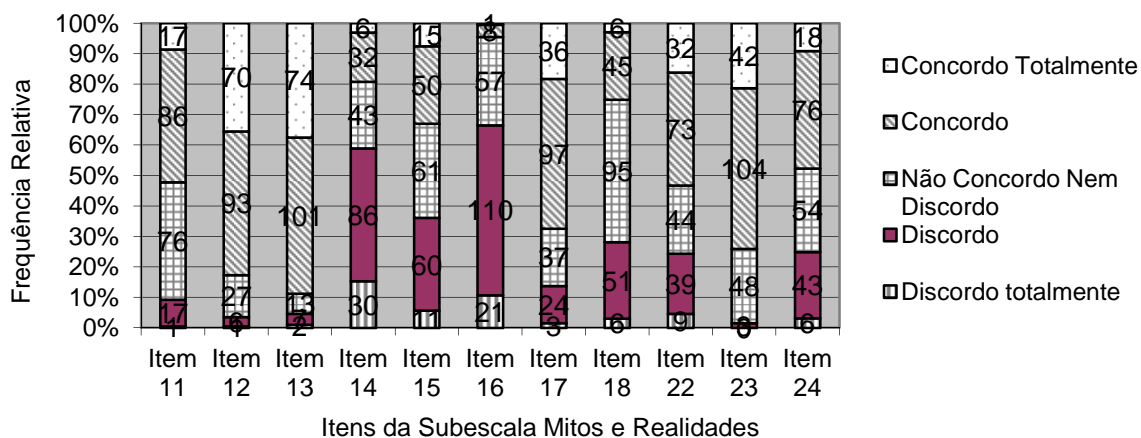


Figura 18 – Respostas dos caretakers à subescala Mitos e Realidades antes da participação no programa de prevenção – momento pré.

Após a participação no programa de prevenção estas respostas, de *Não Concordo Nem Discordo* e as respostas de *Discordo* e *Discordo Totalmente*, tornam-se inexistentes e as repostas de *Concordo Totalmente* predominam na grande maioria dos itens desta subescala (Figura 19).

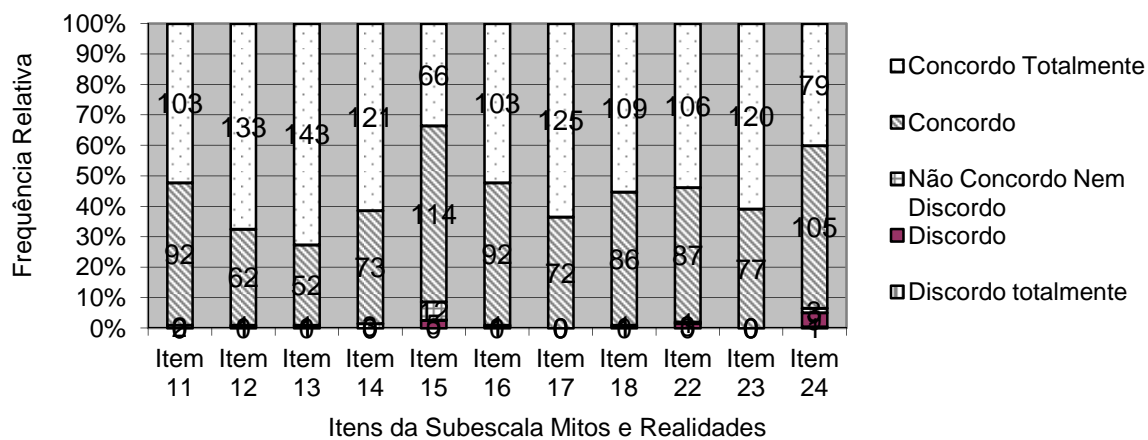


Figura 19 – Respostas dos caretakers à subescala Mitos e Realidades após a participação no programa de prevenção – momento pós.

A predominância de respostas adequadas mantém-se nos seis meses após a participação do programa, ou seja, no follow-up, ainda que com uma ligeira diminuição em prol das respostas de *Concordo*, mantendo-se quase inexistentes as repostas de *Discordo Totalmente*, *Discordo* e *Não Concordo Nem Discordo* (Figura 20).

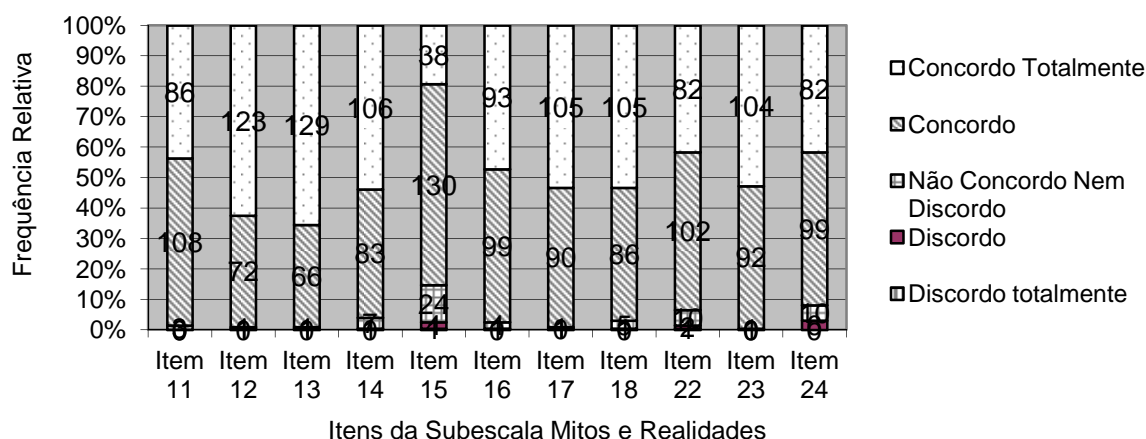


Figura 20 – Respostas dos caretakers à subescala Mitos e Realidades seis meses após a participação no programa de prevenção – momento follow-up.

5.2. Resultados dos Caretakers Obtidos Através das Questões Adicionais Colocadas Sobre Competências e Percepção de Competências para Lidar com os Abusos Sexuais De Crianças

Como referido anteriormente aquando da caracterização dos participantes, para análise dos dados obtidos nas respostas às questões sobre competências percebidas optou-se por separar os profissionais dos familiares. Assim, seguidamente apresentamos os resultados obtidos pelo grupo dos profissionais participantes da amostra de caretakers e, posteriormente, os resultados obtidos pelos familiares.

5.2.1. Resultados dos Profissionais Obtidos Através das Questões Adicionais Colocadas Sobre Competências e Percepção de Competências para Lidar com os Abusos Sexuais de Crianças

Relativamente aos resultados obtidos às questões adicionais sobre competências e percepção de competências, obtivemos os seguintes resultados à primeira questão, “Alguma vez falou com os seus alunos sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?”, que se destinava exclusivamente aos profissionais com a categoria de professores: 38 (56,7%) dos professores afirmaram nunca terem falado com os seus alunos sobre a questão dos abusos

sexuais antes de participarem no programa de prevenção, aproximadamente o mesmo número de participantes mantém-se após a participação, 39 (58,2%), dado não ter existindo tempo para que esta resposta sofresse alteração, contudo, seis meses após a participação no programa, verificamos que menos 7 (10,4%) professores afirmam não terem falado com os seus alunos sobre os abusos sexuais, o que significa que 7 professores abordaram o tema com os seus alunos, ou seja, 35 (52,2%) já abordaram o tema dos abusos sexuais de crianças com os seus alunos, seis meses após a participação no programa de prevenção dos abusos sexuais de crianças (tabela 43).

Tabela 43

Questão 1 - Alguma vez falou com os seus alunos sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	3	4,48	1	1,5	0	0
Não	38	56,7	39	58,2	32	47,8
Sim	26	38,8	27	40,3	35	52,2
Total	67	100	67	100	67	100

Em relação à segunda questão colocada, “Considera importante os/as professores/as falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?”, também orientada exclusivamente para os professores, obtivemos os seguintes resultados: 60 (89,6%) professores respondem que *sim* na fase pré (antes da participação no programa de prevenção), mantendo-se valores idênticos na fase pós, 61 (91%) e na fase follow-up, 61 (91%) (tabela 44).

Tabela 44

Questão 2 - Considera importante os/as professores/as falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	1	1,5	1	1,5	1	1,5
Não	6	8,99	5	7,5	5	7,5
Sim	60	89,6	61	91	61	91
Total	67	100	67	100	67	100

Relativamente à terceira questão colocada, “Costuma falar com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?”, a última orientada exclusivamente para os professores, obtivemos os seguintes resultados: 23 (34,3%) professores respondem que *sim* na fase pré (antes da participação no programa de prevenção), mantendo-se valores idênticos na fase pós, 22 (32,8%) e na fase follow-up, 26 (38,8) professores respondem afirmativamente, o que significa que 4 (6%) professores abordaram o tema com os pais/familiares dos seus alunos (tabela 45) no períodos dos seis meses após a participação no programa.

Tabela 45

Questão 3 - Costuma falar com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	1	1,5	0	0	0	0
Não	43	64,2	45	67,2	41	61,2
Sim	23	34,3	22	32,8	26	38,8
Total	67	100	67	100	67	100

Em relação à quarta questão colocada a todos os profissionais participantes, “Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais isso só as vai traumatizar e assustar?”, obtivemos os seguintes resultados: 30 (26,1%) profissionais respondem que não sabiam na fase pré (antes da participação no programa de prevenção), após a participação no programa de prevenção nenhum respondeu *não sei* e 112 (97,4%) responderam que *não*, mantendo-se valores idênticos na fase follow-up, 5 (4,3%) responderam *não sei* e 105 (91,3%) responderam que *não* (tabela 46).

Tabela 46

Questão 4 - Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais, isso só as vai traumatizar e assustar?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	30	26,1	0	0	5	4,3
Não	77	67,0	112	97,4	105	91,3
Sim	8	7,0	3	2,6	5	4,3
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

Relativamente à quinta questão colocada a todos os profissionais participantes, “Saberia actuar perante um possível abuso sexual?”, obtivemos os seguintes resultados: 58 (50,4%) profissionais respondem que não sabiam na fase pré (antes da participação no programa de prevenção) e 32 (27,8%) que *não*, após a participação no programa de prevenção 40 (34,8%) responderam *não sei* e apenas 4 (3,5%) responderam que *não*, mantendo-se valores idênticos na fase follow-up (37 (32,2%) responderam *não sei* e 4 (3,5%) responderam que *não*) (tabela 47).

Tabela 47

Questão 5 - Saber actuar perante um possível abuso sexual?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	58	50,4	40	34,8	37	32,2
Não	32	27,8	4	3,5	4	3,5
Sim	25	21,7	71	61,7	74	64,3
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

No que concerne à sexta questão colocada, “Tem conhecimento dos recursos (p.e. instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?”, obtivemos os seguintes resultados: 45 (39,1%) profissionais respondem que não conheciam recursos onde denunciar situações abusivas na fase pré, após a participação no programa de prevenção apenas 6 (5,2%) responderam que não conheciam recursos para denunciar situações de abusos, mantendo-se os mesmos valores na fase follow-up (tabela 48).

Tabela 48

Questão 6 - Tem conhecimento dos recursos (p.e. instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	2	1,7	0	0	0	0
Não	45	39,1	6	5,2	6	5,2
Sim	68	59,1	109	94,8	109	94,8
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

Para a sétima questão colocada, “Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?”, os resultados foram os seguintes: 24 (20,9%) profissionais respondem que

não sabem se têm essa responsabilidade e 9 (7,8%) consideram mesmo que *não* na fase pré, após a participação no programa de prevenção deixou de haver dúvidas sobre a sua responsabilidade em relação à denúncia deste tipo de situações (0 *não sei*) e apenas 2 (1,7%) responderam que *não*, mantendo-se os mesmos valores na fase follow-up (tabela 49).

Tabela 49
Questão 7 - Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	24	20,9	0	0	0	0
Não	9	7,8	2	1,7	2	1,7
Sim	82	71,3	113	98,3	113	98,3
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

No que concerne à oitava questão colocada, “Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?”, obtivemos os seguintes resultados: 43 (37,4%) profissionais respondem que não sabem bem se têm essa dificuldade e 18 (15,7%) assumem que *sim*, antes da participação no programa, na fase após a participação no programa de prevenção apenas 20 (17,4%) responderam que não sabem e apenas 10 (8,7%) consideram continuar com problemas em abordar esse tema, os valores na fase follow-up tornam-se, ainda que ligeiramente, mais positivos com apenas 18 (15,7%) profissionais a responderem que não sabem (tabela 50).

Tabela 50
Questão 8 - Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	43	37,4	20	17,4	18	15,7
Não	54	47,0	85	73,9	87	75,7
Sim	18	15,7	10	8,7	10	8,7
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

Na nona questão colocada, “Até ao momento, enquanto exerceu profissão nesta escola, alguma vez discutiu com outros colegas os procedimentos para denunciar situações de abusos sexuais de crianças?”, os resultados foram os seguintes: antes da participação no programa, 89 (77,4%) profissionais respondem que nunca discutiram com os colegas sobre os procedimentos sobre denúncias de abusos sexuais e após a participação no mesmo, 68

(59,1%) mantêm essa resposta, dado que não houve tempo para alterar esta situação, contudo no follow-up são já 56 (48,7%) os profissionais a manterem essa resposta (tabela 51).

Tabela 51

Questão 9 - Até ao momento, enquanto exerceu profissão nesta escola, alguma vez discutiu com outros colegas os procedimentos para denunciar situações de abusos sexuais de crianças?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	6	5,2	0	0	0	0
Não	89	77,4	68	59,1	56	48,7
Sim	20	17,4	47	40,9	59	51,3
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

Relativamente à décima questão colocada a todos os profissionais participantes, “A sua escola aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?”, obtivemos os seguintes resultados: 90 (78,3%) profissionais respondem que *não* na fase pré (antes da participação no programa de prevenção) e apenas 2 (1,7%) após a participação no programa de prevenção, o que nos leva a acreditar que se referem ao programa de prevenção em que acabaram de participar, na fase follow-up os valores mantêm inalterados (tabela 52).

Tabela 52

Questão 10 - A sua escola aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	21	18,3	1	,9	1	,9
Não	90	78,3	2	1,7	2	1,7
Sim	4	3,5	112	97,4	112	97,4
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

No que concerne à décima primeira questão colocada, “Saberia identificar uma criança vítima de abusos sexuais?”, obtivemos os seguintes resultados: 84 (73%) profissionais respondem que não sabem e 27 (23,5%) assumem que *não*, antes da participação no programa, na fase após a participação no programa de prevenção apenas 45 (39,1%) responderam que não sabem e apenas 14 (12,2%) consideram continuar sem ser capaz de identificar um possível abuso, os valores na fase follow-up são semelhantes, com 48 (41,7%) profissionais a afirmarem que não sabem e 11 (9,6%) a responderem que *não* (tabela 53).

Tabela 53

Questão 11 - Saberíamos identificar uma criança vítima de abusos sexuais?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	84	73,0	45	39,1	48	41,7
Não	27	23,5	14	12,2	11	9,6
Sim	4	3,5	56	48,7	56	48,7
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

Para a décima segunda questão colocada, “Saberíamos como responder a uma criança que denunciasse que tinha sido abusada?”, os resultados foram os seguintes: 60 (52,2%) profissionais respondem que não sabem se teriam essa competência e 24 (20,9%) consideram mesmo que *não*, na fase pré, após a participação no programa de prevenção 98 (85,2%) profissionais respondem que saberiam e apenas 14 (12,2%) respondem que não sabem se teriam essa competência e 3 (2,6%) consideram que não teriam, mantendo-se valores aproximados na fase follow-up (16 (13,9%) *não sei*, 4 (3,5%) *não* e 95 (82,6%) *sim*) (tabela 54).

Tabela 54

Questão 12 - Saberíamos como responder a uma criança que denunciasse que tinha sido abusada?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	60	52,2	14	12,2	16	13,9
Não	24	20,9	3	2,6	4	3,5
Sim	31	27,0	98	85,2	95	82,6
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

Relativamente à décima terceira e última questão colocada a todos os profissionais participantes, “Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?”, obtivemos os seguintes resultados: 4 (3,5%) profissionais respondem que *não* e 6 (5,2%) que não sabem se gostariam de ter mais formação sobre o tema na fase pré e na fase pós e follow-up todos os participantes afirmam querer mais formação (tabela 55).

Tabela 55

Questão 13 - Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	6	5,2	0	0	0	0
Não	4	3,5	0	0	0	0
Sim	105	91,3	115	100,0	115	100,0
Total	115	100,0	115	100,0	115	100,0

5.2.2. Resultados dos Familiares Obtidos Através das Questões Adicionais Colocadas sobre Competências e Percepção de Competências para Lidar com os Abusos Sexuais de Crianças

Relativamente aos resultados obtidos às questões adicionais sobre competências e percepção de competências, obtivemos os seguintes resultados à primeira questão, “Alguma vez falou com a/s sua/s criança/s sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?” colocada aos familiares: 42 (51,2%) familiares afirmaram nunca terem falado com as suas crianças sobre a questão dos abusos sexuais antes de participarem no programa de prevenção, aproximadamente o mesmo número de participantes mantém-se após a participação, 43 (52,4%) dado não ter existido tempo para que esta resposta sofresse alteração, contudo, seis meses após a participação no programa verificamos que menos 8 (9,8%) familiares afirmam não terem falado com as suas crianças sobre os abusos sexuais, o que significa que mais 8 (9,8%) familiares abordaram o tema (tabela 56).

Tabela 56

Questão 1 - Alguma vez falou com a/s sua/s criança/s sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	3	3,7	3	3,7	2	2,4
Não	42	51,2	43	52,4	34	41,5
Sim	37	45,1	36	43,9	46	56,1
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

Relativamente à segunda questão colocada aos familiares participantes, “Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais isso só as vai

traumatizar e assustar?”, obtivemos os seguintes resultados: 22 (26,8%) familiares respondem que não sabem e 6 (7,3%) que *sim* na fase pré e na fase pós e follow-up todos os participantes, 82 (100%), afirmam que não é traumatizante nem assustador falar sobre abusos sexuais com as crianças formação (tabela 57).

Tabela 57

Questão 2 - Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais, isso só as vai traumatizar e assustar?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	22	26,8	0	0	0	0
Não	54	65,9	82	100,0	82	100,0
Sim	6	7,3	0	0	0	0
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

Para a terceira questão colocada, “Saberia actuar perante um possível abuso sexual?”, os resultados foram os seguintes: 31 (37,8%) familiares respondem que não sabem se teriam essa competência e 19 (23,2%) consideram mesmo que *não*, na fase pré, após a participação no programa de prevenção 72 (87,8%) profissionais respondem que saberiam e apenas 6 (7,3%) respondem que não sabem se teriam essa competência e 4 (4,9%) consideram que não teriam, na fase follow-up 68 (82,9%) responderam que saberiam e apenas 3 (3,7%) consideram que *não* (tabela 58).

Tabela 58

Questão 3 - Saberá actuar perante um possível abuso sexual?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	31	37,8	6	7,3	11	13,4
Não	19	23,2	4	4,9	3	3,7
Sim	32	39,0	72	87,8	68	82,9
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

Na quarta questão colocada, “Tem conhecimento dos recursos (p.e. instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?”, os resultados foram os seguintes: antes da participação no programa, 25 (30,5%) familiares respondem que não

conheciam e após a participação no mesmo, apenas 5 (6,1%) mantêm essa resposta, no follow-up são 2 (2,4%) os familiares a manterem essa resposta (tabela 59).

Tabela 59

Questão 4 - Tem conhecimento dos recursos (p.e. instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	1	1,2	3	3,7	3	3,7
Não	25	30,5	5	6,1	2	2,4
Sim	56	68,3	74	90,2	77	93,9
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

Para a quinta questão colocada, “Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?”, os resultados foram os seguintes: 11 (13,4%) familiares respondem que não sabem se têm essa responsabilidade e 6 (7,3%) consideram mesmo que *não* na fase pré, após a participação no programa de prevenção, deixou de haver dúvidas sobre a sua responsabilidade em relação à denúncia deste tipo de situações (0 *não sei*) e apenas 1 (1,2%) respondeu que *não*, mantendo-se os mesmos valores na fase follow-up (tabela 60).

Tabela 60

Questão 5 - Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	11	13,4	0	0	0	0
Não	6	7,3	1	1,2	1	1,2
Sim	65	79,3	81	98,8	81	98,8
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

No que concerne à sexta questão colocada, “Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?”, obtivemos os seguintes resultados: 16(19,5%) familiares respondem que não sabem bem se têm essa dificuldade e 11 (13,4%) assumem que *sim*, antes da participação no programa, na fase após a participação no programa de prevenção apenas não existem dúvidas sobre esta questão (0 *não sei*) e apenas 8 (9,8%) consideram continuar com problemas em abordar esse tema, os valores na fase follow-up são os mesmos (tabela 61).

Tabela 61

Questão 6 - Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	16	19,5	0	0	0	0
Não	55	67,1	74	90,2	74	90,2
Sim	11	13,4	8	9,8	8	9,8
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

Na sétima questão colocada, “A escola da/s sua/s criança/s aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?”, os resultados foram os seguintes: antes da participação no programa, 48 (58,5%) familiares respondem que a escola das crianças nunca tinha aplicado um programa de prevenção dos abusos sexuais de crianças e após a participação no mesmo e no follow-up, apenas 1(1,2%) participante mantém essa resposta (tabela 62).

Tabela 62

Questão 7 - A escola da/s sua/s criança/s aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	32	39,0	0	0	0	0
Não	48	58,5	1	1,2	1	1,2
Sim	2	2,4	81	98,8	81	98,8
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

Relativamente à oitava questão colocada a todos os familiares participantes, “Considera importante os professores falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?”, obtivemos resultados muito semelhantes em todas as fases: 81(98,8%) familiares respondem que *sim* fase pré, 82 (100%) na fase pós e novamente 81 (98,8%) na fase follow-up (tabela 63).

Tabela 63

Questão 8 - Considera importante os professores falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	1	1,2	0	0	1	1,2
Não	0	0	0	0	0	0
Sim	81	98,8	82	100,0	81	98,8
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

No que concerne à nona questão colocada, “Saberia identificar uma criança vítima de abusos sexuais?”, obtivemos os seguintes resultados: 18 (22%) familiares respondem que não sabem e 52 (63,4%) assumem que *não*, antes da participação no programa, na fase após a participação no programa de prevenção 24 (29,3%) responderam que não sabem e apenas 18 (22%) consideram continuar sem ser capaz de identificar um possível abuso, na fase follow-up 33 (40,2%) participantes afirmam que não sabem e 33 (40,2%) responderem que saberiam (tabela 64).

Tabela 64

Questão 9 - Saberá identificar uma criança vítima de abusos sexuais?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	18	22,0	24	29,3	33	40,2
Não	52	63,4	18	22,0	16	19,5
Sim	12	14,6	40	48,8	33	40,2
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

Para a décima questão colocada, “Saberia como responder a uma criança que denunciasse que tinha sido abusada?”, os resultados foram os seguintes: 28 (34,1%) familiares respondem que não sabem se teriam essa competência e 29 (35,4%) consideram mesmo que *não*, na fase pré, após a participação no programa de prevenção 55 (67,1%) familiares respondem que saberiam e apenas 20 (24,4%) respondem que não sabem se teriam essa competência e 7 (8,5%) consideram que não teriam, mantendo-se valores aproximados na fase follow-up: 29 (35,4%) *não sei*, 10 (12,2%) *não* e 43 (52,4%) *sim* (tabela 65).

Tabela 65

Questão 10 - Saberíamos como responder a uma criança que denunciasse que tinha sido abusada?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	28	34,1	20	24,4	29	35,4
Não	29	35,4	7	8,5	10	12,2
Sim	25	30,5	55	67,1	43	52,4
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

Relativamente à décima primeira e última questão colocada a todos os familiares participantes, “Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?”, obtivemos resultados semelhantes em todas as fases: 2 (2,4%) familiares respondem que *não* e 7 (8,5%) que não sabem se gostariam de ter mais formação sobre o tema na fase pré e na fase pós e follow-up 3 (3,7%) familiares respondem que *não* e 6 (7,3%) que não sabem se gostariam de ter mais formação sobre o tema, em todas as fases 73 (89%) participantes afirmam querer mais formação (tabela 66).

Tabela 66

Questão 11 - Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	7	8,5	6	7,3	6	7,3
Não	2	2,4	3	3,7	3	3,7
Sim	73	89,0	73	89,0	73	89,0
Total	82	100,0	82	100,0	82	100,0

5.3. Resultados das Respostas das Crianças Obtidas Através do CKAQ – Children Knowledge of Abuse Questionnaire

Relativamente às respostas obtidas pelas crianças ao CKAQ antes da participação no programa de prevenção verificamos a presença de bastantes respostas desadequadas (Figura 21).

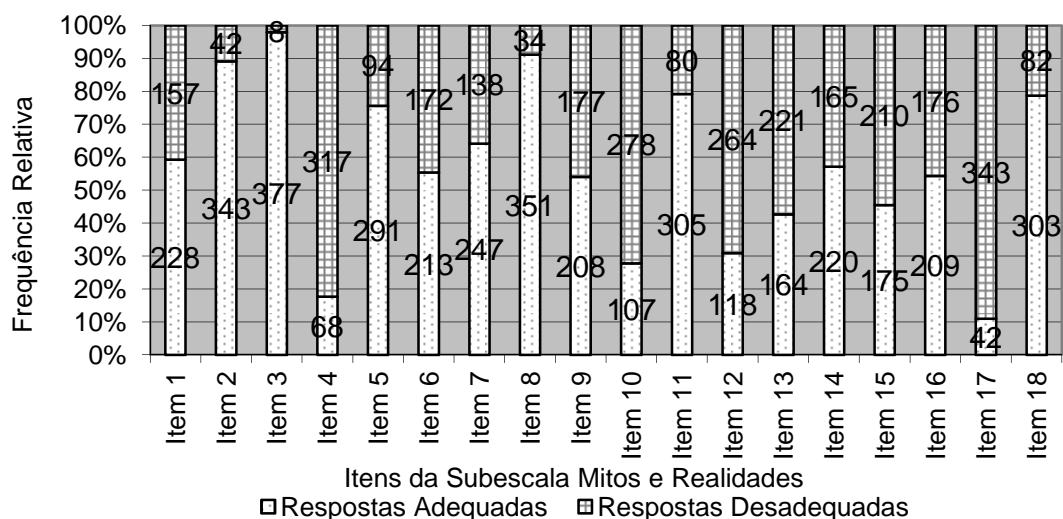


Figura 21 – Respostas das crianças ao CKAQ – Children Knowledge of Abuse Questionnaire, antes da participação no programa de prevenção – momento pré.

Após a participação no programa as respostas das crianças ao CKAQ passam a ser predominantemente adequadas (Figura 22).

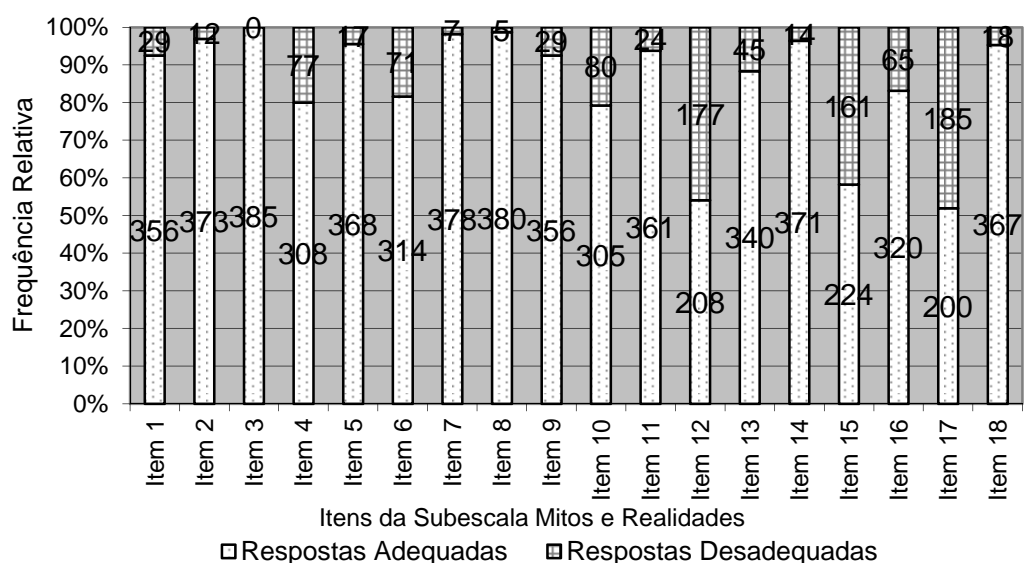


Figura 22 – Respostas das crianças ao CKAQ – Children Knowledge of Abuse Questionnaire, após a participação no programa de prevenção – momento pós.

A predominância de respostas adequadas mantém-se seis meses após a participação no programa, contudo alguns itens demonstram uma diminuição das respostas adequadas que se verificaram logo após a participação no programa de prevenção (Figura 23).

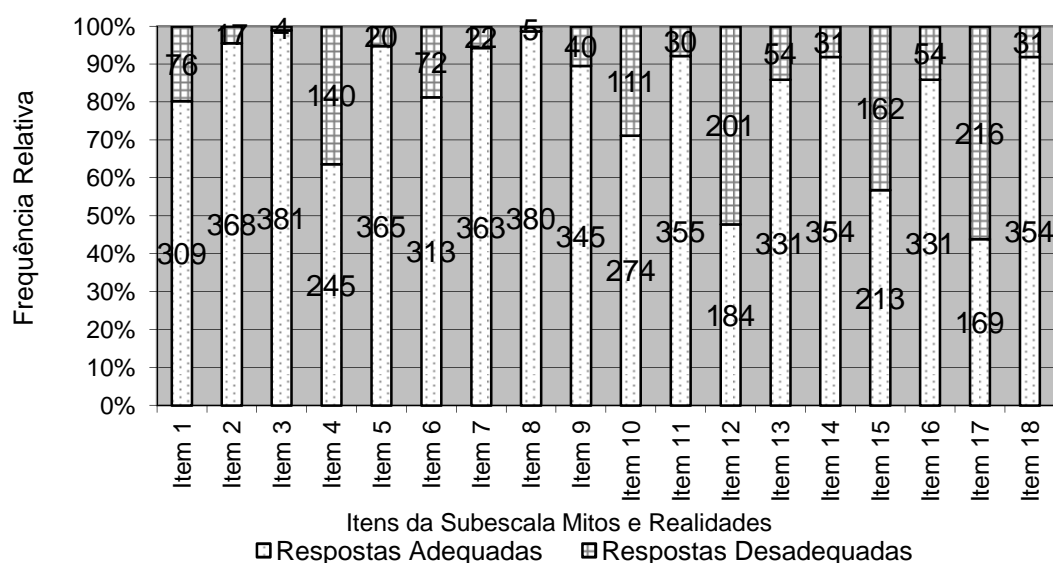


Figura 23 – Respostas das crianças ao CKAQ – Children Knowledge of Abuse Questionnaire, seis meses após a participação no programa de prevenção – momento follow-up.

Relativamente ao primeiro item do CKAQ, “Tens sempre de guardar todos os segredos?”, para o qual a resposta adequada seria responder negativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 21(5,5%) crianças responderam *Não sei* e 136 (35,3%) responderam que *Sim*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 3 (0,8%) e de respostas afirmativas passa para 26 (6,8%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* passam a 19 (4,9%) aproximando-se dos valores do momento Pré mas as respostas de *Sim* mantêm-se nos 57 (14,8%), muito abaixo dos valores da fase inicial (tabela 67).

Tabela 67

Item 1 - Tens sempre de guardar todos os segredos?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	21	5,5	3	0,8	19	4,9
Não	228	59,2	356	92,5	309	80,3
Sim	136	35,3	26	6,8	57	14,8
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Relativamente ao item 2 do CKAQ, “Está certo que as pessoas de quem gostas te abracem?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 33 (8,6%) crianças responderam *Não sei* e 9 (2,3%) responderam que *Não*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 5 (1,3%) e de respostas negativas passa para 7 (1,8%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 6 (1,6%) não sofrendo grandes alterações sem relação ao momento Pós e as respostas *Não* mantêm-se nas 11 (2,9%) (tabela 68).

Tabela 68

Item 2 - Está certo que as pessoas de quem gostas te abracem?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	33	8,6	5	1,3	6	1,6
Não	9	2,3	7	1,8	11	2,9
Sim	343	89,1	373	96,9	368	95,6
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Em relação ao item 3 do CKAQ, “Muitas crianças gostam de receber um beijinho dos seus pais antes de irem para a cama à noite, para essas crianças, este é um bom toque?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré, 5 (1,3%) crianças responderam *Não sei* e 3 (0,8%) responderam que *Não*. No momento Pós todas as respostas passam a ser afirmativas. No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* e *Não* são 2 (0,5%) (tabela 69).

Tabela 69

Item 3 - Muitas crianças gostam de receber um beijinho dos seus pais antes de irem para a cama à noite, para essas crianças, este é um bom toque?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	5	1,3	0	0	2	0,5
Não	3	0,8	0	0	2	0,5
Sim	377	97,9	385	100,0	381	99,0
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Relativamente ao item 4 do CKAQ, “Às vezes é correcto dizeres que “Não” a um adulto?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 42 (10,9%) crianças responderam *Não sei* e 275 (71,4%) responderam que *Não*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 8 (2,1%) e de respostas negativas passa para 69 (17,9%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 26 (6,8%) e as respostas *Não* 114 (29,6%) (tabela 70).

Tabela 70

Item 4 - Às vezes é correcto dizeres que “Não” a um adulto?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	42	10,9	8	2,1	26	6,8
Não	275	71,4	69	17,9	114	29,6
Sim	68	17,7	308	80,0	245	63,6
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

No que concerne ao item 5 do CKAQ, “Mesmo que alguém diga que te conhece, se tu não o/a conheces é um estranho?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 41 (10,6%) crianças responderam *Não sei* e 53 (13,8%) responderam que *Não*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 5 (1,3%) e de respostas negativas passa para 12 (3,1%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 8 (2,1%) e as respostas *Não* mantêm-se nos 12 (3,1%) (tabela 71).

Tabela 71

Item 5 - Mesmo que alguém diga que te conhece, se tu não o/a conheces é um estranho?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	41	10,6	5	1,3	8	2,1
Não	53	13,8	12	3,1	12	3,1
Sim	291	75,6	368	95,6	365	94,8
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Relativamente ao item 6 do CKAQ, “Se caíres da bicicleta e te magoares nas partes do corpo mais privadas, está certo que um médico ou uma enfermeira te vejam sem roupas?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 66 (17,1%) crianças responderam *Não sei* e 106 (27,5%) responderam que *Não*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 26 (6,8%) e de respostas negativas passa para 45 (11,7%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 28 (7,3%) e as respostas *Não* mantêm-se nos 44 (11,4%) (tabela 72).

Tabela 72

Item 6 - Se caíres da bicicleta e te magoares nas partes do corpo mais privadas, está certo que um médico ou uma enfermeira te vejam sem roupas?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	66	17,1	26	6,8	28	7,3
Não	106	27,5	45	11,7	44	11,4
Sim	213	55,3	314	81,6	313	81,3
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Em relação ao item 7 do CKAQ, “Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, deves dizer a alguém em quem tu confies?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré, 44 (11,4%) crianças responderam *Não sei* e 94 (24,4%) responderam que *Não*. No momento Pós 1 (0,3%) criança respondeu *Não sei* e apenas 6 (1,6%) responderam *Não*. No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* foram 8 (2,1%) e as Resposta *Não* foram 14 (3,6%) (tabela 73).

Tabela 73

Item 7 - Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, deves dizer a alguém em quem tu confies?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	44	11,4	1	0,3	8	2,1
Não	94	24,4	6	1,6	14	3,6
Sim	247	64,2	378	98,2	363	94,3
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Em relação ao item 8 do CKAQ, “Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, a culpa é tua?”, para o qual a resposta adequada seria responder negativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré, 26 (6,8%) crianças responderam *Não sei* e 8 (2,1%) responderam que *Sim*. No momento Pós 2 (0,5%) crianças responderam *Não sei* e apenas 3 (0,8%) responderam *Sim*. No momento de Follow-up as respostas não sofreram alterações em relação ao momento Pós (tabela 74).

Tabela 74

Item 8 - Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, a culpa é tua?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	26	6,8	2	0,5	2	0,5
Não	351	91,2	380	98,7	380	98,7
Sim	8	2,1	3	0,8	3	0,8
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Relativamente ao item 9 do CKAQ, “Se não gostares da forma como alguém te toca, está certo dizeres que ‘não’?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 55 (14,3%) crianças responderam *não sei* e 122 (31,7%) responderam que *não*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 14 (3,6%) e de respostas negativas passa para 15 (3,9%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 11 (2,9%) e as respostas *Não* 29 (7,5%) (tabela 75).

Tabela 75

Item 9 - Se não gostares da forma como alguém te toca, está certo dizeres que “não”?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	55	14,3	14	3,6	11	2,9
Não	122	31,7	15	3,9	29	7,5
Sim	208	54,0	356	92,5	345	89,6
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

No que concerne ao item 10 do CKAQ, “Se um adulto te manda fazer alguma coisa tens sempre de a fazer?”, para o qual a resposta adequada seria responder negativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 31 (8,1%) crianças responderam *Não sei* e 247 (64,2%) responderam que *Sim*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 7 (1,8%) e de respostas afirmativas passa para 73 (19,0%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 18 (4,7%) e as respostas *Sim* 93 (24,2%) (tabela 76).

Tabela 76

Item 10 - Se um adulto te manda fazer alguma coisa tens sempre de a fazer?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	31	8,1	7	1,8	18	4,7
Não	107	27,8	305	79,2	274	71,2
Sim	247	64,2	73	19,0	93	24,2
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Em relação ao item 11 do CKAQ, “Podes confiar nos teus sentimentos para saberes se um toque é bom ou mau?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré, 66 (17,1%) crianças responderam *Não sei* e 14 (3,6%) responderam que *Não*. No momento Pós 19 (4,9%) crianças responderam *Não sei* e apenas 5 (1,3%) responderam *Não*. No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 23 (6,0%) e as respostas *Não* 7 (1,8%) (tabela 77).

Tabela 77

Item 11 - Podes confiar nos teus sentimentos para saberes se um toque é bom ou mau?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	66	17,1	19	4,9	23	6,0
Não	14	3,6	5	1,3	7	1,8
Sim	305	79,2	361	93,8	355	92,2
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Relativamente ao item 12 do CKAQ, “Mesmo uma pessoa de quem gostas te pode tocar de uma forma de que tu não gostas? para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 51 (13,2%) crianças responderam *não sei* e 216 (56,1%) responderam que *não*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 18 (4,7%) e de respostas negativas passa para 159 (41,3%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 24 (6,2%) e as respostas *Não* 177 (46,0%) (tabela 78).

Tabela 78

Item 12 - Mesmo uma pessoa de quem gostas te pode tocar de uma forma de que tu não gostas?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	51	13,2	18	4,7	24	6,2
Não	216	56,1	159	41,3	177	46,0
Sim	118	30,6	208	54,0	184	47,8
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

No que concerne ao item 13 do CKAQ, “Tens de deixar os adultos tocarem-te, quer gostes ou não?”, para o qual a resposta adequada seria responder negativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 48 (12,5%) crianças responderam *Não sei* e 173 (44,9%) responderam que *Sim*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 13 (3,4%) e de respostas afirmativas passa para 32 (8,3%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 14 (3,6%) e as respostas *Sim* 40 (10,4%) (tabela 79).

Tabela 79

Item 13 - Tens de deixar os adultos tocarem-te, quer gostes ou não?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	48	12,5	13	3,4	14	3,6
Não	164	42,6	340	88,3	331	86,0
Sim	173	44,9	32	8,3	40	10,4
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Em relação ao item 14 do CKAQ, “Se alguém te tocar de uma forma de que não gostas deves ir dizendo até que alguém acredite em ti?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré, 40 (10,4%) crianças responderam *Não sei* e 125 (32,5%) responderam que *Não*. No momento Pós 7 (1,8%) crianças responderam *Não sei* e *Não*. No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 6 (1,6%) e as respostas *Não* 25 (6,5%) (tabela 80).

Tabela 80

Item 14 - Se alguém te tocar de uma forma de que não gostas deves ir dizendo até que alguém acredite em ti?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	40	10,4	7	1,8	6	1,6
Não	125	32,5	7	1,8	25	6,5
Sim	220	57,1	371	96,4	354	91,9
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Relativamente ao item 15 do CKAQ, “Por vezes alguém da tua família pode tocar-te de uma forma que não gostas?” para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 33 (8,6%) crianças responderam *Não sei* e 177 (46,0%) responderam que *Não*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 20 (5,2%) e de respostas negativas passa para 141 (36,6%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 16 (4,2%) e as respostas *Não* 156 (40,5%) (tabela 81).

Tabela 81

Item 15 - Por vezes alguém da tua família pode tocar-te de uma forma que não gostas?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	33	8,6	20	5,2	16	4,2
Não	177	46,0	141	36,6	156	40,5
Sim	175	45,5	224	58,2	213	55,3
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

No que concerne ao item 16 do CKAQ, “Se um amigo do teu pai te pedir ajuda para procurar o seu gato que fugiu, deves ir logo com ele e ajudá-lo?”, para o qual a resposta adequada seria responder negativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 23 (6,0%) crianças responderam *Não sei* e 153 (39,7%) responderam que *Sim*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 6 (1,6%) e de respostas afirmativas passa para 59 (15,3%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 3 (0,8%) e as respostas *Sim* 51 (13,2%) (tabela 82).

Tabela 82

Item 16 - Se um amigo do teu pai te pedir ajuda para procurar o seu gato que fugiu, deves ir logo com ele e ajudá-lo?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	23	6,0	6	1,6	3	,8
Não	209	54,3	320	83,1	331	86,0
Sim	153	39,7	59	15,3	51	13,2
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Em relação ao item 17 do CKAQ, “A maioria das pessoas são estranhos e a maioria dos estranhos são bons?”, para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré, 57 (14,8%) crianças responderam *Não sei* e 286 (74,3%) responderam que *Não*. No momento Pós 33 (8,6%) crianças responderam *Não sei* e 152 (39,5%) responderam *Não*. No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 30 (1,6%) e as respostas *Não* 186 (43,9%) (tabela 83).

Tabela 83

Item 17 - A maioria das pessoas são estranhos e a maioria dos estranhos são bons?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	57	14,8	33	8,6	30	7,8
Não	286	74,3	152	39,5	186	48,3
Sim	42	10,9	200	51,9	169	43,9
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

Relativamente ao item 18 do CKAQ, “Se te perderes dos teus pais no Centro Comercial, está certo pedires ajuda a uma vendedora ou a um segurança, mesmo que sejam estranhos?” para o qual a resposta adequada seria responder afirmativamente, obtivemos os seguintes resultados no momento Pré 13 (3,4%) crianças responderam *Não sei* e 69 (46,0%) responderam que *Não*. No momento Pós o número de respostas *Não sei* passa para 2 (0,5%) e de respostas negativas passa para 16 (4,2%). No momento de Follow-up as respostas de *Não sei* são 11 (2,9%) e as respostas *Não* 20 (5,2%) (tabela 84).

Tabela 84

Item 18 - Se te perderes dos teus pais no Centro Comercial, está certo pedires ajuda a uma vendedora ou a um segurança, mesmo que sejam estranhos?

	Pré		Pós		Follow-up	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Não Sei	13	3,4	2	,5	11	2,9
Não	69	17,9	16	4,2	20	5,2
Sim	303	78,7	367	95,3	354	91,9
Total	385	100,0	385	100,0	385	100,0

5.4. Resultados das Respostas das Crianças Obtidas Através do WIST – What If Situation Test

Em relação às repostas dadas pelas crianças ao WIST, verificamos uma evolução positiva na média das respostas após a sua participação no programa de prevenção, essas médias aumentam nos seis meses após a participação no programa de prevenção (com a excepção ao nível da competência “Report (Como contar?)” onde verificamos uma pequena redução da média no momento Follow-up em relação ao momento Pós). Assim, ao nível do total da escala, no momento Follow-up a média obtida é superior à média do momento Pós (tabela 85).

Tabela 85

Estatística descritiva das respostas dadas pelas crianças ao WIST

Competências	Pré				Pós				Follow-up			
	Média	dp	Min.	Máx.	Média	dp	Min.	Máx.	Média	dp	Min.	Máx.
<i>Say</i> (Como responder?)	2,97	1,02	,00	4,00	3,41	0,75	1,00	4,00	3,47	0,74	,00	4,00
<i>Do</i> (O que fazer?)	3,10	1,15	,00	4,00	3,79	0,50	,00	4,00	3,82	0,55	,00	4,00
<i>Tell</i> (Contar a alguém?)	3,28	1,34	,00	4,00	3,85	0,63	,00	4,00	3,91	0,41	,00	4,00
<i>Report</i> (Como contar?)	2,32	1,08	,00	4,00	3,15	0,83	,00	4,00	3,10	0,68	,00	4,00
Total da escala	11,67	3,36	,00	16,0	14,22	1,78	4,00	16,0	14,30	1,55	3,00	16,0

Legenda: dp – *Desvio-padrão*; Min. – *Mínimo*; Máx. – *Máximo*

5.5. Apresentação de Resultados das Mudanças Observadas nas Crianças, Após a sua Participação no Programa

Para analisarmos as mudanças no comportamento e atitudes das crianças, após a sua participação no programa de prevenção, duas semanas após solicitámos aos encarregados de educação (276) e professores (22) que nos respondessem se tinha observado algumas alterações e quais (como referido anteriormente). Para apresentarmos os resultados daí resultantes optámos por separar as repostas dos encarregados de educação das dos professores.

Quando questionados sobre se percepcionaram algumas alterações no comportamento das crianças 175 (63%) dos encarregados de educação responderam que *não* e 101 (37%) responderam que *sim*.

Em caso de resposta afirmativa foi solicitado aos encarregados de educação que descrevessem o tipo de alterações observadas, verificando-se que, nalguns casos, a resposta de um encarregado de educação se distribui por várias categorias, totalizando 141 referências. Da análise de conteúdo realizada às respostas dadas obtivemos as seguintes resultados (tabela 86): 111 (78,7%) encarregados de educação referiram que as suas crianças estavam “*Mais informadas e atentas*”, dentro desta categoria de resposta, 43 (38,7%) dos encarregados de educação referiram que sentiram a/s sua/s criança/s mais “*Mais preparadas para lidar com*

situações de risco: pedir ajuda; gritar, etc...”, 36 (32,4%) referiram que agora a/s sua/s criança/s “*Reconhece situações de risco*”, 19 (17%) mencionaram que após a participação no programa a/s suas/s criança/s “*Sabe como não se colocar em situações de risco*”, 11 (9,9%) indicaram que actualmente a/s sua/s criança/s “*Coloca/m mais questões sobre abusos*” e 2 (1,8%) referiram que a/s sua/s crianças no presente “*Consegue/m dizer ‘não’ a situações abusivas*”.

Outra categoria referida pelos encarregados de educação que afirmaram ter percepcionada alterações nos comportamentos e atitudes da/s sua/s criança/s, foi que a/s sentiram “*mais confiante*”, foram 14 (9,9%) os participantes que referiram esta mudança (tabela 86).

Foram, igualmente, 14 (9,9%) os encarregados de educação que referiram outra categoria de mudanças nas crianças “*mais segura*” (tabela 85).

Contudo, 2 (1,4%) encarregados de educação referiram mudanças menos positivas, pois consideram que a/s sua/s criança/s se sentiram mais “*mais apreensiva e preocupada*” (tabela 86).

Tabela 86

Categorias das respostas afirmativas à questão: Percepcionou algumas alterações no comportamento da sua criança em resultado da participação no programa de prevenção dos abusos de crianças?

Categorias de resposta	Freq.	%	Subcategorias de resposta	Freq.	%
“ <i>Mais informadas e atentas</i> ”	111	78,7%	“ <i>Mais preparadas para lidar com situações de risco: pedir ajuda; gritar, etc...</i> ”	43	38,7%
			“ <i>Reconhece situações de risco</i> ”	36	32,4%
			“ <i>Sabe como não se colocar em situações de risco</i> ”	19	17%
			“ <i>Coloca/m mais questões sobre abusos</i> ”	11	9,9%
			“ <i>Consegue/m dizer ‘não’ a situações abusivas</i> ”.	2	1,8%
“ <i>mais confiante</i> ”	14	9,9%	-	-	-
“ <i>mais segura</i> ”	14	9,9%	-	-	-
“ <i>mais apreensiva e preocupada</i> ”	2	1,4%	-	-	-

Consideramos importante referir que foram feitos vários comentários adicionais (69) pelos encarregados de educação, grande parte deles (57) para enaltecer o projecto de

prevenção em questão, 6 referiram preocupações com outros tipos de abusos, (como os cometidos por estranhos através de contactos pela internet) e 6 foram outros comentários mais gerais.

Em relação aos professores, quando questionados sobre se perceberam algumas alterações no comportamento das crianças 11 (50%) responderam que *não* e 11 (50%) responderam que *sim*.

Em caso de resposta afirmativa foi solicitado aos professores que descrevessem o tipo de alterações observadas, verificando-se que, tal como com os encarregados de educação, nalguns casos, a resposta de um professor se distribui por várias categorias, totalizando 21 referências. Assim, obtivemos as seguintes respostas (tabela 87): 17 (80,9%) professores referiram que as suas crianças estavam “*Mais informadas e atentas*”, dentro desta categoria de resposta, 5 (29,4%) dos professores referiram que sentiram as suas crianças mais “*Mais preparadas para lidar com situações de risco: pedir ajuda; gritar, etc...*”, 6 (35,2%) referiram que agora as suas crianças “*Reconhecem situações de risco*”, 1 (5,8%) mencionou que após a participação no programa as suas crianças “*Sabem como não se colocar em situações de risco*” e 5 (29,4%) indicaram que actualmente as suas crianças “*Colocam mais questões sobre abusos*”.

Outra categoria referida pelos professores que afirmaram ter percebido alterações nos comportamentos e atitudes das suas crianças, foi que as sentiram “*mais confiantes*”, foram 2 (9,51%) os participantes que referiram esta mudança.

Foram, igualmente, 2 (9,5%) os professores que referiram outra categoria de mudanças nas crianças “*mais seguras*”.

Pensamos relevante referir que, dos sete comentários adicionais realizados pelos professores, todos têm o propósito de enaltecer o projecto de prevenção desenvolvido.

Tabela 87

Categorias das respostas afirmativas à questão: Percepcionou algumas alterações no comportamento da sua criança em resultado da participação no programa de prevenção dos abusos de crianças?

Categorias de resposta	Freq.	%	Subcategorias de resposta	Freq.	%
"Mais informadas e atentas"	17	80,9%	"Mais preparadas para lidar com situações de risco: pedir ajuda; gritar, etc..."	5	29,4%
			"Reconhece situações de risco"	6	35,2%
			"Sabe como não se colocar em situações de risco"	1	5,8%
			"Coloca/m mais questões sobre abusos"	5	29,4%
"mais confiante"	2	9,5%	-	-	-
"mais segura"	2	9,5%	-	-	-

Após a apresentação dos resultados obtidos apresentamos no capítulo seguinte a análise e discussão dos mesmos, onde procuramos responder às questões de investigação colocadas.

6. Análise e Discussão dos Resultados

Com o objectivo de respondermos às duas primeiras questões de investigação definidas para esta pesquisa, nomeadamente, 1) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos dos seus conhecimentos e atitudes, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?; e 2) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças teve nos caretakers envolvidos, em termos dos seus conhecimentos e atitudes, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?, procurámos analisar o progresso dos conhecimentos e atitudes dos caretakers envolvidos.

Para análise da evolução da significância dos conhecimentos e atitudes dos caretakers, (analisada numa escala ordinal de 1 a 5, sendo o 5 a resposta mais adequada e o 1 a menos adequada, através da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças) em relação aos abusos sexuais de crianças e à sua prevenção, recorreremos ao teste não paramétrico ANOVA de Friedman.

Para identificar os momentos (antes da participação do programa de prevenção dos abusos de crianças - Pré; imediatamente após a participação no programa - Pós e seis meses após a participação no programa - Follow-up) em que as mudanças foram significativas, procedeu-se à comparação múltipla de médias de ordens como descrito em Maroco (2010). O PASW Statistics (v. 18, SPSS Inc, Chicago, IL) foi o software utilizado na análise estatística com $\alpha = 0.05$ (tal como já referido aquando da descrição dos procedimentos estatísticos utilizados para a análise dos resultados).

Os conhecimentos e atitudes, sobre os abusos sexuais de crianças e a sua prevenção, dos caretakers, apresentaram alterações estatisticamente significativas entre os três momentos analisados ($X_F^2(2) = 294.232$; $p < .001$; $N = 297$) (Pré, Pós e Follow-up). Como ilustra a figura 24, os conhecimentos e atitudes em relação aos abusos sexuais de crianças evoluem positivamente do 1º momento ($Me = 4.05$) para o 2º momento ($Me = 4.73$), no 3º momento, apesar de verificarmos uma ligeira diminuição, ($Me = 4.64$), a evolução positiva mantém-se em relação ao 1º momento.

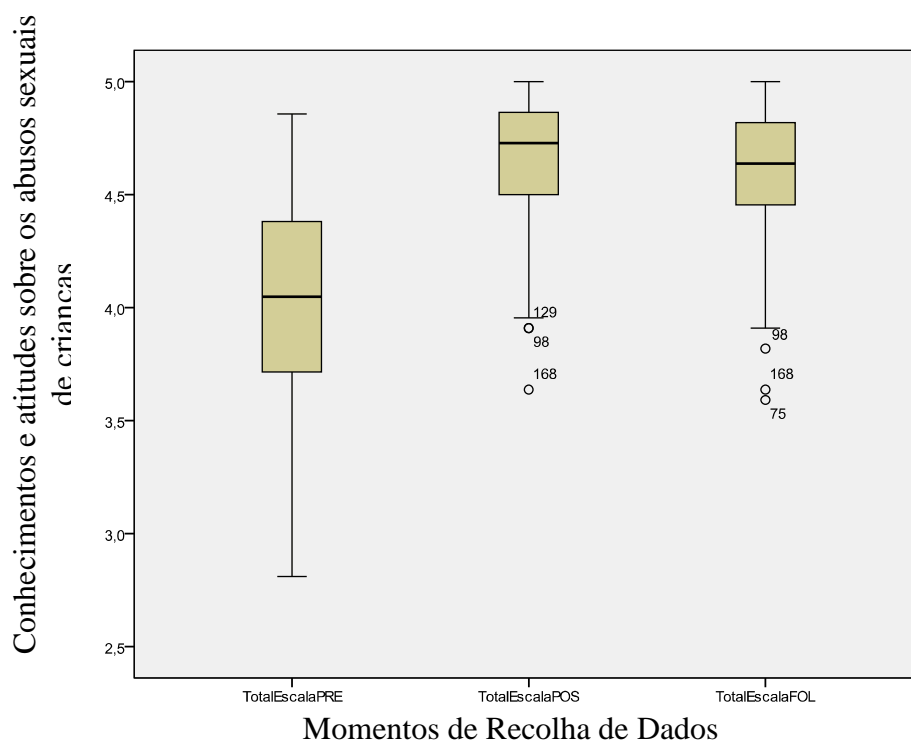


Figura 24 – Evolução das distribuições das respostas dos caretakers ao total Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças nos três momentos de recolha de dados: Pré, Pós e Follow-up.

Estas alterações são também estatisticamente significativas para a subescala Conceitos e Atitudes ($X^2_F(2) = 172.063$; $p < .001$; $N = 297$) e para a Subescala Mitos e Realidades ($X^2_F(2) = 322.172$; $p < .001$; $N = 297$). Como ilustra a figura 25, os conceitos e atitudes sobre prevenção dos abusos sexuais de crianças evoluem positivamente do 1º momento ($Me = 4,36$) para o 2º momento ($Me = 4,91$), no 3º momento, apesar de verificarmos uma ligeira diminuição, ($Me = 4,82$), a evolução positiva mantém-se em relação ao 1º momento.

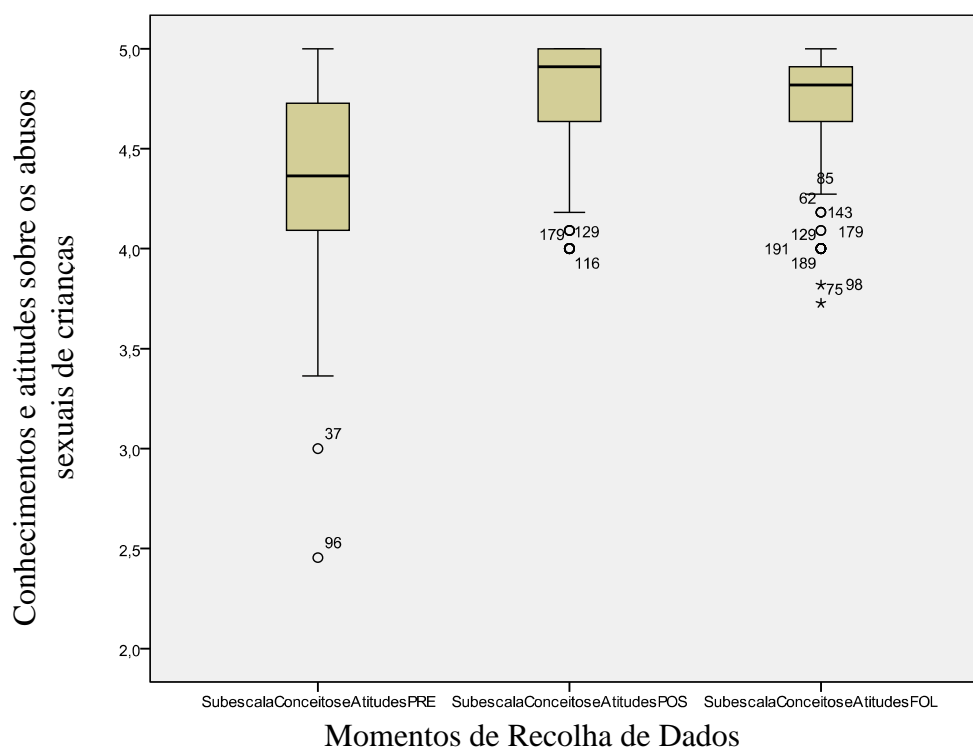


Figura 25 – Evolução das distribuições das respostas dos caretakers à Subescala Conceitos e Atitudes da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças nos três momentos de recolha de dados: Pré, Pós e Follow-up.

Estas alterações mantêm-se estatisticamente significativas para a subescala Mitos e Realidades ($X^2_F(2) = 322.172$; $<. 001$; $N = 297$). Como ilustra a figura 26, os Mitos e Realidades sobre os abusos sexuais de crianças evoluem positivamente do 1º momento ($Me = 3.63$) para o 2º momento ($Me = 4.54$) e, também aqui, no 3º momento, apesar de verificarmos uma ligeira diminuição ($Me = 4.45$), a evolução positiva mantêm-se em relação ao 1º momento.

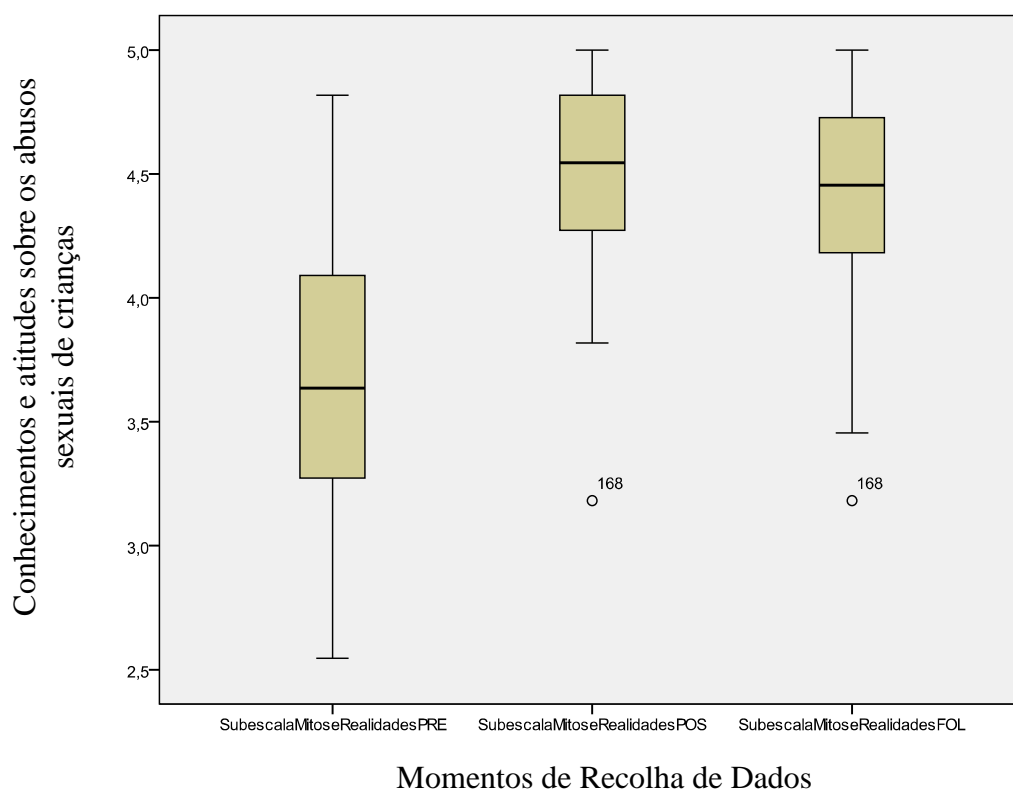


Figura 26 – Evolução da distribuição das respostas dos caretakers à Subescala Mitos e Realidades da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças nos três momentos de recolha de dados: Pré, Pós e Follow-up.

A análise por item torna-se significativa na medida em que nos permite perceber quais foram os itens da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças que evidenciaram uma diferença mais significativa na comparação entre os três momentos de recolha de dados. Para respondermos a esta questão propusemo-nos analisar essas diferenças recorrendo ao mesmo teste anteriormente referido, o teste não paramétrico ANOVA de Friedman, comparando os *p-values* apresentados nas comparações entre item nos momentos referidos (Pré, Pós e Follow-up) sendo que um *p-value* mais baixo é indicativo de uma diferença mais acentuada para $\alpha = 0.05$.

Começamos por fazer essa análise comparativa entre o momento Pré, que são as respostas dadas pelos caretakers antes da sua participação no programa, e o momento Pós, respostas dadas à Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças, imediatamente após a sua participação no programa de prevenção dos abusos de

crianças, e o momento Pós e o momento Follow-up realizado seis meses após, tal como ilustra a tabela 88.

Tal como seria desejável as mudanças tornam-se mais significativas entre o momento Pré o momento Pós. Significando estes resultados que as alterações se dão em resultado da participação no programa de prevenção. Assim, todos os itens apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Os itens onde a mudança, ainda que estatisticamente significativa, foi ligeiramente menor, foram o item 2 “As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente”, com um p-value de .025 ($\alpha = 0.05$); o item 26 “Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem”, com um p-value de .006 ($\alpha = 0.05$); o item 4 “As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo”, com um p-value de .005 ($\alpha = 0.05$); o item 3 “As crianças devem ser ensinadas de que se alguém tentar abusar sexualmente delas, estas podem dizer ‘não’”, com um p-value de .002 ($\alpha = 0.05$) e o item 5 “As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo”, com um p-value de .001 ($\alpha = 0.05$). O que acontece nestes itens é que a mudança é mais ligeira, pois as respostas dadas no momento Pré já são mais próximas do que é desejável, no item 2, 139 (70,6%) dos participantes responde *Concordo Totalmente* (a resposta mais adequada a este item) e 50 (25,4%) *Concordo*, no momento Pós as respostas são 172 (87,3%) *Concordo Totalmente* e 25 (12,7%) *Concordo* e no item 26, sendo um item de cotação invertida, ou seja, onde a resposta mais adequada é o *Discordo Totalmente*, identificamos 117 (59,4%) participantes a darem esta resposta e 71 (36%) a responderem *Discordo* no momento Pré, no momento Pós passam a 156 (79,2%) os participantes a responder *Discordo Totalmente* e 41 (20,8%) a responderem *Discordo*. Em relação ao item 4, no momento Pré, 130 (66%) dos participantes respondem *Concordo Totalmente* e 64 (32,5%) *Concordo*, no momento Pós, 171 (86,8%) respondem *Concordo Totalmente* e 26 (13,2%) *Concordo*. Relativamente ao item 3, são 130 (66%) os participantes que respondem *Concordo Totalmente* e 56 (28,4%) *Concordo*, no momento Pré e 172 (87,3%) *Concordo Totalmente* e 25 (12,7%) *Concordo*, no momento Pós. Relativamente ao item 5, temos uma situação semelhante, com 125 (63,5%) a responderem *Concordo Totalmente* e 64 (32,5%) a responderem *Concordo*, no momento Pré e 169 (85,8%) a

respondem *Concordo Totalmente* e 28 (14,2%) a responderem *Concordo* no momento Pós. Estes itens fazem parte da subescala Conceitos e Atitudes. Podemos, desta forma, afirmar que nesta subescala as diferenças foram menos acentuadas, significando que os caretakers participantes no nosso estudo já apresentavam alguns conceitos e atitudes sobre prevenção dos abusos sexuais de crianças um pouco mais adequadas do que em relação aos mitos e realidades sobre os abusos sexuais de crianças, dado que nos itens que compõem esta última subescala, as diferenças são deveras estatisticamente mais significativas em todos eles.

Em relação a análise das diferenças dos conhecimentos e crenças sobre os abusos sexuais de crianças dos caretakers entre o momento Pós e o momento Follow-up (seis meses após a participação no programa de prevenção), tal como seria desejável os conhecimentos e atitudes alcançados com a participação no programa mantêm-se sem diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos itens (tabela 88) da escala. Ainda, assim, podemos referir que os três itens que apresentam diferenças maiores, ainda que não sejam estatisticamente significativas, são o item 15 “Hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado”, com um p-value de .054 ($\alpha = 0.05$), o item 10 “Deve-se explicar às crianças o que se entende por comportamentos sexuais (por ex: relação sexual) para melhor as preparar para situações abusivas”, com um p-value de .097 ($\alpha = 0.05$), e o item 22 “Os agressores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental”, com um p-value de .124 ($\alpha = 0.05$). Já os itens onde as diferenças são menores são os itens 2 “As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente”, 3 “As crianças devem ser ensinadas de que se alguém tentar abusar sexualmente delas, estas podem dizer ‘não’”, 5 “Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas”, 6 “As crianças devem ser ensinadas de que as únicas pessoas que abusam das crianças são estranhos (desconhecidos)”, 7 “As crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos genitais”, 8 “As crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a”, 12 “Quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso”, 16 “Se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, provavelmente, o abuso não ocorreu”, 18 “Algumas crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos”, 24 “Os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados” e 26 “Apenas as raparigas

precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem”, todos com um p-value de 1.000 ($\alpha = 0.05$).

A análise das diferenças dos conhecimentos e crenças sobre os abusos sexuais de crianças dos caretakers entre o momento Pré e o momento Follow-up, permite-nos verificar que as diferenças permanecem estatisticamente significativas para a maioria dos itens como é possível confirmar pelos dados apresentados na tabela 88. Nesta tabela verificamos que os itens que não apresentam diferenças estatisticamente significativas são os itens: 4 “As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo”, com um p-value de .305 ($\alpha = 0.05$); e 26 “Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem”, com um p-value de .070 ($\alpha = 0.05$). Estes itens já tinham igualmente sido identificados como aqueles que ainda que apresentando diferenças estatisticamente significativas entre o momento Pré e o momento Pós, estas eram mais ténues (item 2, 3, 4 e 26). A justificação para estes resultados mantém-se a mesma dada anteriormente, ou seja, as respostas dadas no momento Pré já são bastante adequadas não se produzindo diferenças substanciais nem entre o momento Pós nem o momento de Follow-up.

Desta forma podemos responder às questões de investigação um e dois (respectivamente, Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos dos seus conhecimentos e atitudes, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação? e Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças teve nos caretakers envolvidos, em termos dos seus conhecimentos e atitudes, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?, afirmando que as mudanças nos conhecimentos e atitudes em relação aos abusos sexuais de crianças nos caretakers em resultado da participação no programa de prevenção se deram ao nível das seguintes temáticas: 1) aumento do conhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere à redução dos mitos sobre abusos sexuais de crianças, observável nas mudanças ao nível das respostas aos itens 11, 12, 13, 16, 18, 24 da Escala ACCASC; 2) aumento do conhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere à sua frequência, registado pelas alterações das respostas aos itens 15 e 23 da Escala ACCASC; 3) aumento do conhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere ao risco de vitimação nomeadamente sobre a

vulnerabilidade das vítimas de abusos sexuais de crianças, verificado pelas mudanças nas respostas aos itens 14, 25 e 26; 4) aumento do conhecimento sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças no que se refere de quem advém o perigo de abuso, nas mudanças das respostas aos itens 6, 8, 17 e 22 da Escala ACCASC; 5) ampliação dos conhecimento sobre atitudes que diminuem a vulnerabilidade das crianças aos abusos sexuais de crianças, observável nas alterações de respostas aos itens 1, 2, 3, 4, 5, 7 e 10 da Escala ACCASC. Por outro lado, e para responder, concretamente, à questão dois, podemos afirmar que as mudanças que se verificam seis meses depois na participação no programa são as mesmas dado que não se verificaram diferenças.

A participação dos caretakers (familiares e profissionais) nos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças é considerada uma característica muito bem avaliada na eficácia da qualidade dos programas pois permite que exista um reforço continuado dos conhecimentos e competências adquiridos pelas crianças, contudo não são muitos os estudos que procuraram avaliar as mudanças de conhecimentos e competências que os próprios caretakers adquirem com a participação nos programas de prevenção (Kenny et al., 2008).

Os resultados do nosso estudo evidenciam que os caretakers detêm poucos conhecimentos sobre os abusos sexuais de crianças e ainda possuem muitos mitos e ideias erradas em torno deste tema, antes da participação no programa de prevenção, resultados que vão encontro dos estudos realizados por Sánchez (2001), Tang & Yan (2004) e Chen, Dunne & Han (2007). No estudo realizado com professores por Abrahams et al. (1992) os participantes referem sentir lacunas ao nível da sua formação de base para prevenirem e lidarem com situações abusivas.

Elrod & Rubin (1993) reportam o facto de ser comum os caretakers não terem uma noção correcta sobre a prevalência e incidência dos casos de abusos sexuais de crianças. Este desconhecimento dificultaria uma actuação adequada a uma perspectiva preventiva dos abusos sexuais de crianças, ainda que os pais participantes no nosso estudo tendam a apresentar uma postura pró preventiva dos abusos sexuais de crianças, nas respostas que dão à subescala Conceitos e Atitudes, esta poderá ser claramente travada pelas crenças que demonstram ter na subescala Mitos e Realidade. Por exemplo, não raramente os caretakers consideram que os casos de abusos sexuais são incomuns e que existe uma probabilidade

muito baixa das suas crianças virem a ser abusadas, não o considerando por isso um assunto imprescindível, quando comparado com outros temas, para ser abordado com as suas crianças.

As mudanças acentuadas que podemos constatar após a participação no programa são, desta forma, promissoras de uma transição para uma postura mais adequada e suportiva da prevenção dos abusos sexuais de crianças, tal como indicam os estudos de Burgess & Wurtele (1998) sendo esta reforçada pela manutenção dos conhecimentos adquiridos até seis meses após a conquista dos mesmos.

No estudo de Berrick (1988) as mudanças ao nível dos conhecimentos dos pais, resultantes da participação num programa de prevenção, não foram tão unânimes como no caso do estudo que realizámos, pois os pais participantes demonstraram relutância em considerar a alta prevalência dos casos de abusos sexuais de crianças, mas apresentam mudanças ao nível do conhecimento sobre o abuso ser perpetrado por pessoas que as crianças conhecem.

Contudo, no estudo realizado por Kolko, Moser & Hughes (1989) os pais e professores que participaram no programa de prevenção indicaram ter obtido um melhor conhecimento sobre formas de como prevenir os abusos sexuais de crianças do que os pais e professores do grupo de controlo. Após o qual os pais referiram sentir-se mais bem preparados para lidarem com uma potencial situação de abusos sexuais de crianças e os professores referiram que a informação que receberam lhes iria ser muito útil.

No estudo Hébert et al. (1996), já referido, os pais de cinco escolas primárias na região de Quebec City referiram, após a participação no programa, sentirem-se moderadamente confortáveis em discutir o temas dos abusos sexuais com os/as seus/suas filhos/as e consideravam-se informados acerca dos abusos sexuais de crianças. Por outro lado, os pais participantes ficaram convictos que os programas de prevenção ajudariam a prevenir os abusos sexuais de crianças.

Tabela 88

p-values da comparação múltiplas não paramétricas entre itens das respostas à Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças entre os momentos Pré – Pós, Pós-Follow-up e Pré-Follow-up

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26
Pré – Pós	.000*	.025*	.002*	.005*	.001*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.006*
Pós – Follow-up	.546	1.000	1.000	.412	1.000	1.000	1.000	1.000	.097	.771	1.000	.941	.521	.054	1.000	.392	1.000	.124	.624	1.000	.651	1.000
Pré – Follow-up	.000*	.016*	.018*	.305	.002*	.000*	.000*	.000*	.002*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.001*	.070

Nota: * itens que apresentam diferenças estatisticamente significativas

Para respondermos às questões de investigação relativas à percepção de aquisição e manutenção de competências sobre abusos sexuais de crianças nos caretakers em consequência da sua participação no programa de prevenção dos abusos de crianças, ou seja, 3) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos da sua percepção de competências para prevenir e lidar com abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?; e 4) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos da sua percepção de competências para prevenir e lidar com abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?, procurámos analisar a progresso das percepção de competências dos caretakers envolvidos nos três momentos de recolha de dados (pré, pós e follow-up).

Com recurso ao teste não paramétrico Cochran procurou-se, assim, avaliar a significância da evolução da percepção de competências em relação aos abusos sexuais de crianças na amostra de caretakers (analisadas numa escala ordinal, de 0 a 1, sendo o 1 a resposta mais adequada e o 0 a menos adequada). Nesta análise optou-se por fazer a separação dos caretakers em familiares e profissionais, dado que algumas das questões foram diferentes entre os dois grupos. Para além disso, as três questões iniciais foram exclusivas para os profissionais com a categoria de professores, por se relacionarem com actividades inseridas nas aulas.

Assim, a análise a estes dados dos profissionais indicam que existem diferenças significativas na evolução das competências, com a excepção das respostas às questões dois e três, nos três momentos de recolha de dados, tal como indicado na tabela 89. Nas respostas à questão dois verificamos que mesmo antes da participação no programa uma grande percentagem (89,6%) de professores já consideram ser importante falar com os pais das crianças sobre como torná-las menos vulneráveis à violência, desta forma compreende-se que a percentagem de repostas se mantenha sem alterações significativas após o programa e seis meses depois. O estudo aos resultados desta pergunta número dois torna-se, no entanto, relevante se compararmos com as respostas à questão três “Costuma falar com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?”, isto é, apesar de uma grande parte dos professores responder adequadamente à questão dois “Considera importante os/as professores/as falarem com os pais/familiares das

crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?”, praticamente dois terços dos mesmos não aplica essa competência, nem antes da participação no programa, nem depois, nem seis meses após. O que nos poderá levar a pensar: quais serão as barreiras ao desenvolvimento e aplicação desta competência por parte dos professores?

Por outro lado, na análise comparativa realizada às questões que indicaram diferenças significativa, entre os momentos Pré e Pós, Pós e Follow-up, através dos p-values apresentados pelos teste estatístico não paramétrico de Cochran verificamos que, tal como seria desejável, as competências apresentam diferenças significativas entre o momentos Pré e Pós em todas as questões, excepto na questão um “Alguma vez falou com os seus alunos sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?” (Tabela 90). Contudo entre os momentos Pós e Follow-up estas diferenças já se tornam significativas, aumentando a percentagem de respostas adequadas neste último momento. Podemos levantar a hipótese explicativa dos resultados a esta questão, sendo que estes se devem ao facto de entre o momento Pré e o momento Pós não ter havido tempo para que os professores, tendo adquirido esta nova competência em resultado da participação no programa de prevenção, a colocassem em prática, contudo, seis meses após, já se torna possível verificar a sua aplicabilidade. Em relação às restantes questões, dado os resultados apresentados (tabela 89), podemos afirmar que as mudanças se devem à participação no programa de prevenção com evoluções positivas ao nível das competências e que estas sem mantêm até seis meses após a participação no programa, dado que não se registam diferenças significativas entre os momentos Pós e Follow-up.

Tabela 89

Percentagem de respostas adequadas em cada um dos momentos de recolha de dados (Pre, Pos e Follow-up) em relação à percepção de competências em relação aos abusos sexuais de crianças dos profissionais e *p-values* da comparação múltiplas não paramétricas entre questões

Competências	% Pré	% Pós	% Follow-up	<i>p-values</i>
Q1 - Alguma vez falou com os seus alunos sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?	38,8	40,3	52,2	.000*
Q2 - Considera importante os/as professores/as falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?	89,6	91	91	,368
Q3 - Costuma falar com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?	34,3	32,8	38,8	.307
Q4 - Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais isso só as vai traumatizar e assustar?	67,0	97,4	91,3	.000*
Q5 - Saberá actuar perante um possível abuso sexual?	21,7	61,7	64,3	.000
Q6 - Tem conhecimento dos recursos (p.e. instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?	59,1	94,8	94,8	.000
Q7 - Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?	71,3	98,3	98,3	.000
Q8 - Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?	47,0	73,9	75,7	.000
Q9 - Até ao momento, enquanto exerceu profissão nesta escola, alguma vez discutiu com outros colegas os procedimentos para denunciar situações de abusos sexuais de crianças?	17,4	40,9	51,3	.000
Q10 - A sua escola aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?	3,5	97,4	97,4	.000
Q11 - Saberá identificar uma criança vítima de abusos sexuais?	3,5	48,7	48,7	.000
Questão 12 - Saberá como responder a uma criança que denunciasse que tinha sido abusada?	27,0	85,2	82,6	.000
Questão 13 - Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?	91,3	100,0	100,0	.000

Nota: * itens que apresentam diferenças estatisticamente significativas

Tabela 90

p-values da comparação entre item das respostas às questões sobre percepção de competências por parte dos profissionais, entre os momentos Pré – Pós , Pós-Follow-up e Pré – Follow-up, que apresentam diferenças significativas

	Q1	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13
Pré – Pós	1.000	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*
Pós – Follow-up	.003*	.542	1.000	1.000	1.000	1.000	.075	1.000	1.000	1.000	1.000
Pré – Follow-up	.001*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*

Nota: * itens que apresentam diferenças estatisticamente significativas

Relativamente à análise das respostas dos familiares em relação às competências adquiridas e/ou percebidas verificamos que, com a exceção das questões 8 “Considera importante os professores falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?” e 11 “Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?”, todas as outras apresentam diferenças significativas, em ambas se explica a não existência de diferenças porque mesmo antes da participação no programa de prevenção as respostas adequadas já eram bastante elevadas, respectivamente 98,8% e 89%, mantendo-se sempre altas ao longo dos três momentos de recolha de dados. Quanto à análise das respostas dadas às restantes questões podemos afirmar que estas alterações positivas, aumento da percentagem de respostas adequadas, se dão em resultado da participação no programa de prevenção (Tabela 91).

Na análise comparativa realizada às questões que indicaram diferenças significativa, entre os momentos Pré e Pós, Pós e Follow-up através dos p-values apresentados pelos teste estatístico não paramétrico de Cochran verificamos que, tal como seria desejável, as competências apresentam diferenças significativas entre o momentos Pré e Pós em todas as questões, excepto na questão 1 “Alguma vez falou com a/s sua/s criança/s sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?” (tabela 91). Contudo entre os momentos Pós e Follow-up esta diferença já se torna significativa, aumentando a percentagem de respostas adequadas neste último momento. Tal como aconteceu com os professores, podemos levantar a hipótese explicativa dos resultados a esta questão, sendo que estes se devem ao facto de entre o momento Pré e o momento Pós não ter havido tempo para que os familiares, tendo adquirido esta nova competência em resultado da participação no programa de prevenção, a colocassem em prática contudo, seis meses após, já se torna possível verificar a sua aplicabilidade (na análise entre o momento Pós e o momento Follow-up). Em relação às restantes questões, dado os resultados apresentados (tabela 92), podemos afirmar que as mudanças se devem à participação no programa de prevenção com evoluções positivas ao nível das competências e que estas se mantêm até seis meses após a participação no programa, dado que não se registam diferenças significativas entre os momentos Pós e Follow-up.

Como podemos observar, a análise dos resultados em relação às competências, permite afirmar que os mesmos são muito semelhantes entre profissionais e familiares.

Tabela 91

Percentagem de respostas adequadas em cada um dos momentos de recolha de dados (Pre, Pos e Follow-up) em relação à percepção de competências em relação aos abusos sexuais de crianças dos familiares e *p-values* da comparação múltipla não paramétricas entre questões

Competências	% Pré	% Pós	% Follow-up	<i>p-values</i>
Q1 - Alguma vez falou com a/s sua/s criança/s sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?	45,1	43,9	56,1	.026*
Q2 - Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais isso só as vai traumatizar e assustar?	65,9	100,0	100,0	.000*
Q3 - Saberá actuar perante um possível abuso sexual?	39,0	87,8	82,9	.000*
Q4 - Tem conhecimento dos recursos (p.e. instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?	68,3	90,2	93,9	.000*
Q5 - Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?	79,3	98,8	98,8	.000*
Q6 - Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?	67,1	90,2	90,2	.000*
Q7 - A escola da/s sua/s criança/s aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?	2,4	98,8	98,8	.000*
Q8 - Considera importante os professores falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?	98,8	100,0	98,8	.607
Q9 - Saberá identificar uma criança vítima de abusos sexuais?	14,6	48,8	40,2	.000*
Q10 - Saberá como responder a uma criança que denunciasse que tinha sido abusada?	30,5	67,1	52,4	.000*
Q11 - Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?	89,0	89,0	89,0	1.000

Nota: * itens que apresentam diferenças estatisticamente significativas

Desta forma podemos responder às questões de investigação três e quatro (respectivamente, Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos das suas competências e percepção de competências para prevenir e lidar com abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?; e Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nos caretakers envolvidos, em termos das suas competências e percepção de competências para prevenir e lidar com abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?, afirmando que as mudanças nas competências e percepção das mesmas em relação aos abusos sexuais de crianças nos caretakers, em resultado da participação no programa de prevenção, se deram ao nível das seguintes temáticas: 1) Aumento das competências para identificar

situações de abusos sexuais de crianças, especificamente, sobre sinais de alerta, registado pelas mudanças de respostas às questões adicionais sobre competências 11 (nos profissionais) e 9 (nos familiares); 2) desenvolvimento de competências para facilitar a denúncia de situações de abusos sexuais de crianças e fomentar o suporte e respostas adequadas às crianças vítimas de abusos sexuais de crianças, nomeadamente, sobre como reagir a uma revelação de abusos sexuais de crianças e intervir, aferido pela transformação das respostas às questões adicionais sobre competências 5 e 12 (nos profissionais), 3 e 10 (nos familiares); 3) Diversificação das competências para o encaminhamento adequado das situações de abusos sexuais de crianças, mudanças registadas pelas respostas às questões adicionais 6 e 7 (nos profissionais), 4 e 5 (nos familiares); e 4) desenvolvimento de competências de como abordar a prevenção dos abusos sexuais de crianças após o programa e de forma continuada, alteração registada nas respostas às questões adicionais 2, 3, 4 e 8 (nos profissionais), 2 e 6 (nos familiares), apesar de, a este nível especificamente, não termos registado alterações ao nível da questão 1, por não ter havido tempo para que esta se manifestasse. Identicamente, e para responder, concretamente, à questão 4, podemos afirmar que as mudanças que se verificam seis meses depois da participação no programa são as mesmas, dado que não se verificaram diferenças quando comparadas as respostas dadas seis meses antes, com a exceção da questão 1, onde, como já foi referido, só após estes seis meses se verificou haver tempo para registar alterações a este nível.

Os estudos de Pohl & Hazzard (1990) demonstram que, mesmo quando os caretakers afirmam ter abordado o tema da prevenção dos abusos sexuais de crianças com as suas crianças antes da participação no programa de prevenção, essas informações são limitadas, exemplificativamente, poucos caretakers referem às suas crianças que os abusadores podem ser pessoas que elas conhecem e até gostam, ou o que devem fazer em caso de serem abusadas. É, possivelmente, por essa razão que no estudo anteriormente referido muitos caretakers acham importante participarem nestes programas e receberem mais informação/formação sobre a temática dos abusos sexuais de crianças, tal verificamos nos resultados do nosso estudo.

Ainda de acordo com os mesmos autores (Pohl & Hazzard, 1990) dado o número de denúncias que ocorre em resultado da participação no programa de prevenção é imperativo que os caretakers desenvolvam competências para lidar com essas situações de forma adequada. Concomitantemente, nos nossos resultados a participação no programa de

prevenção em questão teve um impacto muito positivo para os caretakers, também, nesta dimensão, pois o aumento de competências não se verificou só ao nível do desenvolvimento de uma abordagem/atitude preventiva dos abusos sexuais de crianças, como também ao nível da identificação e resposta adequada a estas situações. No estudo realizado Walker-Descartes et al. (2011) alguns caretakers envolvidos afirmaram ser natural perguntar a uma criança que denuncia uma situação abusiva “como é que tu deixaste que isso te acontecesse?”, este tipo de abordagem por parte dos caretakers reforça a necessidade de se informar/formar os mesmos que culpar uma criança após uma denúncia de abusos sexuais de crianças nunca é uma estratégia adequada.

No estudo anteriormente referido realizado por Berrick (1988) as mudanças ao nível das competências dos pais, resultantes da participação num programa de prevenção, não foram tão unânimes como no caso do estudo que realizámos, pois os pais participantes não demonstraram diferenças significativas no reconhecimento de possíveis sinais ou indicadores de abusos sexuais de crianças e apresentaram apenas ligeiras diferenças na percepção de competências para dar apoio às situações de abusos sexuais de crianças.

Ramirez et al. (2011), afirmam que a boa comunicação entre pais e filhos é um dos factores protectores, em relação aos abusos sexuais de crianças, mais determinante. As crianças de pais que frequentemente colocam questões e as ouvem têm muito menos probabilidades de se tornarem vítimas de abusos sexuais de crianças. Através da comunicação aberta, os pais destas crianças têm, assim, mais probabilidades de poder identificar potenciais riscos de abusos antes de estes se concretizarem. Por outro lado, as crianças que têm uma melhor comunicação com os seus pais/familiares tornam-se mais bem preparadas para afastar ou afastarem-se de situações potencialmente abusivas. Sendo a combinação deste dois factores a grande força protectora, em relação aos abusos sexuais de crianças, da comunicação entre pais/familiares e crianças.

O facto de os pais/familiares e outros adultos que rodeiam as crianças e que participaram neste estudos, terem adquirido competências e estratégias para pôr em prática estes processos protectores reforça, fortemente, a prevenção dos abusos sexuais de crianças.

Tabela 92

p-values da comparação entre item das respostas às questões sobre percepção de competências por parte dos familiares, entre os momentos Pré – Pós , Pós-Follow-up e Pré – Follow-up, que apresentam diferenças significativas

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q9	Q10
Pré – Pós	1.000	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*
Pós – Follow-up	.043*	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	.476	.056
Pré – Follow-up	.082	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.001*

Nota: * itens que apresentam diferenças estatisticamente significativas

Com o objectivo de respondermos às questões de investigação relacionadas com as crianças e os conhecimentos e competências adquiridas com a participação no programa de prevenção e a sua a sua manutenção, nomeadamente, 5) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?; 6) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?; 7) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?; e 8) Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?, fomos avaliar a mudança dos conhecimentos e competências entre o momento pré e o momento pós e o momento pós e o momento follow-up (para avaliarmos a sua manutenção).

Para avaliar se existiam diferenças significativas entre as percentagens de respostas correctas obtidas no CKAQ- Revision III (de 0 a 1, sendo o 1 a resposta adequada e o 0 não adequada), recorreu-se ao teste Q de Cochran com comparações múltiplas (v. Maroco, 2011).

Os conhecimentos sobre os abusos sexuais de crianças, recolhidos através do CKAQ, na amostra de crianças envolvida no estudo, apresentaram alterações estatisticamente significativas entre os três momentos (Pré, Pós e Follow-up) analisados em todos os itens (tabela 93). Os conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças evoluem positivamente do 1º momento (Pré) para o 2º momento (Pós), no 3º momento (Follow-up), apesar de verificarmos uma ligeira diminuição, em praticamente todos os itens, na percentagem de respostas adequadas, a evolução positiva mantém-se em relação ao 1º momento.

Tabela 93

Percentagem de respostas adequadas em cada um dos momentos de recolha de dados (Pre, Pos e Follow-up) em relação aos conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças, das crianças na resposta aos CKAQ- Revision III e *p-values* da comparação múltipla não paramétricas entre itens

Itens	% Pré	% Pós	% Follow-up	<i>p-values</i>
Item 1 - Tens sempre de guardar todos os segredos?	59,2	92,5	80,3	.000*
Item 2 - Está certo que as pessoas de quem gostas te abracem?	89,1	96,9	95,6	.000*
Item 3 - Muitas crianças gostam de receber um beijinho dos seus pais antes de irem para a cama à noite, para essas crianças, este é um bom toque?	97,9	100,0	99,0	.018*
Item 4 - Às vezes é correcto dizeres que "Não" a um adulto?	17,7	80,0	63,6	.000*
Item 5 - Mesmo que alguém diga que te conhece, se tu não o/a conheces é um estranho?	75,6	95,6	94,8	.000*
Item 6 - Se caíres da bicicleta e te magoares nas partes do corpo mais privadas, está certo que um médico ou uma enfermeira te vejam sem roupas?	55,3	81,6	81,3	.000*
Item 7 - Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, deves dizer a alguém em quem tu confies?	64,2	98,2	94,3	.000*
Item 8 - Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, a culpa é tua?	91,2	98,7	98,7	.000*
Item 9 - Se não gostares da forma como alguém te toca, está certo dizeres que "não"?	54,0	92,5	89,6	.000*
Item 10 - Se um adulto te manda fazer alguma coisa tens sempre de a fazer?	27,8	79,2	71,2	.000*
Item 11 - Podes confiar nos teus sentimentos para saberes se um toque é bom ou mau?	79,2	93,8	92,2	.000*
Item 12 - Mesmo uma pessoa de quem gostas te pode tocar de uma forma de que tu não gostas?	30,6	54,0	47,8	.000*
Item 13 - Tens de deixar os adultos tocarem-te, quer gostes ou não?	42,6	88,3	86,0	.000*
Item 14 - Se alguém te tocar de uma forma de que não gostas deves ir dizendo até que alguém acredite em ti?	57,1	96,4	91,9	.000*
Item 15 - Por vezes alguém da tua família pode tocar-te de uma forma que não gostas?	45,5	58,2	55,3	.000*
Item 16 - Se um amigo do teu pai te pedir ajuda para procurar o seu gato que fugiu, deves ir logo com ele e ajudá-lo?	54,3	83,1	86,0	.000*
Item 17 - A maioria das pessoas são estranhos e a maioria dos estranhos são bons?	10,9	51,9	43,9	.000*
Item 18 - Se te perderes dos teus pais no Centro Comercial, está certo pedires ajuda a uma vendedora ou a um segurança, mesmo que sejam estranhos?	78,7	95,3	91,9	.000*

Nota: * itens que apresentam diferenças estatisticamente significativas

No sentido de perceber quais foram os itens do questionário respondido pelas crianças sobre os seus conhecimentos ao nível dos abusos sexuais de crianças que evidenciaram uma diferença mais significativa na comparação entre os três momentos de recolha de dados propusemo-nos analisar essas diferenças recorrendo ao mesmo teste anteriormente referido, o teste não paramétrico Q de Cochran, comparando os *p-values* apresentados nas comparações entre item nos momentos referidos (Pré, Pós e Follow-up) sendo que um *p-value* mais baixo é indicativo de uma diferença mais acentuada para $\alpha = 0.05$ (tabela 94).

Começando por fazer essa análise comparativa entre o momento Pré e o momento Pós, tal como seria desejável as mudanças tornam-se mais significativas entre estes dois momentos (Pré e Pós). Significando estes resultados que as alterações se dão em resultado da participação no programa de prevenção. Como podemos verificar nos valores de *p-value* apresentados na tabela 94, todos os itens apresentam diferenças estatisticamente significativas ($\alpha = 0.05$).

Em relação à análise da diferenças dos conhecimentos sobre os abusos sexuais de crianças das crianças entre o momento Pós e o momento Follow-up, tal como seria desejável os conhecimentos adquiridos com a participação no programa mantêm-se sem grandes diferenças, apenas em quatro itens essas diferenças são estatisticamente significativas (tabela 94). São eles o item 1 “Tens sempre de guardar todos os segredos?”, com o *p-value* de .000 ($\alpha = 0.05$), o item 4 “Às vezes é correcto dizeres que “Não” a um adulto? “, com o *p-value* de .000 ($\alpha = 0.05$) o item 10 “Se um adulto te manda fazer alguma coisa tens sempre de a fazer? “, com o *p-value* de .047 ($\alpha = 0.05$) e o item 17 “A maioria das pessoas são estranhos e a maioria dos estranhos são bons?”, com o *p-value* de .037 ($\alpha = 0.05$). O facto destes itens apresentarem um recuo nos conhecimentos adquiridos com a participação no programa de prevenção parece-nos deveras natural, dado que estes são dois dos temas mais sensíveis para as crianças, sendo, por isso considerados dois dos grandes factores de risco para os abusos sexuais de crianças, isto é, o facto de as crianças manterem o segredo aquando em situações abusivas, o facto de colocarem a autoridades dos adultos acima dos seus direitos à segurança e à integridade do seu corpo e, ainda, a ideia recorrente de que o perigo tende a vir mais dos desconhecidos que dos conhecidos. Percebeu-se que estes temas sofreram grandes alterações entre o momento Pré e o momento Pós (no item 1, antes na participação no programa foram dadas 157 (40,8%) respostas desadequadas e após a participação no programa apenas 29

(7,6%), no item 4, foram dadas 317 (82,3%) respostas desadequadas no momento Pré e 77 (20%) no momento Pós no item 10, foram dadas 278 (72,3%) respostas desadequadas no momento Pré e 80 (20,8%) no momento Pós) e no item 17, foram dadas 343 (89,1%) respostas desadequadas no momento Pré e 185 (48,4%) no momento Pós. Contudo, para que esta mudança se mantivesse seria necessário que a comunidade circundante (p.ex. familiares, profissionais, média) fizessem o seu trabalho de manutenção e reforço dos conhecimentos adquiridos, conhecimentos esses reconhecidos cientificamente como factores protectores dos abusos sexuais de crianças. No estudo realizado por Briggs & Hawkins (1994) verifica-se que existe uma correlação positiva entre o empenho dos professores na abordagem do tema dos abusos sexuais de crianças e o envolvimento dos pais para fazerem esse reforço dos conhecimentos e competências em casa.

Tabela 94

p-values da comparação entre item das respostas ao CKAQ entre os momentos Pré – Pós , Pós-Follow-up e Pré – Follow-up

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18
Pré – Pós	.000*	.000*	.014*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*
Pós – Follow-up	.000*	.629	.472	.000*	1.000	1.000	.377	1.000	.925	.047*	1.000	.112	1.000	.334	.966	.878	.037*	.377
Pré – Follow-up	.000*	.002*	.472	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.000*	.002*	.000*	.000*	.000*

Nota: * itens que apresentam diferenças estatisticamente significativas

Para avaliar se existiam diferenças significativas em relação às competências relativas aos abusos sexuais de crianças, recolhidas através do WIST, recorreu-se ao teste não paramétrico ANOVA de Friedman com comparações múltiplas (v. Maroco, 2011).

Desta forma, em relação às competências relativas aos abusos sexuais de crianças, recolhidas através do WIST, na amostra de crianças envolvida no estudo, estas apresentaram alterações estatisticamente significativas entre os três momentos analisados ($X_F^2(2) = 317.336$; $p < .000$; $N = 385$) (Pré, Pós e Follow-up). No que se refere às competências relativas aos abusos sexuais de crianças, verificamos que evoluem positivamente do 1º momento ($Me = 13$) para o 2º momento ($Me = 15$), e mantêm-se no 3º momento ($Me = 15$).

Em relação à competência relativa ao “Say/Como Responder” a uma abordagem potencial abusiva, recolhida através do WIST, na amostra de crianças envolvida no estudo, registaram-se alterações estatisticamente significativas entre os três momentos analisados ($X_F^2(2) = 97.377$; $p < .000$; $N = 385$) (Pré, Pós e Follow-up), verificamos, assim, que evoluem positivamente do 1º momento ($Me = 3$) para o 2º momento ($Me = 4$), e mantêm-se no 3º momento ($Me = 4$).

No que concerne à competência relativa ao “Do/O que fazer” numa situação potencialmente abusiva, recolhidas através do WIST, na amostra de crianças envolvida no estudo, verificaram-se alterações estatisticamente significativas entre os três momentos analisados ($X_F^2(2) = 204.799$; $p < .000$; $N = 385$) (Pré, Pós e Follow-up). Contudo a mediana mantêm-se inalterada nos 3 momentos ($Me = 4$).

Relativamente à competência relativa ao “Tell/Contar a alguém” numa situação de tentativa de abusos, recolhidas através do WIST, na amostra de crianças envolvida no estudo, tal como na competência anterior, são registadas alterações estatisticamente significativas entre os três momentos analisados ($X_F^2(2) = 126.857$; $p < .000$; $N = 385$) (Pré, Pós e Follow-up), no entanto a mediana mantêm-se igual nos 3 momentos ($Me = 4$).

Da mesma forma que as competências anteriores, em relação à competência relativa ao “Report/Como contar” em relação a uma abordagem potencial abusiva, recolhida através do WIST, na amostra de crianças envolvida no estudo, registaram-se alterações estatisticamente significativas entre os três momentos analisados ($X_F^2(2) = 256.052$; $p < .000$; $N = 385$) (Pré, Pós e Follow-up mas, da mesma forma, a mediana mantém-se igual nos três momentos ($Me = 3$)).

A análise comparativa entre os três momentos de recolha de dados torna-se indicativa na medida em que nos permite perceber quais foram as competências ao nível dos abusos sexuais de crianças que evidenciaram uma diferença mais significativa entre os dois primeiros momentos (Pré e Pós) e aquelas que se mantiveram ao cabo de seis meses (Pós e Follow-up). Para respondermos a esta questão propusemo-nos analisar essas diferenças recorrendo ao mesmo teste anteriormente referido, o teste não paramétrico ANOVA de Friedman, comparando os *p-values* apresentados nas comparações entre competências nos momentos referidos (Pré, Pós e Follow-up) sendo que um *p-value* mais baixo é indicativo de uma diferença mais acentuada para $\alpha = 0.05$.

Tal como seria desejável as mudanças são significativas entre o momento Pré o momento Pós. Significando estes resultados que as alterações se dão em consequência da participação no programa de prevenção. Como podemos verificar nos valores de *p-value* apresentados na tabela 95 entre o momento Pré e o momento Pós, todas competências apresentam diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 95

p-values da comparação entre aquisição de competências das respostas ao WIST entre os momentos Pré – Pós , Pós-Follow-up e Pré – Follow-up

	Competência Say (Como Responder)	Competência Do (O que fazer)	Competência Tell (Contar a alguém)	Competência Report (Como contar)
Pré – Pós	.000*	.000*	.000*	.000*
Pós – Follow-up	1.000	1.000	1.000	.390
Pré – Follow-up	.000*	.000*	.000*	.000*

Nota: *Competências que apresentam diferenças estatisticamente significativas

Em relação à análise das diferenças entre o momento Pós e Follow-up, tal como seria desejável, as competências adquiridas com a participação no programa, mantêm-se sem diferenças estatisticamente significativas ($\alpha = 0.05$) como observável pelos p-values apresentados na tabela 94.

Estes resultados permitem-nos afirmar que as crianças que participaram no programa de prevenção dos abusos sexuais de crianças, adquiriram competências essenciais à sua protecção em relação a potenciais situações abusivas e que estas são mantidas até seis meses após a participação no mesmo. De acordo com Wurtele & Kenny (in press) um dos objectivos principais dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças é ajudar as crianças a Reconhecerem, Resistirem e Reportarem os abusos (os três r's). Da análise aos resultados do WIST podemos dizer que estes objectivos foram, efectivamente, alcançados com as crianças que participaram no programa de prevenção em questão, na medida em as mudanças ao nível das competências de "Say", ou seja, como reconhecer e responder a um potencial abusador, "Do", ou seja, o que fazer numa situação abusiva, "Tell", isto é, identificar alguém a quem reportar o abuso ou tentativa de abuso e "Report", ou seja, saber como reportar o abuso ou tentativa de abuso, são significativas e se mantêm até seis meses sem alterações significativas.

Deste modo podemos responder às questões de investigação levantadas ao nível das mudanças dos conhecimentos e competências geradas pela participação no programa de prevenção dos abusos nas crianças e sua manutenção, ou seja, as questões de investigação 5, 6, 7 e 8. Em relação à questão 5 e 7 (respectivamente, Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação? e Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências, em relação aos abusos sexuais de crianças, imediatamente após a sua participação?), podemos afirmar que as mudanças se registaram ao nível de 1) habilidade de tomada de decisões, capacidade de dizer "não" e competência para pedir ajuda, identificável nas mudanças ao nível dos itens 4, 9, 10, 13, 14 e 18 do CKAQ- e das três competências de "Say", "Do" e "Report" do WIST; 2) conhecimentos e competências para identificar potenciais situações de perigo vindas de estranhos, (observável nas mudanças das respostas à primeira vinheta do WIST e dos itens 5 e 17 do CKAQ) e de conhecidos, (observável nas mudanças das respostas à última vinheta do WIST e dos itens 1, 2, 3, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16 do CKAQ); 3) capacidade de reconhecer um

bom segredo e um mau segredo, dado a mudança de respostas aos itens 1, 7, 14 do CKAQ; 4) faculdade para diferenciar um “Bom Toque” de “Um Mau Toque”, registado pelas mudanças de respostas aos itens do CKAQ 2, 3, 6, 11, 12 e 15; 5) habilidade para identificar a quem devem pedir ajuda, mudança registada através das respostas dadas à competência “Tell” do WIST e aos itens 7, 15 e 14 do CKAQ; e 6) a capacidade de identificar a responsabilidade dos abusos, reconhecível pela mudança de respostas ao item 8 do CKAQ.

De acordo com Wurtele & Kenny (in press), muitos programas têm em comum o objectivo de proporcionar às crianças conhecimentos sobre os contextos abusivos, nomeadamente, que os abusadores também podem ser pessoas conhecidas, que existem limites à autoridades dos adultos que os rodeiam, que ninguém tem o direito de lhes tocar de uma forma que os faça sentirem-se desconfortáveis, que caso isso aconteça a culpa/responsabilidade não é das crianças e que devem sempre contar a alguém. Estes são, assim, considerados elementos chave para a prevenção dos abusos sexuais de crianças de grande parte dos programas, pois passando estes conhecimentos reduzimos ou eliminamos muitos dos considerados factores/processos de risco e reforçamos ou criamos factores/processos protectores associados aos abusos sexuais de crianças. Os resultados recolhidos com o CKAQ – Revision III, permite-nos perceber que os objectivos do programa de prevenção em questão foram atingidos dado que as mudanças nos vários itens, após a participação no programa, são significativas, verificando-se que estes resultados vão ao encontro de outros onde, para além dos conhecimentos também são analisadas competências (Barron & Topping, 2008; Briggs & Hawkins, 1994; Hazzard et. al., 1991; Hébert et al., 2001; Krahe & Knappert, 2009; Nemerofsky, Carran & Rosenberg, 1994; Tutty, 1997; Tutty, 2000; Wurtele, 1990; Wurtele & Miller-Perrin; 1992; Wurtele, Gillispie, Currier & Franklin, 1992; Wurtele, Gillispie, Currier, & Franklin, 1992; Wurtele, Kast & Melzer, 1992; Wurtele, Mars and Miller-Perrin, 1987) e da meta-análise realizada a 16 estudos que procuraram analisar o impacto dos programas de prevenção dos abusos de crianças por Rispen, Aleman & Goudena (1997). Kenny & Wurtele (2010) num estudo realizado com crianças em idade pré-escolar (dos 3 aos 5 anos) também concluíram que as crianças, após a participação no programa de prevenção, não só passaram a saber distinguir entre um pedido adequado e um desadequado, como passaram a perceber que esses pedidos podem advir de alguém que eles considerariam uma “boa pessoa”.

Ainda, em relação às competências, uma meta-análise a 22 estudos sobre avaliação de programas de prevenção, realizada por Barron & Topping (2008), refere que os estudos que utilizam vinhetas (como no estudo por nós realizado) para aceder às competências adquiridas e mantidas pelas crianças em resultado da participação em programas de prevenção, demonstram ser eficazes e apresentam um elevado ganho por parte das crianças a este nível.

Assim, tal como a análise e discussão resultante dos dados por nós encontrados, vários autores (Barrick & Barth, 1992; Barron & Topping, 2008; Briggs & Hawkins, 1994; Hazzard et al, 1991; Hébert et al., 2001; Kenny et al, 2008; Rispen, 1997; Tutty, 1997; Wurtele & Owens, 1997; Wurtele, 1991) são unânimes em afirmar que os programas de prevenção dos abusos de crianças, dirigidos a estas, são bem sucedidos na transmissão de novos conhecimentos e competências para lidar com os abusos sexuais de crianças e a sua prevenção.

Relativamente às questões de investigação 6 e 8 (respectivamente, Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação? e Quais as mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências, em relação aos abusos sexuais de crianças, seis meses após a sua participação?), podemos responder afirmando que as mudanças dos conhecimentos e competências adquiridas pelas crianças e registadas após a participação no programa, se mantêm sem alterações significativas com a excepção dos itens 1, 4, 10 e 17, que remetem para os seguintes temas 1) capacidade de reconhecer um bom segredo e um mau segredo; 2) capacidade de dizer “não” aos adultos; e 3) conhecimentos e competências para identificar potenciais situações de perigo vindas de estranhos/conhecidos. Como referido anteriormente, estes são temas que apresentaram grandes mudanças nas respostas das crianças após a participação no programa de prevenção, mas por serem sensíveis e difíceis, requerem que exista um reforço mais continuado, para que as aquisições de conhecimentos se mantenham no tempo e acompanhem o desenvolvimento das crianças. No estudo com um follow-up de um ano realizado por Hazzard et al. (1991) as crianças não só retêm os conhecimentos adquiridos sobre os abusos sexuais de crianças, como, nalguns tópicos aumentaram. Segundo os autores do estudo este desenvolvimento dos conhecimentos poderá dever-se a um ou mais dos seguintes factores: 1) as crianças após a participação no programa de prevenção se interessarem mais sobre o tema e procurarem mais informação; 2)

os caretakers em resultado da sua participação no programa de prevenção sentirem-se encorajados a falarem mais com as crianças sobre o tema dos abusos sexuais de crianças; 3) os resultados podem ter indicado mais conhecimentos devido ao aumento da maturidade das crianças (um ano mais velhas que na recolha de dados anterior) e/ou 4) as crianças podem ter melhorado as suas respostas por já conhecerem bem os instrumentos de recolha de dados. Todavia, tal como outros autores, Tutty (1997) refere a importância dos programas de prevenção dirigidos às crianças deverem ser integrados em planos de prevenção mais abrangentes e continuados. Outros (por exemplo, Briggs & Hawkins 1994; Rispen, Aleman & Goudena, 1997) reforçam a importância dos programas de prevenção dirigidos às crianças serem implementados a intervalos regulares com o mesmo grupo de crianças, acompanhando o seu desenvolvimento. Todavia, os resultados do nosso estudo, em relação à manutenção dos conhecimentos e competências adquiridos pelas crianças, vão ao encontro de outros realizados com o mesmo fim, ou seja, confirmam a manutenção dos conhecimentos e competências adquiridas pelas crianças em resultado da participação no programa de prevenção no momento do follow-up, ainda que os tempos escolhidos para os follow-up sejam muito variados. Nomeadamente, duas semanas (Krahé & Knappert, 2009); follow-up de um mês (Wurtele (1990); follow-up de seis semanas (Hazzard et al., 1991) dois meses (Hébert et al., 2001; Wurtele et al., 1992;) follow-up de três meses (Saslowsky & Wurtele, 1986), follow-up seis meses (Kolko et al., 1987; Kolko et al., 1989; Wurtele et al., 1987) follow-up de trinta semanas (Krahé & Knappert, 2009) e follow-up de doze meses (Briggs & Hawkins, 1994; Hazzard et al., 1991). Porém, Hebert et al. (2001), no seu estudo com um follow-up a dois meses, referem que as competências adquiridas começam a decair ao fim deste período de tempo, no entanto, ainda assim mantêm resultados superiores aos do pré-teste, bem como Barrick & Barth (1992) que referem que ao fim de um ano, nas crianças mais jovens, os conhecimentos adquiridos começam a diluir-se.

Com o intuito de respondermos às questões de investigação relativas às diferenças de sexo na aquisição e manutenção conhecimentos sobre abusos sexuais de crianças nas crianças, em consequência da sua participação no programa de prevenção dos abusos de crianças, ou seja, 9) Existem diferenças em termos de sexo, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças?; e 10) Existem diferenças em termos de sexo, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências em relação aos abusos

sexuais de crianças?, procurámos analisar as diferenças de sexo apresentadas nos conhecimentos e competências das crianças nos três momentos de recolha de dados (pré, pós e follow-up), para tal, como descrito anteriormente optou-se pelo teste Wilcoxon- Mann-Whitney.

Os resultados da análise realizada ao nível das diferenças entre sexos indicam não haver diferenças estatisticamente significativas ($\alpha = 0.05$) nos três momentos de recolha de dados sendo os p-values os seguintes: .239 ($\alpha = 0.05$) no momento Pré, .287 ($\alpha = 0.05$) no momento Pós e .953 ($\alpha = 0.05$) no momento Follow-up, em relação aos conhecimentos recolhidos através do CKAQ-Revision III. O mesmo se verificando da análise realizada às competências recolhidas através no WIST, onde se apuraram os seguintes p-values: .370 ($\alpha = 0.05$) no momento Pré, .966 ($\alpha = 0.05$) no momento Pós e .866 ($\alpha = 0.05$) no momento Follow-up.

Estes resultados possibilitam-nos declarar que, tanto os rapazes como as raparigas apresentam as mesmas necessidades de aquisição de conhecimentos e competências em relação aos abusos sexuais de crianças e à sua prevenção, observável no momento Pré, as mesmas faculdades de aquisição de conhecimentos e competências com a participação no programa de prevenção, indicado pela ausência de diferenças significativas nos resultados apresentados no momento Pós e as mesmas habilidades de manutenção dos conhecimentos e competências adquiridas, atestado pelos valores apresentados no momento Follow-up.

Deste modo podemos responder às questões de investigação levantadas ao nível das diferenças entre sexos, ou seja, as questões de investigação 9 e 10, (respectivamente, Existem diferenças em termos de sexo, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças?; e Existem diferenças em termos de sexo, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências em relação aos abusos sexuais de crianças?), afirmando que não se registaram diferenças entre sexos quer ao nível dos conhecimentos, quer ao nível das competências em relação aos abusos sexuais de crianças e à sua prevenção.

No estudo realizado por Oldfield, Hays & Megel (1996) e que também utilizou o CKAQ (na sua versão completa) não se verificaram diferenças entre sexos, indo ao encontro

dos resultados por nós encontrados, o mesmo acontecendo nos estudos de Briggs & Hawkins (1994), Kolko, Moser & Hughes (1989), Taal & Edelaar (1997) e Tutty (1992, 1997). Contudo Hazzard et al. (1990, 1991) referem nos seus estudos que as raparigas aprendem e retêm mais conceitos que os rapazes.

Com o propósito de respondermos às questões de investigação relativas às diferenças de ano de escolaridade, estando estes divididos em apenas 2 grupos (1º e 2º ano versus 3º e 4º ano), na aquisição e manutenção conhecimentos sobre abusos sexuais de crianças, nas crianças, em consequência da sua participação no programa de prevenção, ou seja, 11) Existem diferenças em termos de ano de escolaridade, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças?; e 12) Existem diferenças em termos de ano de escolaridade, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências em relação aos abusos sexuais de crianças?, procurámos analisar as diferenças entre anos de escolaridade apresentadas nos conhecimentos e competências das crianças nos três momentos de recolha de dados (pré, pós e follow-up), recorrendo-se ao mesmo teste de análise estatístico referido anteriormente, Wilcoxon- Mann-Whitney.

Os resultados da análise realizada ao nível das diferenças entre anos de escolaridade (1º e 2º ano vs 3º e 4º ano) indicam haver diferenças estatisticamente significativas ($\alpha = 0.05$) nos três momentos de recolha de dados (Pré, Pós e Follow-up) sendo os p-values de .000 ($\alpha = 0.05$) nos três momentos, em relação aos conhecimentos recolhidos através do CKAQ-Revision III. Desta forma o grupo do 1º e 2º ano apresenta uma média mais baixa em todos os momentos de recolha de dados (Pré: $x = 9.46$; $SD = 2.66$; $N = 173$), (Pós: $x = 14.88$; $SD = 2.09$; $N = 173$); (Follow-up: $x = 14.13$; $SD = 2.27$; $N = 173$); do que o grupo do 3º e 4º ano (Pré: $x = 10.99$; $SD = 2.62$; $N = 212$); (Pós: $x = 15.75$; $SD = 2.07$; $N = 212$); (Follow-up: $x = 15.404$; $SD = 2.27$; $N = 212$).

A análise destes dados permite-nos afirmar que as crianças mais jovens (1º e 2º ano de escolaridade) que participaram neste estudo apresentam menos conhecimentos sobre os abusos sexuais de crianças que as crianças mais velhas (3º e 4º ano de escolaridade) antes de participarem no programa de prevenção, revelado pelas diferenças apresentadas entre estes grupos no momento Pré, e adquirem menos conhecimentos com a participação no programa

de prevenção (diferenças significativas no momento Pós) e essas diferenças mantêm-se constantes seis meses após a participação no programa (manutenção das diferenças significativas no momento follow-up).

Em relação à análise realizada às competências recolhidas através no WIST, verificou-se existirem diferenças estatisticamente significativas ($\alpha = 0.05$) entre os dois grupos de escolaridade apenas no momento Pré, com um p-value de .000 ($\alpha = 0.05$). Apresentando o grupo do 1º e 2º ano uma média mais baixa que o grupo do 3º e 4º ano de escolaridade no primeiro momento de recolha de dados ($x = 10.74$; $SD = 3.86$; $N = 173$). Em relação aos momentos Pós e Follow-up não se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($\alpha = 0.05$) e os valores dos p-values são os seguintes, respectivamente, .488 ($\alpha = 0.05$) no momento Pós e .749 ($\alpha = 0.05$) no momento Follow-up.

A análise destes dados permite-nos afirmar que as crianças mais jovens (1º e 2º ano de escolaridade) que participaram neste estudo apresentam menos competências para lidar com os abusos sexuais de crianças que as crianças mais velhas (3º e 4º ano de escolaridade) antes de participarem no programa de prevenção, revelado pelas diferenças apresentadas entre estes grupos no momento Pré, mas adquirem (ausência de diferenças significativas no momento Pós) e mantêm as competências (inexistência de diferenças significativas no momento Follow-up) transmitidas pelo programa de prevenção, da mesma forma que as crianças mais velhas.

Deste modo podemos responder às questões de investigação levantadas ao nível das diferenças entre anos de escolaridade, ou seja, as questões de investigação 11 e 12, (respectivamente, Existem diferenças em termos de ano de escolaridade, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos dos seus conhecimentos em relação aos abusos sexuais de crianças?; e Existem diferenças em termos de ano de escolaridade, nas mudanças que o programa de prevenção dos abusos de crianças possibilitou nas crianças envolvidas, em termos das suas competências em relação aos abusos sexuais de crianças?), afirmando que se registaram diferenças entre os anos de escolaridade. Designadamente, ao nível dos conhecimentos verificamos que as crianças mais jovens (1º e 2º ano) mantêm uma média mais baixa que as crianças mais velhas ao longo dos três momentos de recolha de dados, significando que têm menos conhecimentos antes da participação no programa e têm mais dificuldades em assimilar os conhecimentos

transmitidos pelo programa de prevenção que as crianças mais velhas (3º e 4º ano). No que se refere às competências, as diferenças entre os dois grupos escolares só se verificam num primeiro momento, antes da participação no programa de prevenção, o que significa que a capacidade de assimilação e manutenção das competências transmitidas pelo programa de prevenção é igual nos dois grupos.

Na opinião de Kenny & Wurtele (in press) os estudos sobre a eficácia dos programas com crianças de diferentes grupos etários têm sido inconsistentes. No entanto, muitos dos estudos que têm realizado comparações entre crianças com diferentes grupos etários têm concluído que as crianças mais velhas possuem mais conhecimentos e competências sobre abusos sexuais de crianças nos pré-testes e adquirem mais conhecimentos e competências com a participação nos programas de prevenção que as crianças mais novas, nomeadamente, os estudos de Nemerofsky, Carran & Rosenberg (1994) com crianças entre os 3 e os 6 anos de idade, Oldfield, Hays & Megel (1996) com crianças do 1º e do 6º ano, Tutty (1992) com crianças do 1º, 3º e 6º ano, Tutty (1997, 2000) com crianças do pré-escolar e 6º ano e Hazzard et al. (1991) com crianças do 3º e 4º ano.

No estudo de Taal & Edelaar (1997), (com crianças de 8 a 12 anos de idade), os autores verificaram que, embora todas as crianças apresentem ter beneficiado do programa em termos das suas competências, as mais velhas apresentaram indicadores de se sentirem mais confiantes do que as crianças mais novas. Todavia, as crianças mais novas apresentaram tornar-se mais corajosas nas interações sociais. Em relação aos toques, a curto termo, as crianças mais novas indicaram gostar mais de toques adequados após a participação no programa.

Kenny & Wurtele (2010) num estudo realizado com crianças em idade pré-escolar (dos 3 aos 5 anos) também concluíram que todas as crianças beneficiavam do programa, contudo as crianças de 3 anos aparentaram ter dificuldade em compreender um pedido desadequado por parte de uma pessoa “boa”.

Podemos, assim, assumir que os resultados do nosso estudo ao nível dos conhecimentos adquiridos pelas crianças com a participação no programa de prevenção em questão, vão ao encontro de outros. Segundo Tutty (1997) esta menor aquisição de conhecimentos por parte das crianças mais jovens é consistente com o seu nível de

desenvolvimento e maturidade. Contudo, Briggs & Hawkins (1994) na sua análise comparativa entre crianças com três anos de diferença, não encontraram diferenças significativas.

Com o intuito de respondermos às questões de investigação relativas às mudanças de comportamento e/ou atitudes das crianças, observadas pelos encarregados de educação e professores, nas duas semanas subsequentes à participação no programa de prevenção, designadamente, 13) Quais as mudanças de comportamento e atitudes, observadas pelos encarregados de educação, nas crianças participantes no programa de prevenção, em resultado dessa participação, duas semanas após?; e 14) Quais as mudanças de comportamento e atitudes, observadas pelos professores, nas crianças participantes no programa de prevenção, em resultado dessa participação, duas semanas após?, fizemos uma análise de frequências de respostas afirmativas e negativas e posteriormente uma análise de conteúdo às respostas afirmativas dadas, identificando as categorias de resposta.

Na análise dos dados recolhidos podemos verificar que, quer no caso dos encarregados de educação 175 (63%), quer no caso dos professores 11 (50%), uma elevada percentagem não observa alterações nas crianças em consequência do programa de prevenção dos abusos de crianças. Daqueles que observaram mudanças, 101 (37%) dos encarregados de educação e 11 (50%) dos professores, a grande maioria considera as mudanças positivas (“mais informada e atenta”; “mais confiante” e “mais segura”), apenas 2 (1,4%) encarregados de educação referiram mudanças menos positivas, considerando que a/s sua/s criança/s se sentiram mais “mais apreensiva e preocupada”.

Tendo em conta as categorias já referidas e subcategorias (“mais preparadas para lidar com situações de risco: pedir ajuda; gritar, etc...”; “Reconhece situações de risco”; “Sabe como não se colocar em situações de risco”; “Coloca/m mais questões sobre abusos”; “Consegue/m dizer ‘não’ a situações abusivas”) de respostas identificadas aquando das mudanças comportamentais referidas pelos caretakers, podemos também afirmar que o programa de prevenção dos abusos de crianças em questão tem o potencial de providenciar informação extremamente relevante para a prevenção mas tem, ainda, o potencial acrescido de promover: o reforço da comunicação entre crianças e caretakers, sentimentos de competência e de segurança nos participantes, resultados também consistentes com os de Pohl & Hazzard (1990) e Tutty (1997), onde metade das crianças envolvidas falaram com os seus

familiares sobre o programa de prevenção criando a possibilidade do tópico dos abusos sexuais de crianças ser abordado futuramente.

Deste modo podemos responder às questões de investigação relativas às mudanças de comportamento e/ou atitudes das crianças, observadas pelos encarregados de educação e professores, nas duas semanas subseqüentes à participação no programa de prevenção, designadamente as questões 13 e 14, (respectivamente, quais as mudanças de comportamento e atitudes, observadas pelos encarregados de educação, nas crianças participantes no programa de prevenção, em resultado dessa participação, duas semanas após?; e Quais as mudanças de comportamento e atitudes, observadas pelos professores, nas crianças participantes no programa de prevenção, em resultado dessa participação, duas semanas após?), afirmando que muitos caretakers (professores e encarregados de educação) não registam mudanças nas suas crianças em resultado da participação no programa e nos casos em que se verificam mudanças, estas são consideradas positivas na quase totalidade dos casos (exceptuam-se dois encarregados de educação) e estas mudanças são registadas ao nível das crianças estarem mais informadas e atentas, com mais confiança e em maior segurança.

Podemos, desta forma declarar que os nossos resultados vão ao encontro de outros estudos com objectivos semelhantes (Nibert, Cooper, & Ford, 1989; Tutty, 1997), em que se procura identificar através dos pais e/ou professores possíveis “efeitos secundários” nas crianças após a participação num programa de prevenção dos abusos de crianças, nomeadamente o de Pohl e Hazzard (1990), onde 31% dos pais considera que não provocou qualquer alteração nas crianças, 69% considera que o programa tem um efeito benéfico nas crianças e nenhum observou efeitos negativos e no qual 95% dos professores consideram o programa excelente ou bom e 89% consideram que a maioria ou quase todas as crianças demonstraram gostar do programa.

Por outro lado, os dados do nosso estudo indicam ser contraditórios com os encontrados por Finkelhor & Dzuiba-Leatherman (1995), que referem que os programas de prevenção provocam comportamentos de medo e ansiedade nos participantes, podendo estes e segundo os mesmos autores, ser adaptativos, quando se referem a um aumento da consciência sobre perigos reais, ou prejudiciais, se impedem e inibem as respostas adequadas às situações de perigo. Contudo, as crianças deste estudo que apresentaram maiores índices de ansiedade e

medo foram, também, as que avaliaram melhor o programa, o mesmo acontecendo no estudo de Casper (1999).

Hebért et al. (2001) consideram que os poucos efeitos menos positivos que possam resultar da participação nos programas de prevenção dos abusos de crianças, são meros estádios adaptativos às novas aquisições e sua integração na vida quotidiana. No estudo realizado pelos autores, os pais foram unânimes em reconhecer os benefícios dos programas de prevenção para si e para as suas crianças e demonstram que as crianças não apresentam qualquer efeito negativo duas semanas após o programa. Para além disso, como efeitos positivos os pais identificam que as crianças aparentam falar mais da forma como gostam e não gostam que lhes toquem, demonstram deter mais autoconfiança, aparentam igualmente lidar melhor com situações conflituosas e são mais assertivas e autónomas (Hébert et al., 2001).

Contudo, no estudo realizado por Hazzard et al. (1991), em que os níveis de ansiedade e outros efeitos menos positivos foram analisados directamente com as crianças, não foram registadas diferenças entre as crianças que participaram no programa de prevenção e as que não participaram, reforçando as conclusões do nosso estudo. A meta-análise (Barron & Topping, 2008) realizada a 22 estudos de avaliação de programas de prevenção reforça a ideia de que os efeitos negativos destes programas são registados num reduzido número de crianças.

Contrariamente à teoria sobre os impactos negativos nas crianças em resultado da sua participação em programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças, estudos indicam que as crianças referem efeitos positivos, como aumento do sentimento de segurança e controlo (Hazzard et al., 1991), sentimentos positivos em relação às suas partes privadas (genitais) (Wurtele & Owens, 1997) e aumento da comunicação entre pais e filhos sobre abusos sexuais de crianças (Finkelhor & Dzuiba-Leatherman, 1995).

Assim, muitos são os que afirmam, inequivocamente, que os benefícios que se podem retirar da implementação de programas de prevenção são claramente superiores aos possíveis, ainda que residuais, efeitos menos positivos.

Nas páginas seguintes procuramos apresentar uma reflexão sobre as principais conclusões que podemos tirar da análise dos dados realizada nesta investigação e da revisão da bibliografia que a acompanhou e orientou.

7. Conclusões

Sintetizando, a análise dos resultados da pesquisa apresentada, permite-nos afirmar que os caretakers participantes no programa de prevenção apresentam alterações significativas aos nível dos seus conhecimentos e atitudes em relação aos abusos sexuais de crianças, mudanças essas observáveis numa redução substancial ao nível dos mitos sobre abusos sexuais de crianças e ampliação da informação sobre a realidade dos abusos sexuais de crianças, nomeadamente, sobre a sua frequência, vulnerabilidade das vítimas aos abusos sexuais, proveniência comum do perigo de abuso e desenvolvimento de atitudes que diminuem o risco dos abusos sexuais de crianças.

Adicionalmente, em relação às competências e percepção das mesmas em relação aos abusos sexuais de crianças verificamos mudanças, ao nível do aumento das mesmas para identificar situações de abusos sexuais de crianças (sinais de alerta), auxiliar a denúncia de situações de abusos sexuais de crianças, favorecer o suporte e respostas adequadas às crianças vítimas, bem como o devido encaminhamento das situações de abusos sexuais de crianças identificadas ou denunciadas e, ainda, desenvolvimento de competências para uma abordagem continuada da prevenção dos abusos sexuais de crianças.

Verificamos, ainda, que estas aquisições, quer ao nível dos conhecimentos e atitudes, quer ao nível das competências, se mantêm até seis meses após a participação no programa.

Antes da participação no programa era evidente a necessidade de desenvolvimento de conhecimentos e competências junto deste grupo (familiares e profissionais), pois demonstravam muitos mitos, algum desconhecimento sobre os abusos sexuais de crianças, e lacunas ao nível de várias competências, situação esta que contribui para ao aumento da vulnerabilidade das crianças.

Igualmente, no que se refere às crianças envolvidas no programa de prevenção, a análise dos dados possibilita-nos verificar que as mudanças se registam quer ao nível dos conhecimentos quer ao nível das competências. Resumindo, as crianças envolvidas passam a demonstrar habilidades de tomada de decisão, capacidade de dizer “não” e de como identificar potenciais situações de perigo, mesmo quando envolvendo conhecidos, registando

capacidade de distinguir “um bom toque” de um “mau toque” e um “bom segredo” de um “mau segredo” e evidenciam, ainda, reconhecer quando devem pedir ajuda e a quem.

Relativamente à análise realizada entre a diferença de sexos nas crianças, não se registaram diferenças significativas. Contudo, a investigação realizada à diferença de anos de escolaridade permitiu-nos concluir que as crianças mais jovens apresentam resultados mais baixos que as crianças mais velhas ao nível dos conhecimentos, no entanto, essa diferença não é identificada ao nível da aquisição de competências.

No que se refere às mudanças de comportamento e/ou atitudes das crianças, observadas pelos encarregados de educação e professores, nas duas semanas subsequentes à participação no programa de prevenção, verificamos que grande parte dos caretakers não observou nenhuma alteração nas suas crianças, e quando registam modificações estas são, quase na íntegra, consideradas benéficas.

Em suma, os resultados desta investigação permitem-nos afirmar e reforçam a ideia, de que as crianças podem e conseguem adquirir conhecimentos e competências sobre os abusos sexuais de crianças e a sua prevenção, esta investigação reforça especificamente a eficácia do programa CAP. Este estudo e outros com o mesmo fim, assentam no pressuposto que o aumento dos conhecimentos e competências se traduzem numa redução do risco de abusos, assumpção essa comum na investigação em ciências sociais, sabendo-se que outro tipo de estudos que submetessem, por exemplo, as crianças a simulações de tentativas de abuso, levantariam muitas questões éticas e morais.

Os resultados e consequentes análises ao nível do follow-up de seis meses, possibilitam-nos referir a manutenção dos conhecimentos e competências adquiridas com a participação no programa CAP, por parte das crianças participantes.

De acordo com a análise dos resultados desta investigação consideramos que se torna imperativo afirmar publicamente que todas as crianças, as que nunca foram expostas a situações abusivas, bem como aquelas que já o foram, participem em programas de prevenção dos abusos de crianças. Estes programas têm de contemplar nas suas estratégias o envolvimento dos adultos que rodeiam as crianças, nomeadamente, pais e profissionais do contexto escolar. E, neste caso, a investigação permite-nos afirmar, igualmente, que os

caretakers (familiares e profissionais) envolvidos no programa de prevenção adquiriram conhecimentos e competências sobre os abusos sexuais de crianças e retiveram os mesmos até seis meses após a participação no programa. Estas mudanças são congruentes e reforçam a possibilidade para uma atitude mais pró preventiva dos abusos sexuais de crianças no quotidiano das crianças e uma resposta mais célere e adequada no caso da detecção/denúncia de situações abusivas.

Contudo, desejavelmente, toda a comunidade deveria estar igualmente sensibilizada e preparada para actuar na prevenção dos abusos sexuais de crianças.

Daro & Donnelly (2002) sugerem a utilização dos média para a mobilização da população para a causa da prevenção dos abusos de crianças, como uma componente essencial e abrangente das estratégias preventivas (Cohn-Donnelly, 1997 cit. por Daro & Donnelly, 2002). Este tipo de educação pública pode contribuir para que uma série de objectivos sejam alcançados, nomeadamente, consciência da existência do problema, aumentar os conhecimentos sobre a problemática em questão (a sua extensão, as suas causas e consequências), mudança de atitudes e valores em relação ao tema e mudança de comportamentos. Vários estudos, nomeadamente, NCPA (1976), Daro & Gelles, (1994), McCurdy & Daro (1994), demonstram que a utilização dos média tem um impacto substancial sobre a consciência, conhecimento e comportamento, em relação aos abusos de crianças.

Neste sentido há quem refira, nomeadamente o programa de prevenção dos abusos sexuais de crianças “Stop it Now”, que se deve começar por dar voz às pessoas que não se sentem ouvidas e que têm muito para ensinar, criando contextos seguros para que possam falar das suas experiências, sem vergonha ou embaraço, por um crime ao qual sobreviveram, por exemplo, pais de crianças abusadas, para que contem o que fizeram para ajudar a resolver a situação e o que gostariam que lhes tivesse sido feito pela comunidade, sobreviventes adultos/as que podem afirmar claramente o que teria ajudado a prevenir os seus abusos, entre outros, pois este tipo de partilha poderá alterar os sentimentos de desespero e medo que afectam aqueles que desconfiam, vivem ou vivenciam situações abusivas, criando uma linguagem comum sobre este tema que afaste o tabu e os estereótipos que ainda o rodeiam. Desta forma os média podem ter um papel privilegiado, educativo/formativo e preventivo e não sensacionalista, como muitas vezes se pode observar .

Por outro lado, e não sendo um dos objectivos do trabalho em questão, tratando-se já de uma perspectiva secundária da prevenção, muitos estudos e autores (nomeadamente, Briggs & Hawkins 1994; Hazzard et al., 1991) indicam que após a participação nos programas de prevenção o índice de denúncias de abusos aumenta. Assim, uma sugestões de investigação futura poderá ser perceber se os programas de prevenção têm impacto no índice de denúncias de abusos e como se articulam as respostas comunitárias a estas situações. Ainda que o estudo de Wurtele & Owens, (1997) indique que esta competência, a de denunciar o abuso, é a considerada mais difícil de adquirir pelas crianças, que este estudo analisou.

Outra possível sugestão de investigação futura são os estudos longitudinais retrospectivos, que procuram comparar os índices de vitimação entre adultos que participaram em programas de prevenção em crianças com outros que não participaram. Pois estes podem tornar-se um excelente indicador do impacto dos programas de prevenção na vida dos indivíduos em termos da diminuição dos casos de abusos. Evidentemente, estes estudos só podem ter lugar nos países ou comunidades onde os programas de prevenção são uma realidade estabelecida há várias décadas. Assim foi o caso do estudo realizado por Gibson & Leitenberg (2000) que foi o primeiro estudo a provar uma associação positiva entre a participação em programas de prevenção e a redução dos abusos sexuais de crianças e, segundo Kenny et al. (2008), até esta data, o único realizado com este objectivo.

Igualmente, importa referir que o programa em questão (o programa CAP), dadas as suas características, é considerado um dos programas mais completos por vários autores, sendo de enfatizar a sua componente prática (Rispen et al., 1997) concretizada através de role-plays e envolvendo a participação directa das crianças, pois são consideradas características de qualidade e eficácia as seguintes: proporcionar uma participação activa e com treino, como por exemplo, através de role-lays; sessões de grupo; conteúdos e procedimentos estandardizados; integrados no currículo escolar e envolvimento dos caretakers (pais e professores) (Sanderson, 2004).

Aqueles que se opõem ao desenvolvimento de programas de prevenção dos abusos de crianças deverão render-se às evidências substanciais de vários estudos que indicam que crianças de todas as idades e sexos beneficiam do facto de serem participantes nestes programas. Ganhos fundamentais nos conhecimentos sobre auto-protecção, no reconhecimento da importância da denúncia e sentimentos de aumento do controlo e

segurança, são apresentados por estudos realizados por todo o mundo, incluindo o que aqui se apresenta, que tem a mais-valia de registar que estes ganhos ou benefícios não são identificados apenas nas crianças mas, igualmente, nos familiares e profissionais. Por outro lado, os receios de impactos negativos em resultado do envolvimento neste tipo de programas de prevenção são repudiados pelos participantes, adultos e crianças.

Paralelamente, não podemos pôr de parte outra possível consequência positiva dos programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças, na redução dos casos de abusos, o facto dos potenciais abusadores sentirem que os riscos de serem denunciados é maior nas comunidades e com as crianças que participaram em programa de prevenção, minimizando e/ou não encetando tentativas de abusos por receio de serem denunciados e punidos, ou seja, aquilo que Finkelhor (1984) denomina de impedimentos externos.

Assim, é nossa opinião sustentada que as políticas educacionais deveriam contemplar a obrigatoriedade dos programas de prevenção dos abusos de crianças fazerem parte dos currículos escolares, nunca desprezando o envolvimento impreterível dos familiares e profissionais neste processo. Contudo, outras preocupações emergem da investigação internacional e que consideramos da mais elevada relevância. De acordo com Daro & Donnelly (2002) alguns desafios emergem da investigação para que os serviços preventivos sejam realizados com eficácia, alguns desses desafios, com os quais nos identificamos, são os seguintes:

1. A importância de existir um sistema universal de apoio com diferentes níveis de serviços de acordo com as necessidades identificadas.
2. O desafio de se resistir à ideia da “solução única”. É importante que as comunidades tenham uma variedade de opções a fim de evitar os abusos de crianças. Contudo, esses esforços de prevenção devem ser concertados e partilharem de uma visão comum que possibilite o seu desenvolvimento de forma coordenada e integrada.
3. É preciso inculcar a noção de responsabilidade pessoal e colectiva para o sucesso da prevenção dos abusos de crianças. A crença de que o poder político irá resolver esta questão sem o apoio de cada um e de cada comunidade é pouco plausível.
4. A prevenção tem de se tornar o componente principal dos sistemas existentes: educação, saúde, justiça, bem-estar infantil, etc. Na verdade acabam por se desperdiçar muitos recursos que apenas servem para remediar, quando muito, a situação das crianças abusadas.

5. Tal como precisamos de um novo paradigma dos serviços de prevenção, precisamos de um novo paradigma para a investigação sobre prevenção. Não podemos colocar apenas a confiança nas investigações que usem amostras aleatórias. Para que sejam desenvolvidas intervenções eficazes, os agentes destas precisam de ter um conjunto de informações mais vastas: como é que as famílias percebem os serviços disponibilizados, que outros serviços são oferecidos na sua comunidade, porque alguns serviços são mais bem aceites que outros, etc. de forma a obtermos informação que oriente quanto aos mecanismos de mudança necessários. Este tipo de informações só pode ser alcançada através da aplicação criteriosa de métodos de investigação diferenciados, podendo estes ter ou não amostras aleatórias. Neste contexto a Psicologia Comunitária com a sua vasta experiência na criação e desenvolvimento de design de estudos e métodos de investigação colaborativos, poderá/deverá dar um contributo importante ao desenvolvimento deste objectivo.

6. É necessário articular todas as condições necessárias para que a prevenção se torne uma dimensão global

7. Mesmo os programas ou esforços mais eficazes podem ter de se adaptar às exigências das comunidades sob pena da eficácia ser comprometida.

8. É necessário analisar a infra-estrutura organizacional para o desenvolvimento da prevenção dos abusos de crianças. Actualmente, a grande maioria das entidades que desenvolvem prevenção ao nível da comunidade são pequenas associações e organizações sem fins lucrativos, frágeis financeiramente. Um dos principais desafios que enfrentam será a criação de uma alternativa que permita que essas pequenas organizações unam esforços e recursos de uma forma mais coordenada que lhes permita uma força institucional sustentável.

As ideias anteriormente apresentadas deverão ser reforçadas pelo seguinte, tendo presente uma dimensão ecológica da intervenção preventiva (Albee & Gullota 1997b) uma das principais abordagens de prevenção são os programas educacionais. Estes, tendo como objectivo primordial a informação, partem da premissa que pessoas melhor informadas farão melhores escolhas. Esta estratégia, ou seja, a prevenção pela educação, é a mais usada, contudo os autores consideram que esta deve ser utilizada em conjunto com outras tecnologias de prevenção, para ser mais eficaz. Deverá ser complementada com as acções das organizações comunitárias que visem a mudança de sistemas, o que implica que práticas sejam mudadas, leis sejam alteradas e medidas fortes sejam desenvolvidas para o seu cumprimento. Este tipo de prevenção requer acção por parte dos indivíduos e comunidades.

Contudo, este tipo de intervenção preventiva só poderá ter sucesso em contextos onde a receptividade e envolvimento dos membros foi elevada e a resistência defensiva diminuída, através da introdução de conhecimentos e competências individuais que sejam úteis a uma variedade de elementos da comunidade. Dalton e os colegas (2001) descrevem os componentes chave que funcionam como catalisadores para que os indivíduos se tornem activos nos movimentos de mudança social das suas comunidades, neste estão incluídos por um lado, um elevado sentimento de comunidade e, por outro, elevados níveis de preocupação e consciência dos problemas existentes na comunidade. Reforçando esta ideia e tendo presente a analogia ecológica de Kelly (2006) e os seus princípios, relembramos que cada programa é um líder e um catalisador da mudança nalguns aspectos da comunidade que, por sua vez, influenciará outras mudanças. Ou seja, numa perspectiva de mudança social assente no paradigma ecológico, sabemos que a modificação de um dos componentes do sistema terá impacto nos outros componentes, assim a promoção de conhecimentos e competências, alcançada com os programas de prevenção dos abusos de crianças, desenvolvidos com as crianças e caretakers, poderá e deverá funcionar como desencadeador de necessidades e desejos de mudanças mais profundas por parte de outros componentes do sistema ao nível da prevenção dos abusos sexuais de crianças.

Uma parte do desafio da prevenção dos abusos sexuais numa determinada comunidade ou contexto consiste em encontrarmos formas de fazer a comunidade ouvir a mensagem (Banyard, Plante & Moynihan, 2004). Estamos convictos que os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças desenvolvidos no contexto escolar, não só cumprem os objectivos dos programas educacionais referidos por Albee e Gullota (1997b), como têm este potencial, descrito por Banyard et al. (2004).

O balanço ao trabalho realizado noutros países refere que o sucesso desta abordagem reside no uso de mensagens fortes, que desafiam os mitos sobre os abusos sexuais de crianças existentes e tornam os membros da comunidade mais conscientes da problemática, apresentando dados sobre a prevalência das situações e as suas consequências (Banyard et al., 2004).

Uma componente chave para o sucesso da prevenção dos abusos sexuais será, então, a capacidade de envolver a comunidade numa abordagem mais ampla, numa perspectiva de

mudança de atitudes e comportamentos. Promovendo iniciativas de prevenção a todos os níveis do modelo ecológico.

Assim, de acordo com Ornelas & Moniz (2011) o sucesso dos programas de prevenção implica que estes envolvam vários níveis e contextos sociais, se adaptem às características dos seus destinatários e utilizem metodologias de avaliação diversificadas.

Apesar dos resultados encorajadores (ou seja, o impacto manifestamente positivo do programa de prevenção dos abusos de crianças implementado) da pesquisa aqui apresentada, algumas limitações deverão ser apontadas. Uma das quais poderá ser relacionada com a validade e generalização dos resultados. Seria desejável a replicação do estudo com uma maior diversidade de escolas e comunidades. Por outro lado, os instrumentos de recolha de dados utilizados com as crianças, dadas as modificações encetadas, não resultaram em grandes indicadores de fiabilidade. Muitos ainda, apontarão como limitação o facto de não termos usado uma amostra aleatória e um grupo de controlo, (embora tenhamos justificado as opções realizadas com base em questões éticas, práticas e até teóricas). Outra poderá relacionar-se com o facto de não termos controlado o trabalho realizado pelos caretakers em termos do desenvolvimento de acções que visassem a prevenção dos abusos sexuais de crianças após a participação no programa de prevenção.

Apesar das limitações anteriormente apresentadas consideramos que esta investigação teve o mérito de, sendo inovadora em território nacional e por abarcar os diversos públicos envolvidos num programa de prevenção dos abusos de crianças, provar que o desenvolvimento de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças é possível, que os impactos esperados são alcançados e que o investimento neste tipo de actuação em Portugal, desejavelmente como parte de uma abordagem de prevenção mais abrangente, poderá evitar que muitas centenas de crianças venham a ser abusadas, minimizando custos e consequências individuais, comunitários e sociais.

8. Referências Bibliográficas

- Abrahams, N., Casey, K., & Daro, D. (1992). Teachers' knowledge, attitudes, and beliefs about child abuse and its prevention. *Child Abuse & Neglect, 16*, 229-238.
- Albee, G., & Gullotta, T. (1986). Facts and Fallacies about Primary Prevention. *Journal of Primary Prevention, 6*(4), 207- 218.
- Albee, G., & Gullotta, T. (1997). Operationalizing Albee's Incidence Formula. In Albee & Gullotta (eds.), *Primary Prevention Works* (pp. 23-37). Sage: California, USA.
- Albee, G., & Gullotta, T. (1997b). Primary Prevention's Evolution. In Albee & Gullotta (eds.), *Primary Prevention Works* (pp. 3-22). Sage: California, USA.
- Almeida, A. C. (2003). *Abuso sexual de crianças: Crenças sociais e discursos da Psicologia*. Tese de Mestrado em Psicologia da Justiça. Instituto de Educação e Psicologia - Universidade do Minho, Braga.
- Almeida, J., Cohen, A. P., Subramanian, S. V., & Molnar, B. E. (2008). Are increased worker caseloads in state child protective service agencies a potential explanation for the decline in child sexual abuse? A multilevel analysis. *Child Abuse & Neglect, 32*, 367–375.
- Alves, S. (1995). *Crimes Sexuais: Notas e Comentários aos artigos 163º a 179º do Código Penal*. Coimbra: Almedina.
- Annan, K. (2000). The State of the World's Children, 2000. UNICEF. Retirado em 5 de Março 2010, de <http://www.unicef.org/sowc00/foreword.htm>
- Arbuckle, J. (2006). *Amos 7.0 User's Guide*. Chicago, IL: SPSS Inc.
- Ariès, P. (1988). *A criança e a vida familiar no antigo regime*. Lisboa: Relógio d'Água.
- Azevedo, M., & Guerra, V. (1993). *Infância e violência Doméstica: Fronteiras do Conhecimento*. São Paulo: Cortez Editora.
- Bagley, C., & King, K. (1992). *Child Sexual Abuse: The search for healing*. London: Routledge.
- Bagley, C., & Ramsay, R. (1986). Sexual abuse in childhood: Psychosocial outcomes and implications for social work practice. *Journal of Social Work and Human Sexuality, 4*, 33-47.

- Bagley, C., & Young, L. (1988). Depression, self-esteem and suicidal behaviour as sequels of sexual abuse in childhood: Research and therapy. In G. Cameron (Ed.), *Child maltreatment: Expanded concepts of helping*, (25-37). New York: Lawrence Erlbaum.
- Baker, A. W., & Duncan, S. P. (1985). Child sexual abuse: a study of prevalence in Great Britain. *Child Abuse and Neglect*, 9, 457-467.
- Banning, A. (1989). Mother-son incest: Confronting a prejudice. *Child Abuse & Neglect*, 13, 563-570.
- Banyard, V. L., Plante, E.G., & Moynihan; M. M. (2004). Bystander Education: Bringing a Broader Community Perspective to Sexual Violence Prevention. *Journal Of Community Psychology*, 32 (1): 61–79.
- Barron, I. G., & Topping, K. J. (2008). School-based child sexual abuse prevention programmes: The evidence on effectiveness. *Journal of Children's Services*, 3(3), 31-53.
- Bergen, R. (1998). *Issues in Intimate Violence*. California: Sage.
- Berrick, J. D. (1988). Parental involvement in child abuse prevention training: What do they learn? *Child Abuse & Neglect*, 12, 543-553.
- Berrick, J. D., & Barth, R. P. (1992). Child sexual abuse prevention: Research review and recommendations. *Social Work Research & Abstracts*, 28, 6-15.
- Black, M. M. (2000). Prevention: For infants and young children. In Alan E. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology*, Vol. 6, pp. 290-293. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Bloom, M. (2000). Twenty Years of the Journal of Primary Prevention: A Collage. *The Journal of Primary Prevention*, 20(3), 189- 255.
- Blumberg, E. J., Chadwick, M. W., Fogarty, L.A., Speth, T. W. & Chadwick, D. L. (1991). The touch discrimination component of sexual abuse prevention training: Unanticipated positive consequences. *Journal of Interpersonal Violence*, 6(1), 12-28.
- Bollen, K. (1989). *Structural equations with latent variables*. NY: Wiley.
- Bollen, K. (1990). Overall fit in covariance structure models: Two types of sample size effects. *Psychological Bulletin*, 107(2), 256-259.

- Bond, M. A. (1995). Prevention and the ecology of sexual harassment: Creating empowering climates. In C.F. Swift (Ed.), *Sexual assault and abuse: Sociocultural context of prevention* (pp. 147–173). New York: Haworth Press.
- Briere, J., & Elliot, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequels of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1205-1222.
- Briggs, F., & Hawkins, R. M. (1994). Follow-up data on the effectiveness of the New Zealand's national school based child protection program. *Child Abuse and Neglect*, 18, 635-643.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press: Cambridge, USA.
- Broussard, S., Wagner, W. G., & Kazelskis, R. (1991). Undergraduate students' perceptions of child sexual abuse: The impact of victim sex, perpetrator sex, respondent sex, and victim response. *Journal of Family Violence*, 6, 267- 278.
- Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of Child Sexual Abuse: A Review of the Research. *Psychological Bulletin*, 99 (1), 66-77.
- Browne, M., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K.A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.
- Bruck, K., Ceci, S., & Shuman, D. (2005). Disclosure of child sexual abuse: what does the research tell us about the ways that children tell? *Psychology, Public Policy, and Law*, 11, (1), 196-226.
- Burgess, E. S., & Wurtele, S. K. (1998). Enhancing parent-child communication about sexual abuse: A pilot study. *Child Abuse & Neglect*, 22(11), 1167–1175.
- Cancela, V. Alpert, J., & Wolff, T. (2004). Psychological approaches to community health: Community health psychology. In Ronald H. Rozensky, Norine G. Johnson, Carol D. Goodheart & W. Rodney Hammond (eds.), *Psychology builds a healthy world: Opportunities for research and practice* (155-184). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Carmo, R. (2000). O menor vítima de abuso sexual: A protecção penal. Comunicação proferida no debate sobre “Abusos Sexual” da Conferencia Europeia sobre “Violência e Promoção da Saúde Mental da Criança e do Jovem. PUERI/Programa europeu Connect.

- Casper, R. (1999). Characteristics of children who experience positive or negative reactions to a sexual abuse prevention program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7(4), 97-112.
- Chadwick, D. L. (2002). Letter to the Editor. Re: Why is sexual abuse declining? A survey of state child protection administrators (Jones, Finkelhor, & Kopiec, 2001). *Child Abuse & Neglect*, 26, 887-888.
- Chassan-Taber, L., & Tabachnick, J. (1999). Evaluation of a child sexual abuse prevention Program. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, Vol. 11, 4, 279- 292.
- Chavis, D. M., & Wandersman, A. (1990). Sense of community in the urban environment: A catalyst for participation and community development. *American Journal of Community Psychology*, 18, 83-116.
- Chen, J., Dunne, M. P., & Han, P. (2007). Prevention of child sexual abuse in China: Knowledge, attitudes and communication practices of parents of elementary school children. *Child Abuse & Neglect*, 31, 747-755.
- Cohen, M., & Miller, T. (1998). The cost of mental health care for victims of crime. *Journal of Interpersonal Violence*, 13(1), 93-110.
- Collings, S. (1997). Development, Reliability, and Validity of the Child Sexual Abuse Myth Scale. *Journal of Interpersonal Violence*, 12(5): 665-674.
- Collin-Vézina, D., Hélie, S., & Trocmé, N. (2010). Is child sexual abuse declining in Canada? An analysis of child welfare data. *Child Abuse & Neglect*, 34(11), 807-812.
- Comissão Nacional da Protecção de Crianças e Jovens em Risco (2009). Relatório Anual de Avaliação das Actividades das CPCJ. Retirado em 21 de Abril de 2011, de http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=803&m=PDF
- Conte, J. R., & Fogarty, L. A. (1989). Attitudes on sexual abuse prevention programs : A national survey of parents. In E. Burgess, & S. Wurtele, (Eds.), Enhancing parent-child communication about sexual abuse: a pilot study. *Child Abuse & Neglect*, 22, 1167-1175.
- Cooper, S. J. (1995). *New strategies for free children: Child abuse prevention for elementary school children*. New Jersey: ICAP.

- Council of Europe (n.d.). *Protection of Children Against Sexual Exploitation and Sexual Abuse*. Retirado em 20 de Março 2011, de http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/children/Introduction_en.asp
- Covington, D. L., Dalton, U. K., Diehl, S. J., Whight, B. D. & Piner. M. H. (1997). Improving detection of violence among pregnant adolescents. *J. Adolesc Health*, 2, 18-24.
- Dalton, J. H., Elias, M. J., & Wandersman, A. (2001). *Community psychology: Linking individuals and communities*. Belmont, CA: Wadsworth Thomson Learning.
- Daro, D., & Donnelly, A. (2002). Child Abuse Prevention: Accomplishments and Challenges. In J. Myers, L. Berliner, J. Briere, C. Hendrix, T. Reid & C. Jenny (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (pp. 2-24). EUA: Sage Publications, Inc.
- Daro, D. (1994). Prevention of child sexual abuse. In K. Renk (Eds), Prevention of Child Sexual Abuse: Are We Doing Enough. *Trauma, Violence & Abuse*, 3(1), 68-84.
- Davey, R., & Hill, J. (1999). The variability of practice in interviews used by professionals to investigate child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 23(6), 571-578.
- Direcção Geral da Política da Justiça do Ministério da Justiça. *Estatísticas oficiais da justiça da DJPJ*. Retirado a 21 de Abril de 2011, de http://www.siej.dgpj.mj.pt/webeis/index.jsp?username=Publico&pgmWindowName=pgmWindow_634082279592696645
- Deegan, P. (1999). Recovery, uma viagem do coração. In J. Ornelas (Ed.), *Actas da Conferência Novos Desafios na Reabilitação de Pessoas com Doença Mental* (pp. 63-89). Lisboa: AEIPS.
- Edwards, R. W., Jumper-Thurman, P., Plested, B. A., Oeting, E.R., & Swason, L. (2000). Community readiness: research to practice. *Journal of Community Psychology*, 28, 291-307.
- Ellenson, G. S. (1989). Horror, rage, and defences in the symptoms of female sexual abuse survivors. *Social Casework*, 70, 589-596.
- Elrod, J. M., & Rubin, R. H. (1993). Parental involvement in sexual abuse prevention education. *Child Abuse & Neglect*, 17, 527-538.

- Everson, M. D., Hunter, W. M., Runyon, D. K., Edelson, G. A., & Coulter, M. L. (1989). Maternal support following disclosure of incest. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 197-207.
- Fávero, M. (2003). *Sexualidade Infantil e Abusos Sexuais de Menores*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Figueiredo, B., Paiva, C., Matos, R., Maia, A., & Fernandes, E. (2001). História de abusos durante a infância. *Análise Psicológica*, 3 (XIX), 365-387.
- Finkelhor, D. (1979). *Sexually victimized children*. New York: The Free Press.
- Finkelhor, D. (1980). Risk factors in the sexual victimization of children. *Child Abuse & Neglect*, 4, 265-273.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and Research*. New York: The Free Press.
- Finkelhor, D. (1986). *A Sourcebook on child sexual abuse*. Newbury Park, CA: Sage.
- Finkelhor, D. (1987). The trauma of child sexual abuse: Two models. *Journal of Interpersonal Violence*, 2, 348-366.
- Finkelhor, D. (1990). Early and Long-Term Effects of Child Sexual Abuse: An Update. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21(5), 325-330.
- Finkelhor, D., & Strapko, N. (1992). Sexual abuse prevention education: A review of evaluation studies. In D.J. Willis, E.W. Holder, and M. Rosenberg (Eds.), *Prevention of child maltreatment: Developmental and ecological perspectives* (pp. 150-164). New York: John Wiley and Sons.
- Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 18(9), 409-417.
- Finkelhor, D., Asdigian, N., & Dziuba-Leatherman, J. (1995). Victimization Prevention Programs for Children: A Follow-Up. *American Journal of Public Health December*, 85(12), 1684-1689
- Finkelhor, D., & Dzuiba-Leatherman, J. (1995). Victimization prevention programs: A national survey of children's exposure and reactions. *Child Abuse and Neglect*, 19, 129-139.
- Finkelhor, D., & Redfield (1984). How the public defines sexual abuse. In D. Finkelhor (Ed.), *Child sexual abuse: New theory and research* (pp.107-133). New York: Free Press.

- Finkelhor, D., Araji, S., Browne, A., Peters, S., & Wyatt, G. (1986). *A Sourcebook on child sexual abuse*. Newbury Park, CA: Sage.
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: prevalence, characteristics and risk factors. *Child Abuse & Neglect, 14*, 19-28.
- Finkelhor, D., & Jones, L. M. (2004). Explanations for the decline in child sexual abuse cases (*Juvenile Justice Bulletin No. NC199298*). Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Finkelhor, D., & Jones, L. M. (2006). Why Have Child Maltreatment and Child Victimization Declined? *Journal of Social Issues, 62*(4), 685—716.
- Garbarino, J. (1987). Children's response to a sexual abuse prevention program: a study of the Spiderman Comic. *Child Abuse and Neglect, 11*, 143-148.
- Gibson, L., & Leitenberg, H. (2000). Child sexual abuse prevention programs: do they decrease the occurrence of child sexual abuse? *Child Abuse & Neglect, 9*, 1115-1125.
- Godenzi, A., & Puy, J. (2001). Overcoming Boundaries: A Cross-Cultural Inventory of Primary Prevention Programs Against Wife Abuse and Child Abuse. *The Journal of Primary Prevention, 21*(4), 455- 475.
- Goicoechea, P., Náñez, A., & Alonso, C. (2001). *Abuso sexual Infantil: Manual de Formación para Profesionales*. Save the Children.
- Greenhoot, A. (2003). Design and analysis of Experimental and Quasi-Experimental Investigations. In Michael C. Roberts & Stephen S. Ilardi (Eds.), *Handbook of Research Methods in Clinical Psychology* (pp. 92- 114). Blackwell Publishing: USA.
- Hage, S. M., & Romano, J. L. (2010). History of Prevention and Prevention Groups: Legacy for the 21st Century. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 14*(3), 199–210.
- Haugaard, J. (2000). The Challenge of Defining Child Sexual Abuse. *American Psychologist, 55*(9), 1036-1039.
- Hazard, A., Kleemeier, C., & Webb, C. (1990). Teacher versus expert presentations of sexual abuse prevention programs. *Journal of Interpersonal Violence, 5*, 23-36.

- Hazzard, A. P., Webb, C., Kleemeier, C., Angert, L., & Pohl, L. (1991). Child sexual abuse prevention: evaluation and one-year follow-up. *Child Abuse and Neglect*, *15*, 123-138.
- Hébert, M., Lavoie, F., Piché, C., & Poitras, M. (2001). Proximate effects of a child sexual abuse prevention program in elementary school children. *Child Abuse & Neglect*, *24*, 505-522.
- Hébert, M., Piché, C., Fecteau, M. F., & Poitras, M. (1996). Parent's in a Child Sexual Abuse Prevention Program. *Journal of child Centred Practice*.
- Helge, D. (1992). *Child Sexual Abuse in America. A Call for school & Community Action. A report of a National Study*. Bellingham: Western Washington University.
- Hensley, B. H., & Soled, S.W. (1993). Retention of second graders' knowledge and skills one year after a brief primary sexual abuse prevention program. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association Atlanta. University of Cincinnati, College of Education, Cincinnati, Ohio. (pp 1-22).
- Herman, J., & Hirschman, L. (1979). Father-daughter incest. *Signs*, *2*, 1-22.
- Herman, J. (2000). *Father-daughter incest*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hibbard, R., & Zollinger, T. (1990). Patterns of child sexual abuse knowledge among professionals. *Child Abuse & Neglect*, *14*, 347-355.
- Holmes, G., Offen, L., & Waller, G. (1997). See no evil, hear no evil, speak no evil: Why do relatively few male victims of childhood sexual abuse receive help for abuse-related issues in adulthood? *Clinical Psychology Review*, *17*, 1, 69-88.
- Hopper, J. (2003). *Sexual abuse of males: Prevalence, possible lasting effects and Resources*. Retirado em 11 de Dezembro 2009, de <http://www.jimhopper.com/male-ab/index.html#studies>
- Hormuth, S., Fitzgerald, N., & Cook, T. (1985). Quasi-experimental Methods for Community-bases Research. In Edwin C. Susskind & Donald C. Klein (Eds.), *Community Research: Methods, Paradigms and Applications* (pp. 206-249). Praeger: USA.
- Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling* *6*(1), 1-55.

- Jaccard, J., & Wan, C. (1996). *LISREL approaches to interaction effects in multiple regression*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Jiménez, E. P. (2004). El abuso sexual y otras formas de maltrato infantil. la promoción de programas de prevención en el ámbito comunitario basados en la constitución y fortalecimiento de las redes interdisciplinarias de trabajo. *Psicología Educativa*, 10(2), 117-139.
- Jones, L. M., Finkelhor, D., & Kopiec, K. (2001). Why is sexual abuse declining? A survey of state child protection administrators. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1139–1158
- Kelly, J. (2006). *Becoming Ecological: an expedition into community Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Kendall-Tackett, K., & Marshall, R. (1998). Sexual victimization of children: Incest and child sexual abuse. In R. K. Bergen (ed.), *Issues in intimate violence* (47-63). California: Sage Publications.
- Kenny, M., & Wurtele, S. (2010). Children's abilities to recognize a "good" person as potential perpetrator of a childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 34, 490-495.
- Kenny, M., & Wurtele, S. (in press). Child sexual abuse prevention: Choosing, implementing, and evaluating a personal safety Program for young children. In K. L. Kaufman (Ed.), *Preventing sexual violence and exploitation: A sourcebook*. Wood & Barnes Publishers.
- Kenny, M., Capri, V., Thakkar-Kalar, R., Ryan, E., & Runyon, M. (2008). Child Sexual Abuse: From Prevention to self-protection. *Child Abuse Review*, 17, 36-54.
- Kercher, G. A., & McShane, M. (1984). The prevalence of child sexual abuse victimization in an adult sample of Texas residents. *Child Abuse & Neglect*, 8, 495-501.
- Kilpatrick, A. C. (1992). *Long range effects of child and adolescent sexual abuse experiences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Kinsey, A. (1953/1998). *Sexual Behavior in the Human Female*. Philadelphia: W.B. Saunders; Bloomington, IN: Indiana U. Press.
- Kline, R. (2005). *Principles and practice of Structural Equation Modeling (second edition)*. New York: The Guilford Press.

- Kohl, J. (1993). School-based child sexual abuse prevention programs. *Journal of Family Violence*, 8, 137-150.
- Kolko, D., Moser, J., Litz, J., & Hughes, J. (1987). Promoting awareness and prevention of child sexual victimisation using the Red Flag/Green Flag program. An evaluation with follow-up. *Journal of Family Violence*, 2, 11-35.
- Kolko, D. J., Moser, J. T., & Hughes, J. (1989). Classroom training in sexual victimisation awareness and prevention skills: An extension of the Red Flag/Green Flag Program. *Journal of Family Violence*, 4, 25-45.
- Koss, M. P., & Harvey, M. R. (1991). *The rape victim: Clinical and community interventions*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Krahé, B., & Knappert, L. (2009). A group-randomized evaluation of a theatre based sexual abuse prevention programme for primary school children in Germany. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 19, 321-329.
- Kunzman, K. A. (1990). *The healing way, Adult recovery from childhood sexual abuse*. USA: Hazelden Foundation.
- Lanning, B., & Massey-Stokes, M. (2006). Child sexual abuse prevention programs in Texas accredited non-public schools. *American Journal of Health Studies*, 21(1), 36-43.
- Lew, M. (1988). *Victims no longer. Men recovering from incest and other sexual child abuse*. New York: Nevraumont Publishing Co.
- Leventhal, J. M. (2001). A decline in substantiated cases of child sexual abuse in the United States: good news or false hope? *Child Abuse & Neglect*, 25, 1137-1138.
- Lopez, F. (2000). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. España: Estudios de sexología.
- Lyon, T. D. (1995). False Allegations and false denials in child sexual abuse. *Psychology, Public Policy, and Law*, 1(2), 429-437.
- Machado, C., Gonçalves, R. A., & Matos, M. (2000). *Escalas para avaliação do enquadramento cultural da violência contra as mulheres e crianças*. Braga: Departamento de Psicologia, Universidade do Minho.
- Madu, S. N. (2001). The prevalence and patterns of childhood sexual abuse and victim-perpetrator relationship among a sample of university students. *South African Journal of Psychology*, 31(4), 32-38.

- Maria, S., & Ornelas, J. (2010). O papel da comunidade na prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças (ASC). *Análise Psicológica*, 3(XXVIII), 409-433.
- Maria, S. (2007). A Participação Da Comunidade Na Prevenção Dos Abusos Sexuais De Crianças. *Análise Psicológica*, 1(XXV), 13-24.
- Maynard, C., & Wiederman, M. (1997). Undergraduate students' perceptions of Child sexual abuse: effects of age, sex, and Gender-role attitudes. *Child Abuse & Neglect*, 21(9), 833-844.
- McMillen, C. Zuravin, S., & Rideout, G. (1995). Perceived Benefict From Child Sexual Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 7, 232-245.
- Mercy, J. (1999). Having new eyes: Viewing child sexual abuse as a public health problem. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11(4), 317- 321.
- Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (Eds.). (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. Washington, DC: National Academy Press.
- Murphy, K. R., & Davidshofer, C.O. (1998). *Psychological testing: Principles and applications* (4th ed.). Hillsdale, NJ: Prentice Hall.
- Nemerofsky, A. G., Carran, D.T., & Rosenberg, L.A. (1994). Age variation in performance among preschool children in a sexual abuse prevention program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 3(1), 85-102.
- Nibert, D. Cooper, S., & Ford, J. (1989). Parent's observations of the effect of a sexual-abuse prevention program on preschool children. *Child Welfare*, 18(59), 539-545.
- North Carolina State University (n.d.). *Structural Equation Modeling: Statnotes*. Retirado a 5 de Junho 2010, de <http://faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/structur.htm#biblio>
- Oldfield, D., Hays, B., & Megel, M. E. (1996). Evaluation of the effectiveness of the Project Trust: An elementary school-based victimization prevention strategy. *Child Abuse & Neglect*, 20(9), 821-832.
- O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E. (eds). (2009). *Preventing mental, emotional and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington, DC: National Academy Press.
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de Século.
- Ornelas, J., & Moniz, M. J. (2011). *Parcerias comunitárias*. Lisboa: Edições ISPA.

- Peters, S. D., Wyatt, G. E., & Finkelhor, D. (1986). Prevalence. In D. Finkelhor (ed.), *Sorcebook on child sexual abuse*, (15-59). NewburyPark: Sage.
- Pithers, W., & Gray, A. (1998). The other half of the story: Children With Sexual Behavior Problems. *Psychology. Public Policy, and Law*, 4(1/2), 200-217.
- Pohl, J., & Hazzard, A. (1990). Reactions of children, parents, and teachers to child sexual abuse prevention programs. *Education*, 110(3), 337-344.
- Price, J., Islam, R., Gruhler, J., Dove, L., Knowles, J., & Stults, G. (2001). Public Perceptions of child abuse and neglect in a Midwestern urban community. *Journal of Community Health*, 26(4), 271-284.
- Price, R., Cowen, E., Lorion, R., & Ramos-McKay, J. (eds.) (1988). *14 Ounces of prevention: A casebook for practitioners*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Prilleltensky, I. (2001). Value-based praxis in community psychology: Moving toward social justice and social action. *American Journal of Community Psychology*, 29, 747-778.
- Putnam, F. (2003). Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 260-278.
- Radbill, S. X. (1987). Children in a world of violence: A history of child abuse. In R. E. Helfen & R. S. Kempe (Eds.), *The Battered Child* (3-2). Chicago: The University of Chicago Press.
- Ramírez, C., Pinzón-Rondón, A. M., & Botero, J. C. (2011). Contextual predictive factors of child sexual abuse: The role of parent-child interaction. *Child Abuse & Neglect*, 35(12), 1022-1031.
- Reppucci, N. D. & Haugaard, J. J. (1989). Prevention of Child Sexual Abuse: Myth or Reality. *American Psychologist*, 44, 10, 1266-1275.
- Reppucci, N. D., Land, D., & Haugaard, J. J. (1998). Child sexual abuse prevention programs that target young children. In P. Trickett; K. Schellenbach & J. Cynthia (Eds.), *Violence against children in the family and the community* (317-337). Washington, DC: American Psychological Association.
- Resolve - Departamento de Antropologia da Universidade de Calgary (n.d.). *Manual de Recursos, Scholl-based violence prevention programs*. Retirado a 25 de Outubro de 2009, de <http://www.ucalgary.ca/resolve/violenceprevention>

- Rispen, J., Aleman, A., & Goudena, P. P. (1997). Prevention of child abuse victimization: A meta-analysis of school programs. *Child Abuse & Neglect*, 21(10), 975-987.
- Romano, J. L., & Hage, S. M. (2000). Prevention and counseling psychology: Revitalizing Commitments for the 21st century. *The Counseling Psychologist*, 28, 733-763.
- Romano, N., Casey, K., & Daro, D. (1990). *Schools and child abuse: A national survey of principals' attitudes, beliefs, and practices*. Chicago: National Committee for Prevention of Child Abuse.
- Russel, D. E. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse on female children. *Child Abuse & Neglect*, 7, 133-146.
- Salter, A. (2003). *Pedofilia e outras agressões sexuais*. Lisboa: Editorial Presença.
- Sánchez, A. (2003). Rompiendo El Silencio: Epidemiología del abuso sexual a menores, *Cara a Cara*, 31, s/páginas.
- Sanderson, J. (2004). Child-focused sexual abuse prevention programs: How effective are they in preventing child abuse? *Crime and misconduct commission: Research & issues paper*, 5, 1-8.
- Saslowsky, D. A., & Wurtele, S. K. (1986). Educating children about sexual abuse: Implications for pediatric intervention and possible prevention. *Journal of Pediatric Psychology*, 11, 235-245.
- Schewe, P. A., & Bennett, L. W. (2002). Evaluating prevention programs: Challenges and benefits of measuring outcomes. In Larry W. Bennett (Ed.), *Preventing violence in relationships: Interventions across the life span* (247-261) Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Senn, T. E., Michael P., Carey, M. P., & Coury-Doniger, P. (2011). Self-defining as sexually abused and adult sexual risk behavior: Results from a cross-sectional survey of women attending an STD clinic. *Child Abuse & Neglect*, 35(5), 353-362.
- Silverman, A., Reinherz, H., & Giaconia, E. (1996). The long-term sequelae of child and adolescent abuse: a longitudinal community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(8), 709-723.
- Sorrenti-Little, L., Bagley, C., & Robertson, S. (1984). An operational definition of the long term harmfulness of sexual relations with peers and adults by younger

- children. *Canadian Children: Journal of the Canadian Association for Young Children*, 9, 46-57.
- Summit, R. C. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-193.
- Taal, M., & Edelaar, M. (1997). Positive and negative effects of a child sexual abuse prevention programme. *Child Abuse and Neglect*, 21, 399-410.
- Tang, C., & Yan, E. (2004). Intention to participate in a child sexual abuse prevention program: a study of Chinese adults in Hong Kong. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1187-1197.
- Tomison, A. M. (2000). Evaluating child abuse prevention programs. *Issues in Child Abuse Prevention*, 12, 1-19.
- Tower, C. (1996). *Child Abuse & Neglect*. USA: Allyn and Bacon.
- Tower, C. (2002). *When children are abused: an educator's guide to intervention*. Boston: Allyn and Bacon.
- Tutty, L. (1992). The ability of elementary school children to learn child sexual abuse prevention concepts. *Child Abuse and Neglect*, 16, 369-384.
- Tutty, L. M. (1994). Developmental issues in young children's learning of sexual abuse prevention concepts. *Child Abuse and Neglect*, 18, 179-192.
- Tutty, L. (1997). Child Sexual Abuse Prevention Programs: Evaluating *who Do You Tell*. *Child Abuse & Neglect*, 21(9), 869-881.
- Tutty, L. M. (1995). The revised Children's Knowledge of Abuse Questionnaire: Development of a measure of children's understanding of sexual abuse prevention concepts. *Social Work Research*, 19(2), 112-120.
- Tutty, L. M. (2000). What children learn from sexual abuse prevention programs: Difficult concepts and developmental issues. *Research on Social Work Practice*, 10, 275-300.
- Tyler, K. A., & Counce, A. M. (2002). Perpetrators of early physical and sexual abuse among homeless and runaway adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 26, 1261-1274.
- Ungara, M., Tutty, L., McConnell, S., Barterd, K., & Fairholme, J. (2009). What Canadian youth tell us about disclosing abuse. *Child Abuse & Neglect*, 33, 699-708.

- Walker-Descartes, I., Sealy, Y. M., Laraque, D., & Rojas, M. (2011). Caregiver perceptions of sexual abuse and its effect on management after a disclosure. *Child Abuse & Neglect*, *35*(6), 6437–447.
- Warden, D., Moran, E., Gillies, J., Mayes, G., & MacLeod, L. (1997). An evaluation of a children's safety training programme. *Educational Psychology*, *17*(4), 433–448.
- Waterman, C. K., & Foss-Goodman, D. (1984). Child molesting: Variables relating to attribution of fault to victims, offenders, and nonparticipating parents. *Journal of Sex Research*, *20*, 329–349.
- Watkins, B., & Bentovim, A. (1992). Male children and adolescents as victims: A review of the current knowledge. In G. C. Mezey & M. B. King (Eds.), *Male victims of sexual assault* (pp. 27-66). New York: Oxford University Press.
- Whitaker, D., Le, B., Hanson, R., Baker, C., McMahon, P., Ryan, G., Klein, A., & Rice, D. (2008). Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: A review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *32*, 529–548.
- Widom, C. S., & Ames, M. A. (1994). Criminal consequences of childhood sexual victimization. *Child Abuse and Neglect*, *18*, 303-318.
- Winter, M. M., & McDonald, D. S. (1997). Parents as Teachers: Investing in good beginnings for children. In G.W. Albee & T. P. Gullotta (Eds.), *Primary prevention works* (pp. 119-145). Thousand Oaks, CA: Sage.
- World Health Assembly (1996). *Prevention of violence: public health priority*. Geneva, Switzerland: WHO; resolution n° WHA 49, 25.
- World Health Organization (2002). *World report on violence and health: Summary*. Geneva, Switzerland: WHO.
- Wurtele, S., & Kenny, M. (in press). Primary Prevention of Child Sexual Abuse: Child- and Parent-Focused Approaches. In K. L. Kaufman (Ed.), *Preventing sexual violence and exploitation: A sourcebook*. EUA: Wood & Barnes Publishers.
- Wurtele, S. & Owens, J. (1997). Teaching Personal Safety Skills to Young Children: An Investigation of Age and Gender Across Five Studies. *Child Abuse & Neglect*, *21*(8), 805-814.
- Wurtele, S. (2002). School-based child sexual abuse prevention. In Paul A. Schewe (Ed.), *Preventing violence in relationships: Interventions across the life span* (9-25). Washington, DC, US: American Psychological Association.

- Wurtele, S. (2009). Child Sexual Abuse Prevention, Preventing Sexual Abuse of Children in the Twenty-First Century: Preparing for Challenges and Opportunities. *Journal of Child Sexual Abuse, 18*, 1-18.
- Wurtele, S. K., & Miller-Perrin, C. L. (1992). *Preventing child sexual abuse: Sharing the responsibility*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Wurtele, S. K. (1990). Teaching personal safety skills to four-year-old children: A behavioral approach. *Behavior Therapy, 21*, 25-32.
- Wurtele, S. K., Gillispie, E. I., Currier, L. L., & Franklin, C. F. (1992). A comparison of teachers vs, parents as instructors of personal safety program for preschoolers. *Child Abuse & Neglect, 16*, 127-137.
- Wurtele, S., Hughes, J., & Owens, J. (1998) An Examination of the Reliability of the “What If” Situations Test: A Brief Report. *Journal of Child Sexual Abuse, 7*(1), 41-52.
- Wurtele, S., Kast, L., & Melzer, A. (1992). Sexual abuse: Prevention education for young children: A comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abuse & Neglect, 16*, 865-876.
- Wurtele, S., Mars, S., & Miller-Perrin, C. (1987). Practice makes perfect? The role of participant modelling in sexual abuse prevention programs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*, 599-602.
- Wurtele, S., Kvaternick, M., & Franklin, C. (1992). Sexual Abuse Prevention for Preschoolers: A Survey of Parents’s Behaviors, Attitudes, and Beliefs. *Journal of Child Sexual Abuse, 1*(1), 113-128.
- Wyatt, G. E. (1985). The sexual abuse of Afro-American and White-American women in childhood. *Child Abuse & Neglect, 9*, 507-519.
- Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology, 23*, 581–600.
- Zuzarte, M., & Calheiros, M. (2010). Programa de intervenção nas interações pais-filhos “Desenvolver a Sorrir” – Estudo exploratório. *Análise Psicológica, 3*(XXVIII), 491-504.

9. Anexos

Anexos

a) Materiais

Anexo a) 1 – **Children's Knowledge of Abuse Questionnaire Revised – III**
CKAQ-Revision III⁹

I.D. Number: _____ **Age:** _____ **Boy or Girl** _____

Please respond T for "True", F for "False", and DK for "Don't Know", to the following questions:

- _____ 1. You always have to keep secrets.
- _____ 2. It's OK for someone you like to hug you.
- _____ 3. You can always tell who's a stranger - they look mean.
- _____ 4. Most kids like to get a kiss from their parents before they go to bed at night, so, for them, that would be a good touch.
- _____ 5. Sometimes it's OK to say "no" to a grown-up.
- _____ 6. It's OK to say "no" and move away if someone touches you in a way you don't like.
- _____ 7. Even if someone say that they know you, if you don't know them they're a stranger.
- _____ 8. Even hugs and tickles can turn into bad touches if they go on too long.
- _____ 9. If you fell off your bike and hurt your private parts, it would be OK for a doctor or nurse to look under your clothes.
- _____ 10. If someone touches you in a way you don't like, you should tell someone you trust.
- _____ 11. If your friend says he won't be your friend any more if you don't give him your last piece of candy, then you should give it to him.
- _____ 12. If someone touches you in a way you don't like, it's your own fault.
- _____ 13. If you don't like how someone is touching you, it's OK to say "no".
- _____ 14. Strangers look like ordinary people.
- _____ 15. If a grown-up tells you to do something you always have to do it.

⁹ 8 Leslie M. Tutty 1996

- _____ 16. Some touches start out feeling good, then turn confusing.
- _____ 17. You can trust your feelings about whether a touch is good or bad.
- _____ 18. It's OK to have a hug from a grown-up you like.
- _____ 19. If a mean kid at school orders you to do something you had better do it.
- _____ 20. Even someone you like could touch you in a way that feels bad.
- _____ 21. A pat on the back from a teacher you like after you've done a good job at school is a good touch.
- _____ 22. You have to let grown-ups touch you whether you like it or not.
- _____ 23. If someone touches you in a way that does not feel good, you should keep on telling until someone believes you.
- _____ 24. Sometimes someone in your family might touch you in a way you don't like.
- _____ 25. Boys don't have to worry about someone touching their private parts.
- _____ 26. If you're walking down the street with your mother and she starts talking to a neighbour you have not met before, it's OK to talk with them too.
- _____ 27. If a friend's dad asks you to help him find their lost cat, you should go right away with him and help.
- _____ 28. If you won a contest for drawing the best picture in your school and a neighbour you liked gave you a quick hug to congratulate you, that would be a good touch.
- _____ 29. Most people are strangers and most strangers are nice.
- _____ 30. Someone you know, even a relative, might want to touch your private parts in a way that feels confusing.
- _____ 31. If your baby-sitter tells you to take off all your clothes but it's not time to get undressed for bed, you have to do it.
- _____ 32. If someone walks in while you are having a bath, and you feel uncomfortable, you should just keep quiet.
- _____ 33. If you get separated from your parents in a shopping mall, it's OK to ask a sales clerk or a security guard for help, even if they are strangers.

Cópia de e-mail:

On Fri, 16 Apr 2010 18:17:26 +0100

"Susana G. Maria" <Susana.Maria@ispa.pt> wrote:

Dear Sandy,

I would like to ask your permission to use some items from the scale that you and your colleagues used in the Sexual Abuse Prevention for preschoolers: A Survey of Parents Behaviors, Attitudes, and Beliefs (Wurtele, Kvaternick & Franklin, 1992) study, and three examples of the What If Situations Test (WIST-III-R, Wurtele, 1998).

Thanking you in advanced.

Best regards,

Susana Maria

ISPA - Instituto Universitário

Cópia de e-mail (resposta):

De: Sandy Wurtele [mailto:swurtele@uccs.edu]

Enviada: sex 16-04-2010 22:20

Para: Susana G. Maria

Assunto: Re: Ask for permission

Yes of course you have permission--do you have the questions/survey you need?

Cópia de e-mail:

From: Susana G. Maria [mailto:Susana.Maria@ispa.pt]

Sent: April 16, 2010 11:08 AM

To: tutty@ucalgary.ca

Subject: ask for permission

Dear Leslie Tutty,

My name is Susana Maria and I am a psychologist from Portugal.

Some years ago I ask for your help and you kindly send me your CKAQ-Revision III. Now I am trying to conduct a study about the impact of a child abuse prevention program, recently implemented in Portugal. And I would like to ask your permission to use some items (18) of your scale, combined with another research instrument.

Thanking you in advanced.

Best regards,

Susana Maria

ISPA – Instituto Universitário

Cópia de e-mail (resposta):

De: Leslie Tutty [mailto:tutty@lincsat.com]

Enviada: sáb 17-04-2010 15:55

Para: Susana G. Maria

Assunto: RE: ask for permission

Hi Susana

You have my permission. Thanks for asking and good luck in your work!

Leslie

Anexo a) 3 – ‘What If’ Situations Test (WIST-III-R)¹⁰

PRACTICE A: What if you were playing outside and you fell down and scraped your knee. Your teacher came over and said, “I need to look at your knee (name of child), to see if it needs a Band-Aid on it.”

2. Would it be OK for your teacher to look at your knee? YES/NO/DK (If YES, go to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette)
3. What would you say to your teacher?
4. What would you do?
5. Would you tell anyone that your teacher wanted to look at your knee? YES/NO/DK (If NO, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette) (If YES, “Who would you tell?” (Prompt ONCE: “Anyone else?”))
6. What would you say to [first person named above]?

PRACTICE B: What if a stranger asked you to go for a ride in her car.

- A. Would it be OK for you to go with the stranger? YES/NO/DK (If YES, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette)
- B. What would you say to the stranger?
- C. What would you do?
- D. Would you tell anyone that the stranger wanted you to go for a ride? YES/NO/DK (If NO, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette) (If YES, “Who would you tell?” (Prompt ONCE: “Anyone else?”))
- E. What would you say to [first person named above]?

I. What if you were riding your tricycle and feel off and hurt your private parts. When you went home your mom or dad wanted to look at your private parts.

6. Would it be OK for your mom or dad to look at your private parts? YES/NO/DK (If YES, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette)
7. What would you say to your mom or dad?
8. What would you do?
9. Would you tell anyone that your mom or dad wanted to look at your private parts? YES/NO/DK (If NO, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette) (If YES; “Who would you tell?” [prompt ONCE: “anyone else?”])
10. What would you say to [first person named above]?

II. What if after you feel off your tricycle and hurt your private parts, your mom or dad took you to the doctor. The doctor said, “I need to touch your private parts, [name of child].”

- A. Would it be OK for the doctor to touch your private parts? YES/NO/DK (If YES, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette)
- B. What would you say to the doctor?
- C. What would you do?
- D. Would you tell anyone that the doctor wanted to touch your private parts? YES/NO/DK (If NO, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette) (If YES; “Who would you tell?” [prompt ONCE: “anyone else?”])
- E. What would you say to [first person named above]?

¹⁰ Sandy Wurtele, 1998

III. What if a neighbor who is a big person who lives near you said to you, “Hey, [name of child], let’s play a real fun game! You take off all your clothes and I’ll take pictures of your private parts with my camera!”

A. Would it be OK for your neighbor to take pictures of your private parts?

YES/NO/DK (If YES, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette)

B. What would you say to your neighbor?

C. What would you do?

D. Would you tell anyone that your neighbor wanted to take pictures of your private parts? YES/NO/DK (If NO, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette) (If YES; “Who would you tell?” [prompt ONCE: “anyone else?”])

E. What would you say to [first person named above]?

IV. What if you had a baby-sitter who said to you, “[name of child], I’ll let you stay up late to watch your favorite TV show, if you touch MY private parts for a little while.”

A. Would it be OK for you to touch your baby-sitter’s private parts? YES/NO/DK (If YES, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette)

B. What would you say to your baby-sitter?

C. What would you do?

D. Would you tell anyone that your baby-sitter wanted you to touch her private parts? YES/NO/DK (If NO, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette) (If YES; “Who would you tell?” [prompt ONCE: “anyone else?”])

E. What would you say to [first person named above]?

V. What if you were playing at the park and a man you like said to you, “Hey [name of child], I’ll go buy you an ice cream cone if you take off your pants and let me touch your private parts.”

A. Would it be OK for the man to touch your private parts? YES/NO/DK (If YES, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette)

B. What would you say to the man?

C. What would you do?

D. Would you tell anyone that the man wanted to touch your private parts? YES/NO/DK (If NO, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette) (If YES; “Who would you tell?” [prompt ONCE: “anyone else?”])

E. What would you say to [first person named above]?

VI. What if you had an owey on your private parts and it hurt real bad. Your mom or dad took you to the doctor’s office. The nurse, who helps the doctor, wanted to touch your private parts to put medicine on them.

A. Would it be OK for the nurse to touch your private parts? YES/NO/DK (If YES, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette)

B. What would you say to the nurse?

C. What would you do?

D. Would you tell anyone that the nurse wanted to touch your private parts? YES/NO/DK (If NO, go on to next vignette) (If DK, prompt once; if DK again, go on to next vignette) (If YES; “Who would you tell?” [prompt ONCE: “anyone else?”])

E. What would you say to [first person named above]?

Anexo a) 4 - **Children's Knowledge of Abuse Questionnaire Revised – III**
CKAQ-Revision III¹¹ (Traduzido)

Instruções

O meu nome é _____ e preciso da tua/sua ajuda para perceber o que as crianças da tua/sua idade pensam sobre diferentes tipos de contactos/toques entre as pessoas.

Sabes que existem, pelo menos 3 tipos de toques diferentes? As vezes sentes-te bem quando alguém te toca – esses são os bons toques – como os abraços ou algumas palmadinhas nas costas. Alguns toques são maus - como os beliscões e dentadas, porque te magoam ou te fazem sentir desconfortável. Até alguns beijos de pessoas de quem não gostas podem ser maus toques. Às vezes alguns toques são confusos – esses acontecem quando te é difícil decidir se são bons ou maus toques. Por exemplo, alguém de quem gostas pode te dar um abraço, mas pode te apertar demais. És tu quem decide se um toque é bom ou mau, porque tu é que sabes como é que esse toque te faz sentir.

A outra palavra que eu quero ter a certeza que tu compreendes é partes privadas. Essas são as partes do teu corpo que o teu fato de banho tapa.

Vou colocar-te/lhe algumas questões sobre diferentes tipos de contactos/toques. Isto não é um teste para escola, não será/s avaliado por aquilo que responder/es ao que te/lhe vou perguntar. Responde/a de acordo com o que achar/es que está certo. Eu vou ler algumas perguntas e peço-te/lhe que responda/s “Sim” se achar/es que é verdade, “Não” se achar/es que é mentira e “Não sei” se não tiver/es a certeza.

NOTA: Recomenda-se a administração verbal deste questionário para todas as crianças, especialmente se o CKAQ for usado para comparação entre crianças de diferentes idades em que as competências de leitura serão diferentes. Quando se lê os itens é importante acabarmos cada frase com “**É verdade ou mentira?**”

A aplicação deste questionário demora entre 10 a 15 minutos.

Identificação da Escola _____

Número de identificação: _____ **Data de Nascimento:** _____ **M** _____ **F** _____

¹¹ 8 Leslie M. Tutty 1996

- _____ 1. Tens sempre de guardar todos os segredos?
- _____ 2. Está certo que as pessoas de quem gostas te abracem?
- _____ 3. Muitas crianças gostam de receber um beijinho dos seus pais antes de irem para a cama à noite, para essas crianças, este é um bom toque?
- _____ 4. Às vezes é correcto dizeres que “Não” a um adulto?
- _____ 5. Mesmo que alguém diga que te conhece, se tu não o/a conheces é um estranho?
- _____ 6. Se caíres da bicicleta e te magoares nas partes do corpo mais privadas, está certo que um médico ou uma enfermeira te vejam sem roupas?
- _____ 7. Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, deves dizer a alguém em quem tu confies.
- _____ 8. Se alguém te tocar de uma forma que tu não gostas, a culpa é tua?
- _____ 9. Se não gostares da forma como alguém te toca, está certo dizeres que “não”?
- _____ 10. Se um adulto te manda fazer alguma coisa tens sempre de a fazer?
- _____ 11. Podes confiar nos teus sentimentos para saberes se um toque é bom ou mau?
- _____ 12. Mesmo uma pessoa de quem gostas te pode tocar de uma forma de que tu não gostas?
- _____ 13. Tens de deixar os adultos tocarem-te, quer gostes ou não?
- _____ 14. Se alguém te tocar de uma forma de que não gostas deves ir dizendo até que alguém acredite em ti?
- _____ 15. Por vezes alguém da tua família pode tocar-te de uma forma que não gostas?
- _____ 16. Se um amigo do teu pai te pedir ajuda para procurar o seu gato que fugiu, deves ir logo com ele e ajudá-lo?
- _____ 17. A maioria das pessoas são estranhos e a maioria dos estranhos são bons?
- _____ 18. Se te perderes dos teus pais no Centro Comercial, está certo pedires ajuda a uma vendedora ou a um segurança, mesmo que sejam estranhos?

Anexo a) 5 - **TESTE DE SITUAÇÕES “E SE...”**

WIST-III-R (Traduzido)

EXEMPLO A:

Se um/a estranho/a te perguntar se queres ir dar uma volta no seu carro.

7. **Estaria certo ires com o/a estranho/a?** SIM/NÃO/NÃO SEI (se SIM, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte)
8. **O que dirias ao/à estranho/a ?** _____
9. **O que farias?** _____
10. **Dirias a alguém que um/a estranho/a quis que fosses com ele/ela no carro?** SIM/NÃO/NÃO SEI (Se NÃO, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte) (Se SIM, “
11. **A quem dirias?** _____ (Pergunte novamente:
12. **E dirias a mais alguém?** _____
13. **O que dirias a** (nome da primeira pessoa referida na questão anterior)?

EXEMPLO B:

E se fosses a andar de bicicleta caíesses e te magoasses nas tuas partes privadas. E quando chegasses a casa a tua mãe ou o teu pai quisessem ver as tuas partes privadas.

11. **Estaria certo a tua mãe ou o teu pai verem as tuas partes privadas?** SIM/NÃO/NÃO SEI (Se SIM, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte)
12. **O que dirias à tua mãe ou pai?** _____
13. **O que farias?** _____
14. **Dirias a alguém que a tua mãe ou pai quisessem ver as tuas partes privadas?** SIM/NÃO/NÃO SEI (Se NÃO, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte) (Se SIM;
15. **A quem dirias?** _____ (Pergunte novamente:
16. **E dirias a mais alguém?** _____
17. **O que dirias a** (nome da primeira pessoa referida na questão anterior)?

EXEMPLO C:

E se um vizinho, que é uma pessoa crescida que vive perto de ti, te dissesse: “Ó, [nome da criança], vamos brincar a um jogo muito giro! Tu tiras as tuas roupas todas e eu tiro fotografias das tuas partes privadas com a minha máquina fotográfica!”

1. Estaria certo o teu vizinho tirar fotografias das tuas partes privadas?
SIM/NÃO/NÃO SEI (Se Sim, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte)
2. O que dirias ao teu vizinho? _____
3. O que farias? _____
4. Dirias a alguém que o teu vizinho quis tirar fotos das tuas partes privadas?
SIM/NÃO/NÃO SEI (Se NÃO, vá para o exemplo seguinte) (se NÃO SEI, pergunte novamente, se NS outra vez, vá para o exemplo seguinte) (Se SIM;
5. A quem dirias? _____ (Pergunte novamente:
6. E dirias a mais alguém? _____
7. O que dirias a (nome da primeira pessoa referida na questão anterior)?

Muito obrigada (nome da criança), terminamos! Há alguma pergunta que me gostasses de fazer? SIM/NÃO/NÃO SEI (Se SIM,

Qual?

Anexo a) 6 - Questionário de recolha de dados com os caretakers

Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças - Escala original (anterior à Análise Factorial Confirmatória):

Este questionário destina-se à realização de um trabalho de investigação sobre a temática dos Abusos Sexuais de Crianças. Pretendemos conhecer a sua opinião sobre a Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças.

É um questionário **anónimo** que se divide em perguntas de escolha múltipla e de verdadeiro ou falso; onde apenas terá que colocar uma cruz nas respostas que mais se aproximam da sua opinião.

Não existem respostas certas, nem erradas, o que será tido em conta é apenas a sua opinião. É assim, indispensável que responda o mais sinceramente possível a todas as questões apresentadas.

Muito obrigada pela sua disponibilidade e colaboração

1. Género: F M

2. Idade: _____

3. Estado Civil: Solteiro Casado / União Divorciado / Separado
Outro _____

4. Habilitações Literárias:

Até 4ª classe 5º ao 9º ano 10º ao 12º ano Bacharelato Licenciatura Superior

Questões colocadas aos profissionais:

5. Que profissão exerce nesta escola/instituição? _____

6. Há quantos anos exerce a sua profissão? _____

7. Se é professor/a, que ano escolar lecciona? _____

Questões colocadas aos familiares:

5. Grau de Parentesco à Criança: _____

6.

	Sexo Feminino	Sexo Masculino
Número de Filhos		

Outras informações/observações que considere pertinente referir:

1. As crianças do 1º ciclo são demasiado novas para aprenderem acerca da prevenção dos abusos sexuais de crianças.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. As crianças devem ser ensinadas de que se alguém tentar abusar sexualmente delas, estas podem dizer “não”.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. As crianças devem ser ensinadas de que as únicas pessoas que abusam das crianças são estranhos (desconhecidos).

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. As crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos genitais.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. As crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. As crianças devem ser ensinadas que têm de guardar todos os segredos.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Deve-se explicar às crianças o que se entende por comportamentos sexuais (por ex: relação sexual) para melhor as preparar para situações abusivas.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. As crianças mentem frequentemente acerca de terem sido sexualmente abusadas quando na verdade não o foram.

Discordo	Discordo	Não concordo/ Nem discordo	Concordo	Concordo
Totalmente				Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
13. Se uma criança não denunciar o contacto sexual, o mais provável é ela querer que este continue.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
14. A maioria dos abusos acontece em famílias com problemas.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
15. Hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
16. Se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, provavelmente, o abuso não ocorreu.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
17. A maioria dos agressores são desconhecidos.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
18. Algumas crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
19. Uma grande percentagem dos abusos sexuais implica agressões físicas contra a criança.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
20. A maioria das crianças que sofrem abusos não contam a ninguém que foram abusadas.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
21. A maioria dos agressores só se sente sexualmente atraído por crianças.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
22. Os agressores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
23. Os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

24. Os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
25. As crianças que vivem em famílias de classe média/alta não precisam de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
26. Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
27. Os adultos tendem a não acreditar nas crianças quando elas revelam que são vítimas de abusos sexuais.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
28. Muito dificilmente uma criança vítima de abusos sexuais poderá ser um/a excelente aluno/a.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
29. Uma criança vítima de abusos nunca poderá ser uma criança afectuosa.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
30. Se uma criança denunciar uma situação de abuso sexual deveremos esconder da criança os procedimentos que teremos de seguida.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
31. Quando uma criança faz uma denúncia de abusos sexuais deveremos perguntar-lhe porque é que ela deixou que isso acontecesse.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
32. Não deveremos proceder à denúncia formal de uma situação de abusos sexuais de crianças se não tivermos a certeza de que este é real.
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Discordo | Discordo | Não concordo/ | Concordo | Concordo |
| Totalmente | | Nem discordo | | Totalmente |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Caro/a Pai/Mãe, Encarregado/a de Educação, Familiar, Professor/a, Profissional, para além deste questionário, está também previsto na referida investigação, a realização de um *follow-up* após a participação no Programa de Prevenção seis meses mais tarde. Gostaríamos de saber, se estaria disponível para uma futura colaboração neste sentido. Se tal for o caso, por favor, deixe um código para que o possamos identificar o seu questionário de forma anónima. Esse código poderá ser o seu contacto telefónico e /ou e-

mail¹² ou outro, que saiba que se vai lembrar para colocar o mesmo nos próximos questionários que venha a responder.

Código: _____

Por favor, utilize a parte de trás da folha para quaisquer comentários adicionais.

Muito obrigada pela sua colaboração

¹² Os Responsáveis pela investigação garantem que os seus dados não serão utilizados para outro fim que não o desta investigação.

Anexo a) 7 - Questionário de recolha de dados com os caretakers

Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças – Escala final (após Análise Factorial Confirmatória):

Divisão em duas sub-escalas:

- **Conceitos e Atitudes de Prevenção sobre os abusos sexuais de crianças.**

Itens:

1. As crianças do 1º ciclo são demasiado novas para aprenderem acerca da prevenção dos abusos sexuais de crianças (Invertida).
2. As crianças devem ser ensinadas a contar a alguém se forem abusadas sexualmente.
3. As crianças devem ser ensinadas de que se alguém tentar abusar sexualmente delas, estas podem dizer “não”.
4. As crianças devem ser ensinadas de que quando uma pessoa mais velha tentar tocar nos seus órgãos genitais estas nunca devem guardar segredo.
5. Os programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças devem ensinar às crianças de que se forem abusadas a culpa nunca é delas.
6. As crianças devem ser ensinadas de que as únicas pessoas que abusam das crianças são estranhos (desconhecidos) (Invertida).
7. As crianças devem ser ensinadas de quando é e não é normal uma pessoa mais velha tocar ou olhar os seus órgãos genitais.
8. As crianças devem ser ensinadas de que alguém que elas amam e em quem confiam pode tentar abusar sexualmente dela, até mesmo a mãe, o pai, o tio, a tia, ou o/a vizinho/a.
9. Deve-se explicar às crianças o que se entende por comportamentos sexuais (por ex: relação sexual) para melhor as preparar para situações abusivas
21. As crianças que vivem em famílias de classe média/alta não precisam de programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças (Invertida).
22. Apenas as raparigas precisam de aprender acerca dos abusos sexuais de crianças e do que fazer para se protegerem (Invertida).

- **Mitos e Realidades sobre os abusos sexuais de crianças.**

Itens:

10. As crianças mentem frequentemente acerca de terem sido sexualmente abusadas quando na verdade não o foram (Invertida).
11. Quando uma criança quer ou gosta do contacto sexual com um adulto, este não é considerado abuso (Invertida).
12. Se uma criança não denunciar o contacto sexual, o mais provável é ela querer que este continue (Invertida).
13. A maioria dos abusos acontece em famílias com problemas (Invertida).
14. Hoje em dia ocorrem mais abusos do que no passado (Invertida).
15. Se uma criança revela que sofreu os abusos sexuais e em seguida o nega, provavelmente, o abuso não ocorreu (Invertida).
16. A maioria dos agressores são desconhecidos (Invertida).
17. Algumas crianças que provocam os adultos são responsáveis pelos abusos (Invertida).
18. Os agressores normalmente são pessoas que visivelmente padecem de alguma doença mental (Invertida).
19. Os abusos sexuais de crianças são acontecimentos raros (Invertida).
20. Os abusos sexuais de crianças ocorrem, na sua maioria, na rua, em parques ou em lugares isolados (Invertida).

Cotação:

As respostas mais adequadas são cotadas com 5 e as menos adequadas com o 1.

Nos itens não invertidos essas são as repostas de “*Concordo Totalmente*”, nos itens invertidos as repostas mais adequadas são as “*Discordo totalmente*”.
O *score* máximo para o total da escala é de 110 e o mínimo de 22 e para cada sub-escala o total máximo é de 55 e o mínimo de 11.

Colocadas aos Pais/Familiares/Encarregados/as de Educação:

		Sim	Não	Não Sei
1	Alguma vez falou com a/s sua/s criança/s sobre a questão dos abusos sexuais de crianças?			
2	Considera que se falarmos abertamente com as crianças sobre os abusos sexuais isso só as vai traumatizar e assustar?			
3	Saberia actuar perante um possível abuso sexual?			
4	Tem conhecimento dos recursos (p.e instituições, profissionais) onde denunciar situações de abusos sexuais de crianças?			
5	Considera ter responsabilidade de denunciar casos de abusos sexuais?			
6	Tem problemas em falar com crianças sobre os abusos sexuais?			
7	A escola da/s sua/s criança/s aplica ou já aplicou programas de prevenção dos abusos sexuais de crianças?			
8	Considera importante os professores falarem com os pais/familiares das crianças sobre as formas de fortalecer as crianças e reduzir os riscos de violência?			
9	Saberia identificar uma criança vítima de abusos sexuais?			
10	Saberia como responder a uma criança que denunciasse que tinha sido abusada?			
11	Gostaria de ter formação para poder detectar e lidar com o abuso sexual com mais segurança?			

Anexo a) 9 - Questionário de recolha de dados com os *caretakers*

Questões adicionais sobre análise das possíveis alterações do comportamento das crianças, após a participação no programa de prevenção

Colocadas aos Professores/as:

Enquanto Professor/a desta escola/instituição participou na reunião/workshop para profissionais sobre Prevenção dos Abusos de Crianças?

Sim	Não

Se respondeu **Não** à questão anterior, poderá indicar-nos, Porquê?

Se respondeu Sim à questão anterior responda, por favor, à pergunta seguinte:

Após os/as seus/suas alunos/as terem participado no Programa de Prevenção dos Abusos de Crianças observou-lhes mudanças nos seus comportamentos e/ou nos seus conhecimentos no que se refere à identificação de potenciais situações de perigo/risco e nas respostas a dar nessas possíveis situações?

Sim	Não

Se sim, **quais?**

Por favor, utilize este espaço para quaisquer comentários adicionais:

Colocadas aos Pais/Familiares/Encarregados de Educação:

Enquanto Mãe/Pai/Familiar de criança/s desta escola/instituição participou na reunião/workshop para familiares sobre Prevenção dos Abusos de Crianças?

A/s sua/s criança/s participou no programa de prevenção dos abusos de crianças que decorreu na sua escola?

Sim	Não

Se respondeu **Não** à questão anterior, poderá indicar-nos, Porquê?

Se respondeu **Sim** à questão anterior responda, por favor, à pergunta seguinte:

Após a/s sua/s criança/s ter/terem participado no Programa de Prevenção dos Abusos de Crianças observou-lhe/s mudanças no/s seu/s comportamento/s e/ou nos seus conhecimentos no que se refere à identificação de potenciais situações de perigo/risco?

Sim	Não

Se sim, quais?

Por favor, utilize este espaço para quaisquer comentários adicionais:

Muito obrigada pela sua colaboração

Anexo a) 10 - Convite para a participação dos familiares no programa de prevenção e projecto de investigação



Caro/a Pai/Mãe/Encarregado de Educação,

O Agrupamento de Escolas D. João II, em parceria com a Associação Portuguesa para o Estudo e Prevenção dos Abusos de Crianças, com a colaboração da Associação de Pais e da Câmara Municipal de Caldas da Rainha, têm a honra de o/a convidar a participar num **workshop de Formação sobre Segurança das Crianças** integrado num Programa de Prevenção dos Abusos de Crianças e numa Investigação sobre o mesmo tema. Este terá lugar no dia **12 de Março** (Quinta-Feira) entre as **21 e as 23 horas** no **Auditório da Câmara Municipal de Caldas da Rainha** (Piso 3 do Edifício da CMCR). **A sua participação é de extrema importância para aumentar a segurança de todas as crianças. Contamos com a sua presença!**

Anexo a) 11 - Autorização para a participação das crianças no programa de prevenção e projecto de investigação

AGRUPAMENTO DE ESCOLAS D. JOÃO II



Escola Básica dos 2º e 3º Ciclos D. João II das Caldas da Rainha

Autorização

_____, encarregado de
educação do aluno _____
declara autorizar a participação do seu educando no Programa “Segurança das Crianças”
constituído por workshop e Estudo de Investigação a realizar na Escola .

Caldas da Rainha, ____ de _____ de 2009

O Encarregado de Educação

Anexos

b) Outputs

Anexo b) 1 - Outputs Análise Factorial Confirmatória da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças

Outputs do 1º modelo com 3 factores

Output Model Fit Summary

CMIN

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	98	991,798	462	,000	2,147
Saturated model	560	,000	0		
Independence model	64	2041,058	496	,000	4,115

Baseline Comparisons

Model	NFI Delta1	RFI rho1	IFI Delta2	TLI rho2	CFI
Default model	,514	,478	,664	,632	,657
Saturated model	1,000		1,000		1,000
Independence model	,000	,000	,000	,000	,000

Parsimony-Adjusted Measures

Model	PRATIO	PNFI	PCFI
Default model	,931	,479	,612
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	1,000	,000	,000

NCP

Model	NCP	LO 90	HI 90
Default model	529,798	442,894	624,438
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	1545,058	1409,470	1688,157

FMIN

Model	FMIN	F0	LO 90	HI 90
Default model	5,060	2,703	2,260	3,186
Saturated model	,000	,000	,000	,000
Independence model	10,414	7,883	7,191	8,613

RMSEA

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	,076	,070	,083	,000
Independence model	,126	,120	,132	,000

AIC

Model	AIC	BCC	BIC	CAIC
Default model	1187,798	1227,479		
Saturated model	1120,000	1346,748		
Independence model	2169,058	2194,972		

ECVI

Model	ECVI	LO 90	HI 90	MECVI
Default model	6,060	5,617	6,543	6,263
Saturated model	5,714	5,714	5,714	6,871
Independence model	11,067	10,375	11,797	11,199

HOELTER

Model	HOELTER .05	HOELTER .01
Default model	102	106
Independence model	53	55

Outputs do 2º modelo (final) com 2 factores**Output Model Fit Summary****CMIN**

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	67	509,586	208	,000	2,450
Saturated model	275	,000	0		
Independence model	44	1485,899	231	,000	6,432

Baseline Comparisons

Model	NFI Delta1	RFI rho1	IFI Delta2	TLI rho2	CFI
Default model	,657	,619	,764	,733	,760
Saturated model	1,000		1,000		1,000
Independence model	,000	,000	,000	,000	,000

Parsimony-Adjusted Measures

Model	PRATIO	PNFI	PCFI
Default model	,900	,592	,684
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	1,000	,000	,000

NCP

Model	NCP	LO 90	HI 90
Default model	301,586	239,142	371,723
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	1254,899	1136,810	1380,452

FMIN

Model	FMIN	F0	LO 90	HI 90
Default model	2,600	1,539	1,220	1,897
Saturated model	,000	,000	,000	,000
Independence model	7,581	6,403	5,800	7,043

RMSEA

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	,086	,077	,095	,000
Independence model	,166	,158	,175	,000

AIC

Model	AIC	BCC	BIC	CAIC
Default model	643,586	661,401		
Saturated model	550,000	623,121		
Independence model	1573,899	1585,599		

ECVI

Model	ECVI	LO 90	HI 90	MECVI
Default model	3,284	2,965	3,641	3,374
Saturated model	2,806	2,806	2,806	3,179
Independence model	8,030	7,428	8,671	8,090

HOELTER

Model	HOELTER .05	HOELTER .01
Default model	94	100
Independence model	36	38

Anexo b) 2 - Outputs sobre estudo na Normalidade aos instrumentos utilizados na recolha de dados

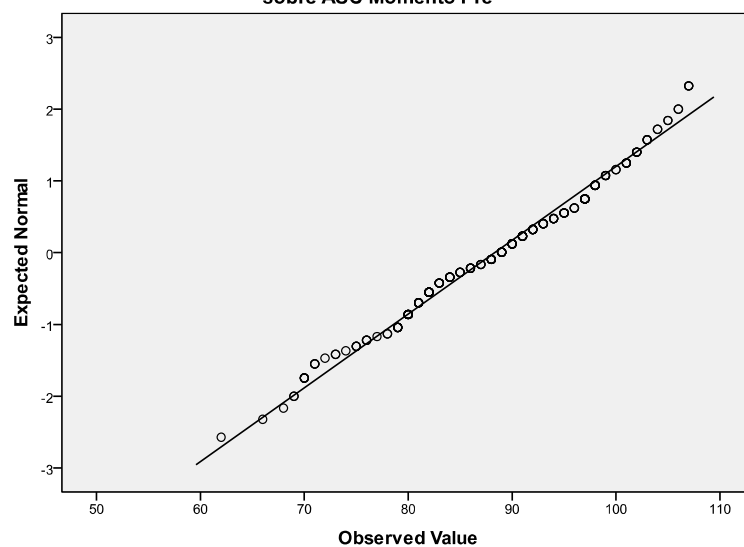
Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SomaTotalPre	,072	197	,014	,983	197	,017
SomaTotalPos	,142	197	,000	,894	197	,000
SomaTotalFol	,111	197	,000	,933	197	,000

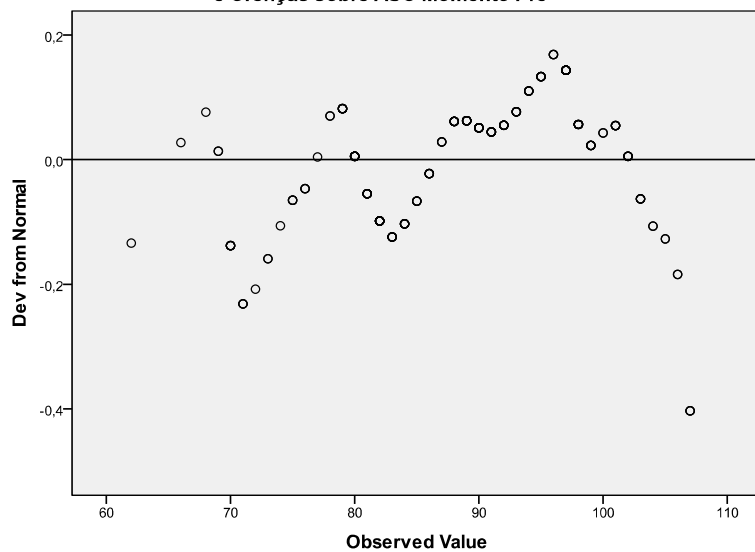
a. Lilliefors Significance Correction

Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças
Momento Pré

Normal Q-Q Plot do total da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre ASC Momento Pré

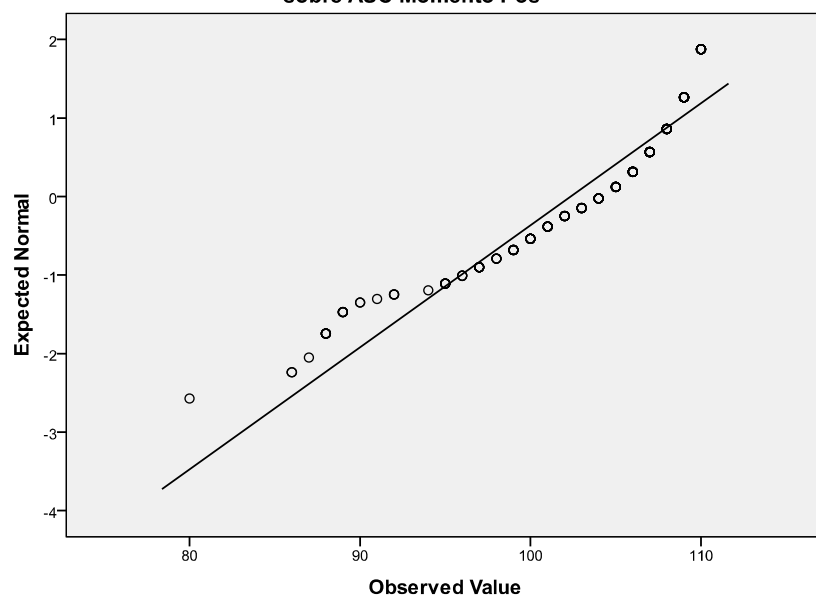


Detrended Normal Q-Q Plot do total da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre ASC Momento Pré

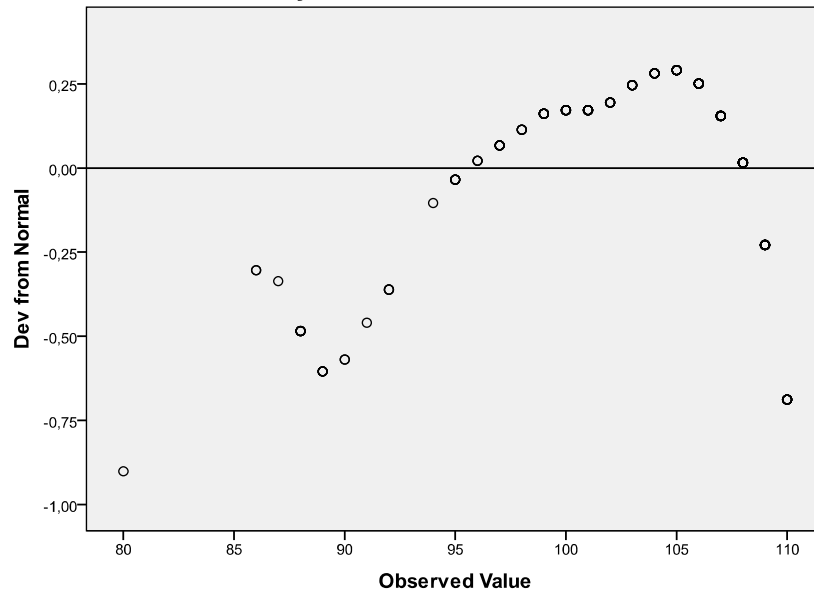


**Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças
Momento Pos**

Normal Q-Q Plot do Total da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre ASC Momento Pos

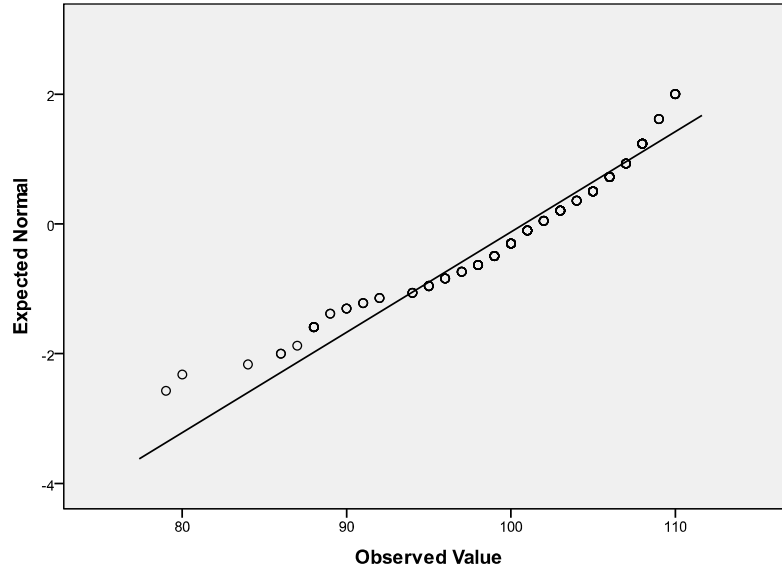


Detrended Normal Q-Q Plot do total da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre ASC Momento Pos

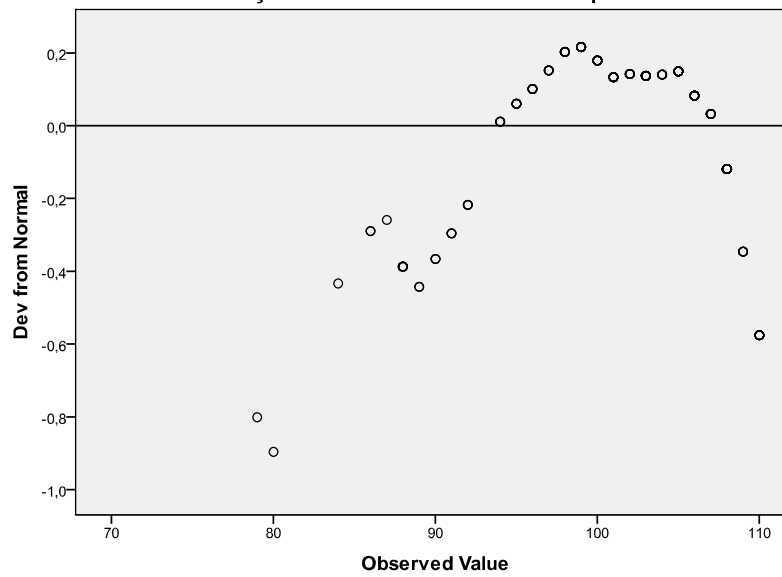


Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças Momento Follow-up

Normal Q-Q Plot do total da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre ASC Momento Follow-up



Detrended Normal Q-Q Plot do total da Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre ASC Momento Follow-up



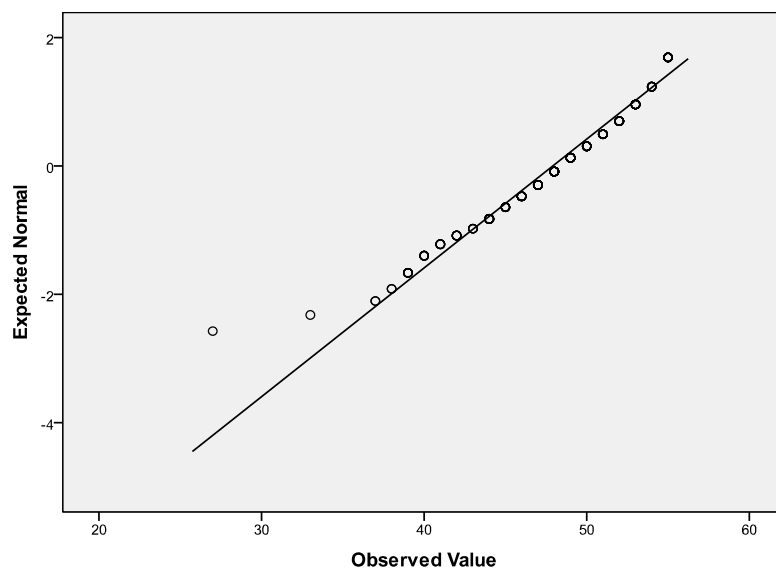
Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças Subescala Conceitos e Atitudes

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SomaSubescalaConceitoseAtitudesPre	,089	197	,001	,951	197	,000
SomaSubescalaConceitoseAtitudesPos	,243	197	,000	,751	197	,000
SomaSubescalaConceitoseAtitudesFol	,226	197	,000	,821	197	,000

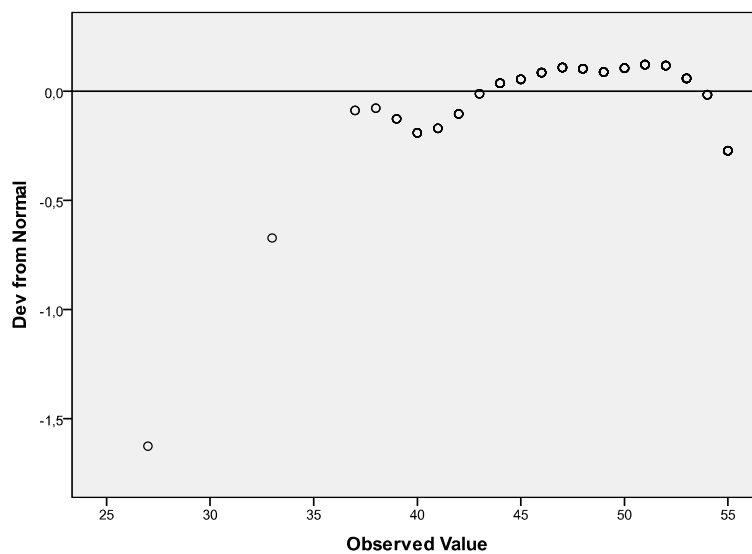
a. Lilliefors Significance Correction

Subescala Conceitos e Atitudes Momento Pré

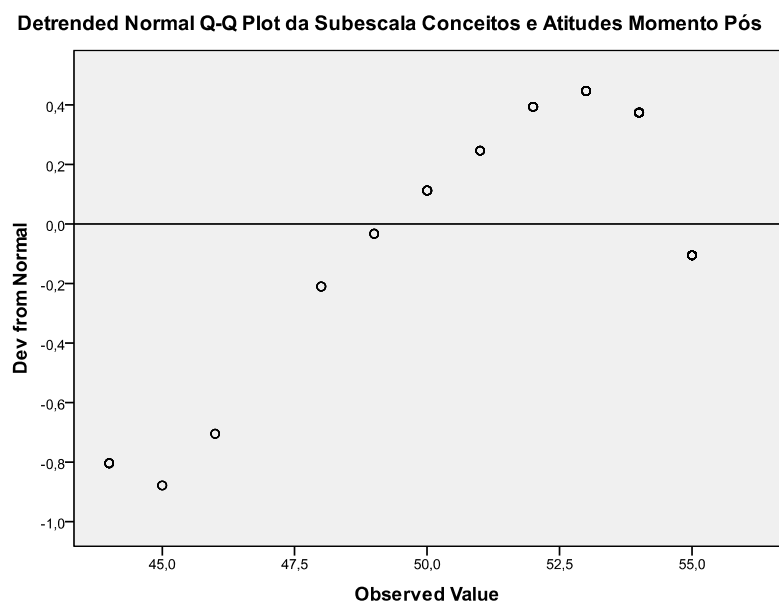
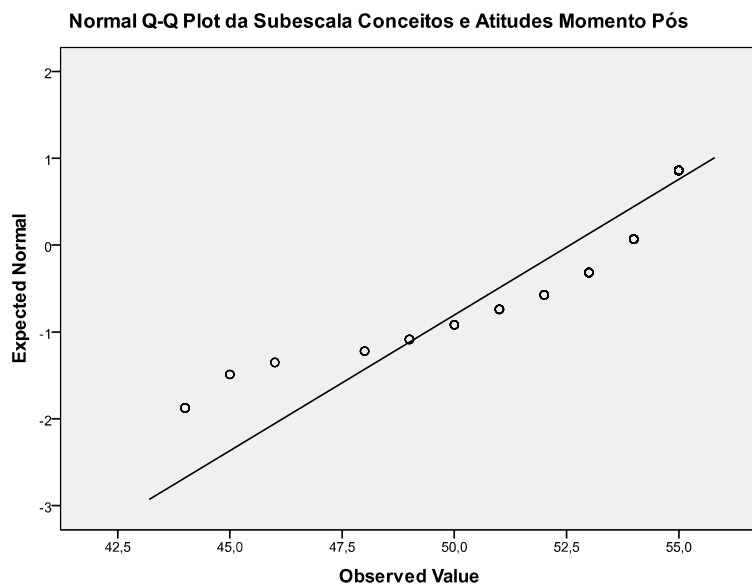
Normal Q-Q Plot da Subescala Conceitos e Atitudes Momento Pré



Detrended Normal Q-Q Plot da Subescala Conceitos e Atitudes Momento Pré

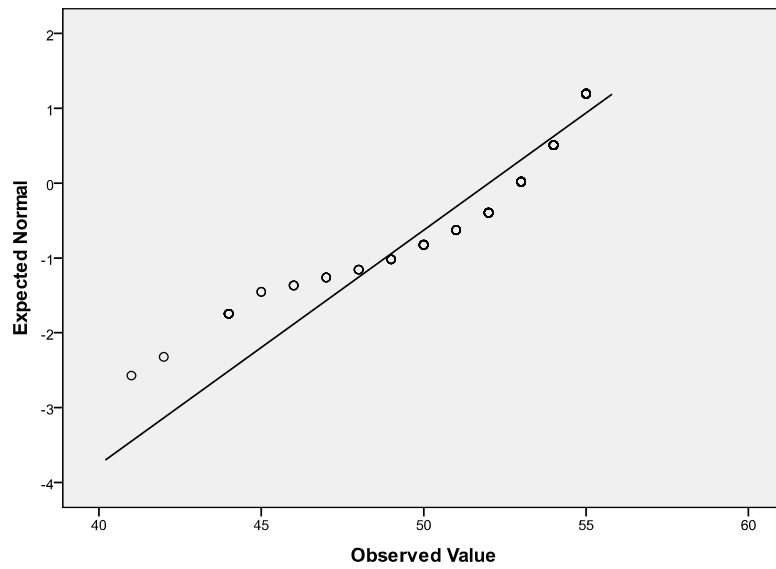


Subescala Conceitos e Atitudes Momento Pós

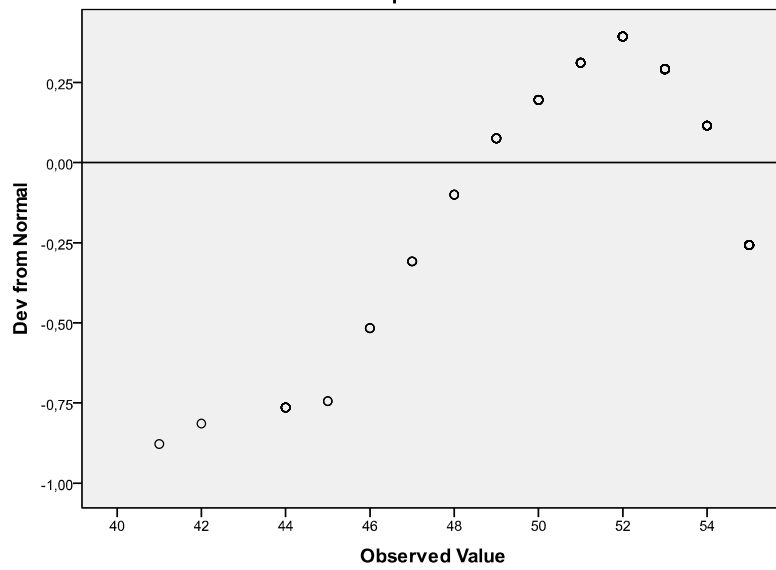


Subescala Conceitos e Atitudes Momento Follow-up

Normal Q-Q Plot da Subescala Conceitos e Atitudes Momento Follow-up



Detrended Normal Q-Q Plot da Subescala Conceitos e Atitudes Momento Follow-up



Escala de Avaliação dos Conhecimentos e Crenças sobre os Abusos Sexuais de Crianças
Subescala Mitos e Realidades

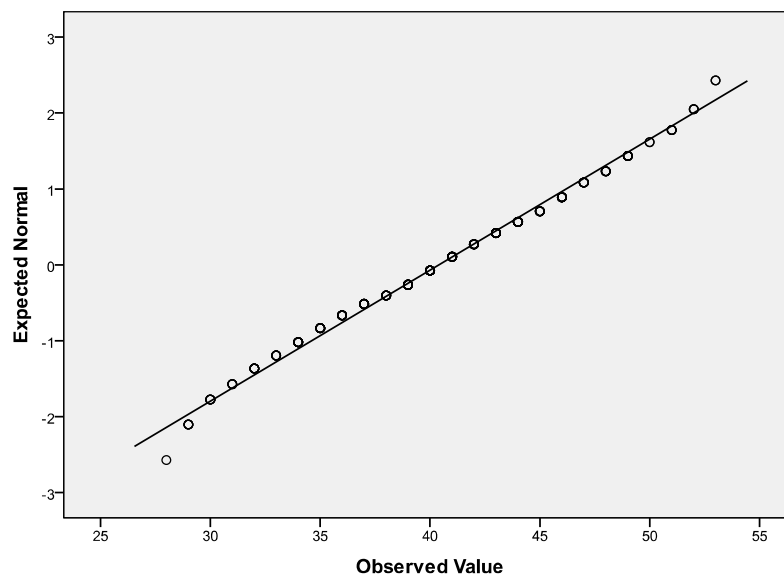
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SomaSubescalaMitoseRealidadesPre	,055	197	,200	,986	197	,050
SomaSubescalaMitoseRealidadesPos	,121	197	,000	,943	197	,000
SomaSubescalaMitoseRealidadesFol	,106	197	,000	,963	197	,000

a. Lilliefors Significance Correction

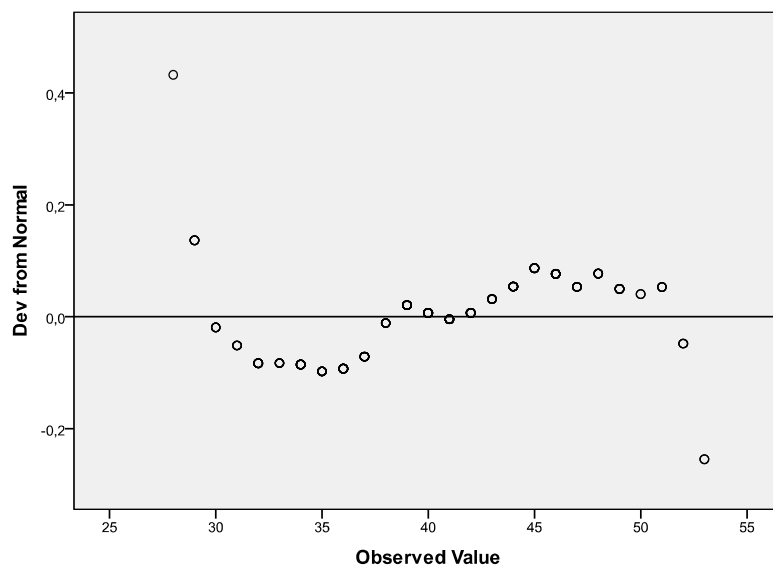
*. This is a lower bound of the true significance.

Subescala Mitos e Realidades Momento Pré

Normal Q-Q Plot da Subescala Mitos e Realidades Momento Pré

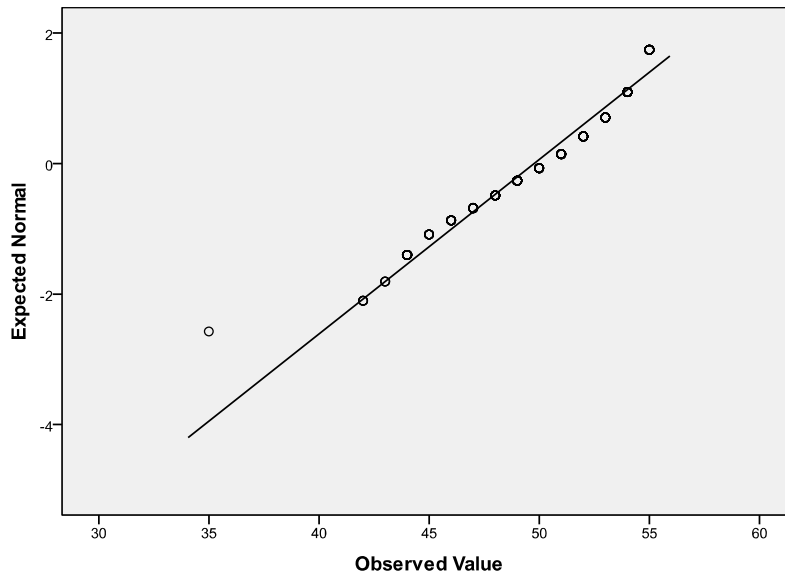


Detrended Normal Q-Q Plot da Subescala Mitos e Realidades Momento Pré

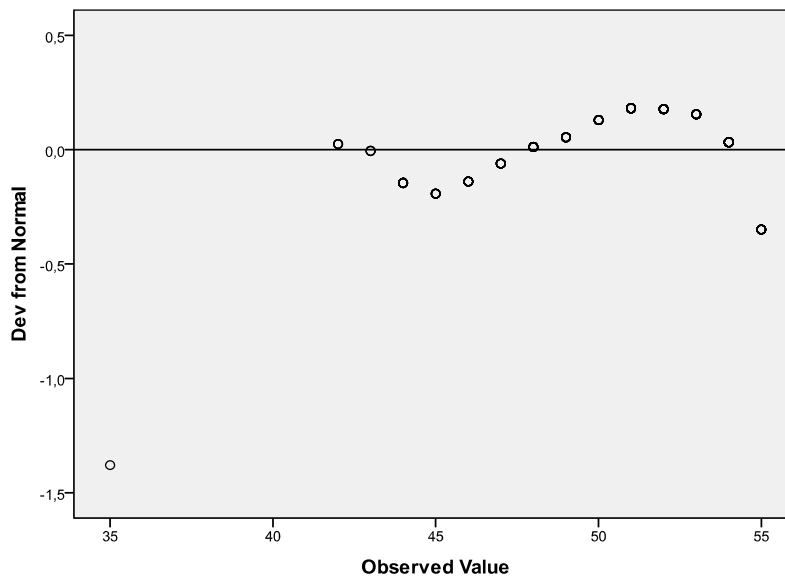


Subescala Mitos e Realidades Momento Pós

Normal Q-Q Plot da Subescala Mitos e Realidades Momento Pós

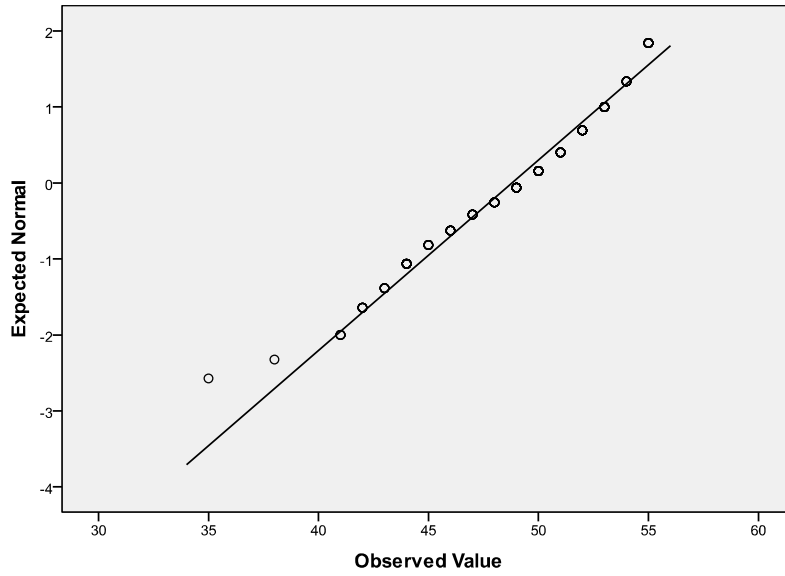


Detrended Normal Q-Q Plot da Subescala Mitos e Realidades Momento Pós

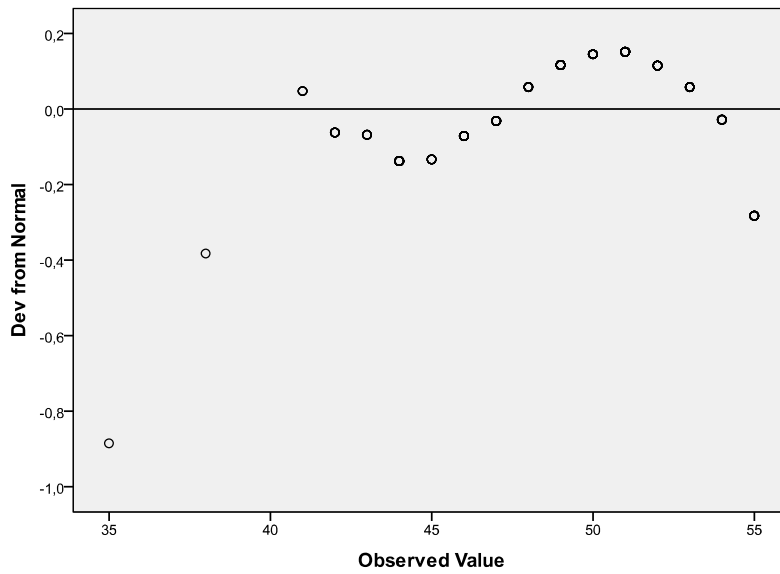


Subescala Mitos e Realidades Momento Follow-up

Normal Q-Q Plot da Subescala Mitos e Realidades Momento Follow-up



Detrended Normal Q-Q Plot da Subescala Mitos e Realidades Momento Follow-up



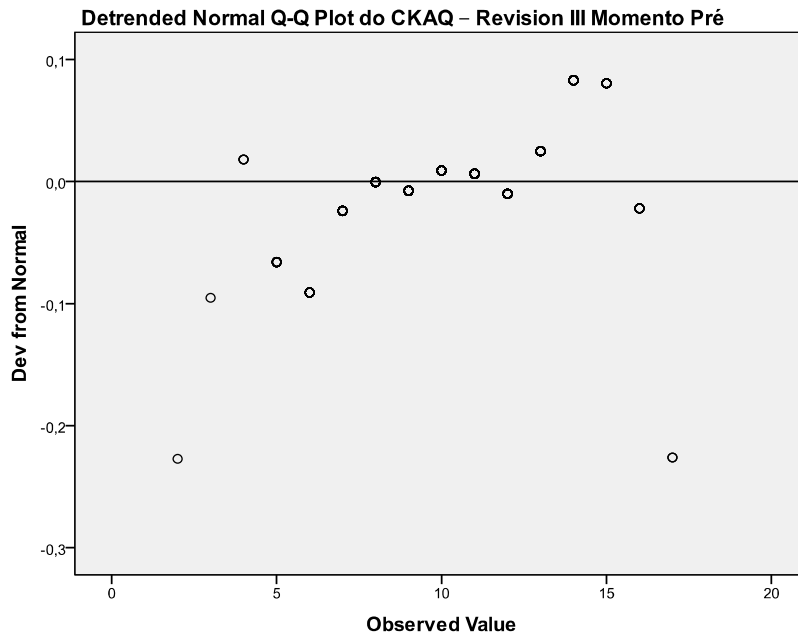
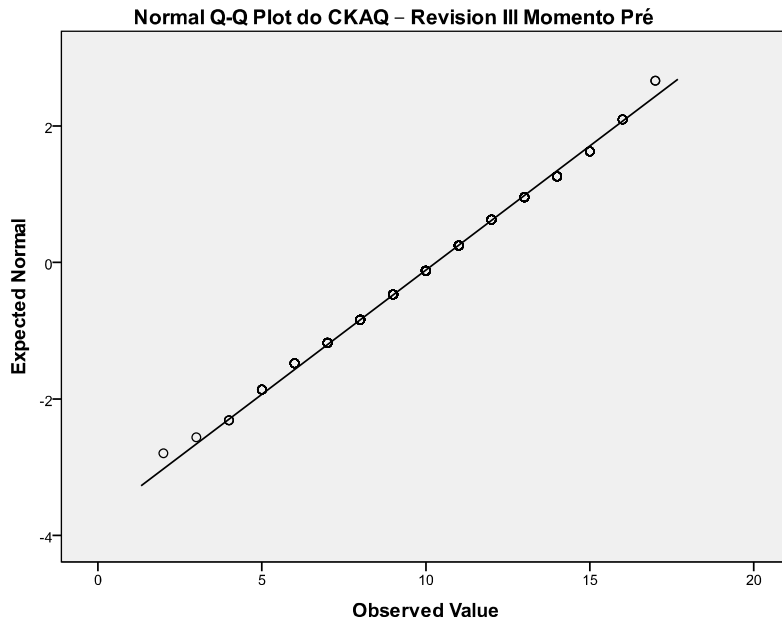
CKAQ – Revision III

Tests of Normality

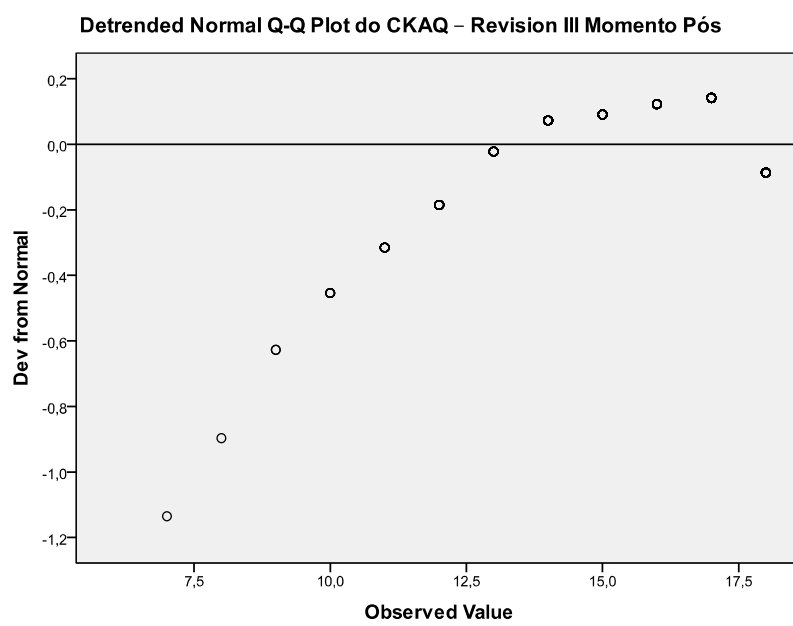
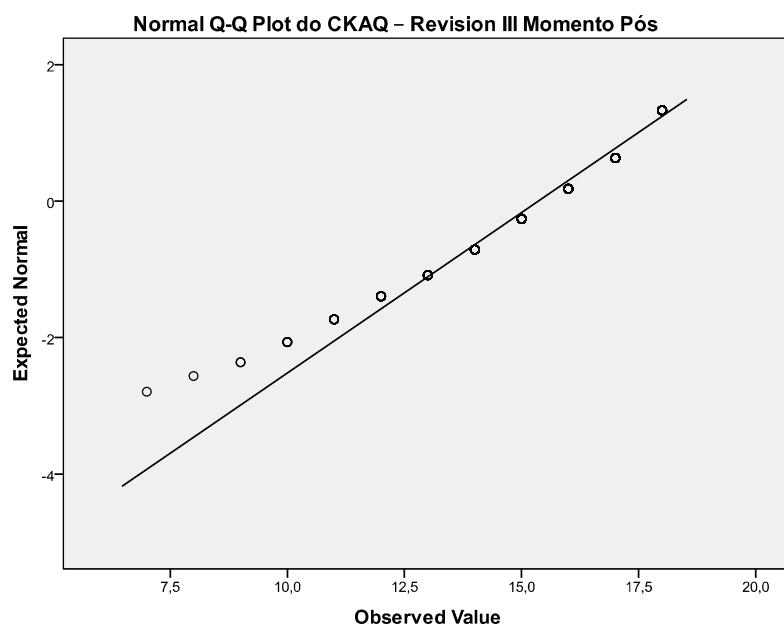
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TotalCKAQPre	,080	385	,000	,986	385	,001
TotalCKAQPos	,130	385	,000	,922	385	,000
TotalCKAQFol	,114	385	,000	,951	385	,000

a. Lilliefors Significance Correction

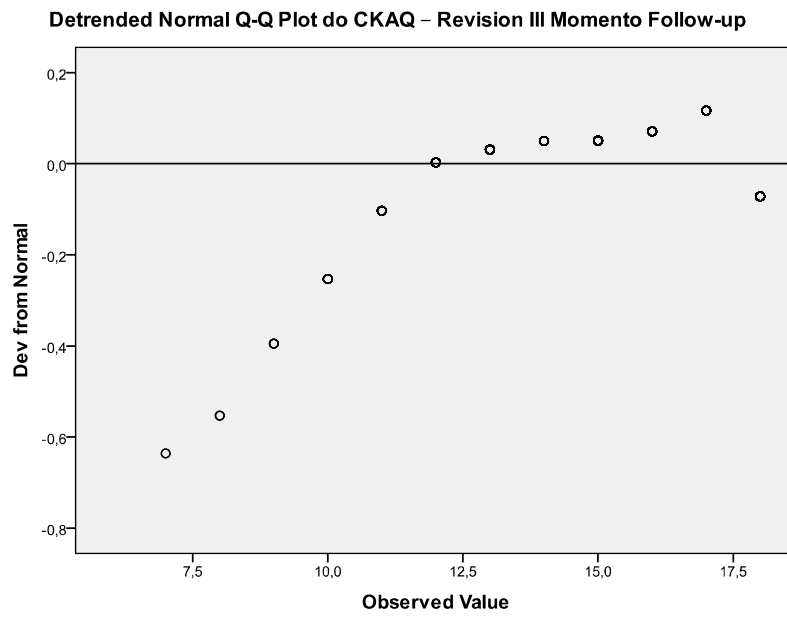
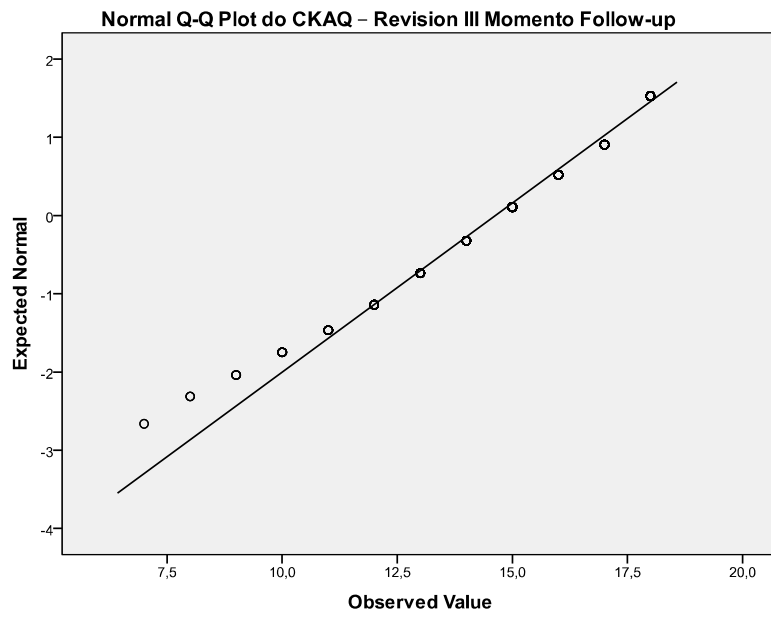
CKAQ – Revision III Momento Pré



CKAQ – Revision III Momento Pós



CKAQ – Revision III Momento Follow-up



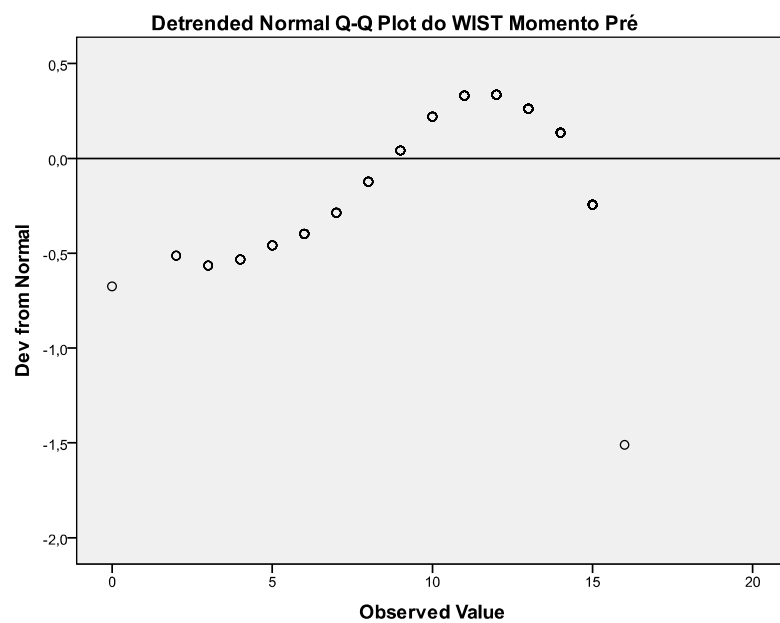
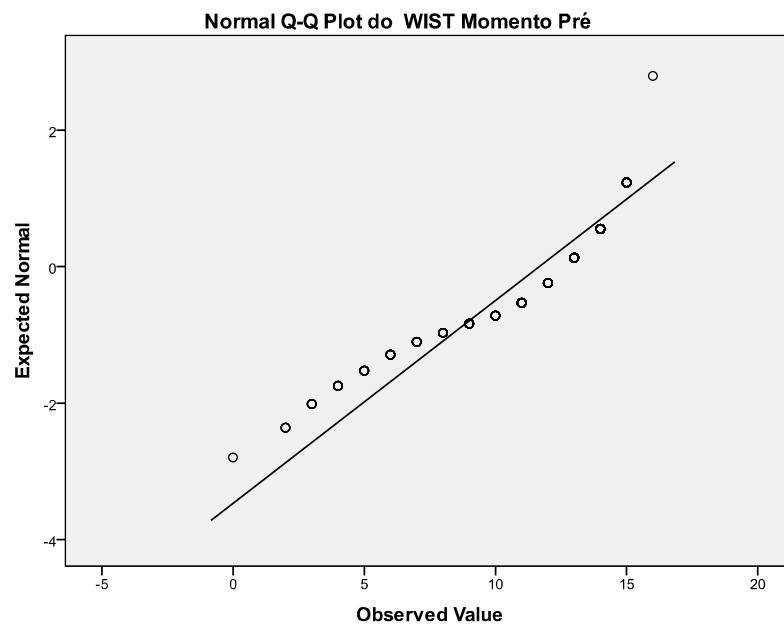
WIST

Tests of Normality

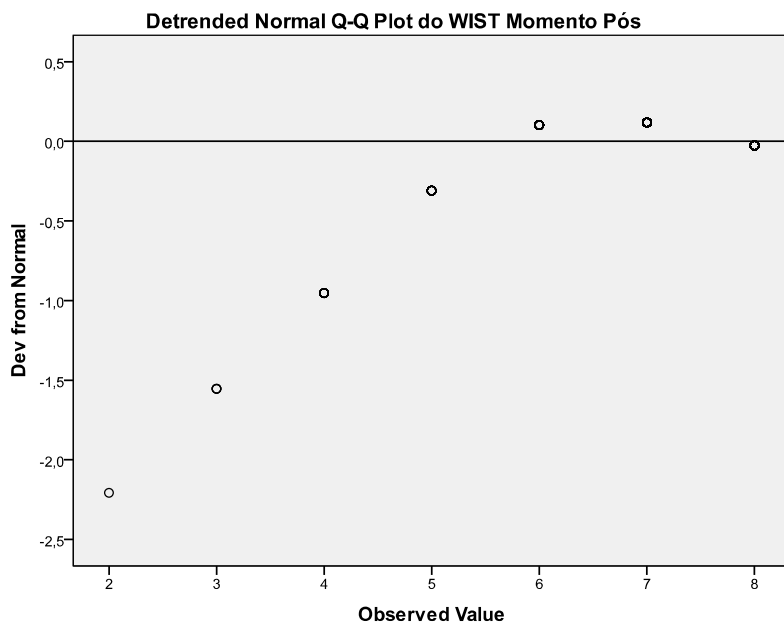
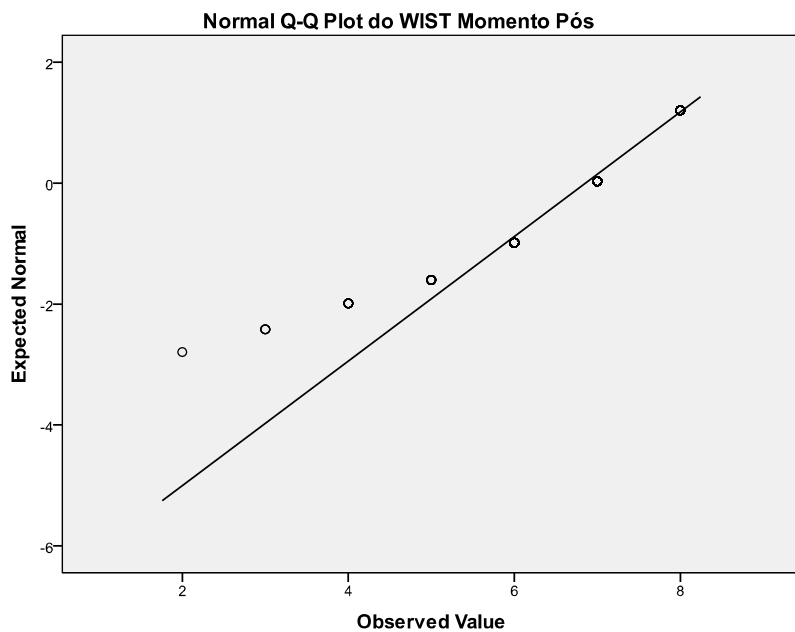
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SomaTotalPre	,197	384	,000	,856	384	,000
SomaTotalPos	,309	384	,000	,802	384	,000
SomaTotalFol	,252	384	,000	,792	384	,000

a. Lilliefors Significance Correction

WIST Momento Pré



WIST Momento Pós



WIST Momento Follow-up

