

**Violência sexual na infância: um estudo retrospectivo com universitários**  
**Sexual violence in childhood: a retrospective study of university with university**  
**Violencia sexual en la infancia: un estudio retrospectivo de universidad con universidad**

Recebido: 27/08/2020 | Revisado: 06/09/2020 | Aceito: 13/09/2020 | Publicado: 14/09/2020

**Karla Julianne Negreiros de Matos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2485-8541>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: [karlamatospsi@gmail.com](mailto:karlamatospsi@gmail.com)

**Ana Carina Stelko Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8089-132X>

Universidade Federal do Paraná, Brasil

E-mail: [anastelko@gmail.com](mailto:anastelko@gmail.com)

**Lídia Andrade Lourinho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5883-9007>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

Faculdade Luciano Feijão, Brasil

E-mail: [lidiandrade67@gmail.com](mailto:lidiandrade67@gmail.com)

**Francisco Jose Maia Pinto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4705-1513>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: [maiapinto@yahoo.com.br](mailto:maiapinto@yahoo.com.br)

**Raianny de Sousa Gondim**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2275-5485>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: [raianny.gondim@gmail.com](mailto:raianny.gondim@gmail.com)

**Glaydson Diego Negreiros de Matos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7208-3226>

Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, Brasil

E-mail: [glaydsondiego@gmail.com](mailto:glaydsondiego@gmail.com)

## **Resumo**

A violência sexual na infância é uma questão complexa e registrada em diversos países, sendo um dos delitos menos denunciados no mundo. É considerado como um dos mais graves problemas de saúde pública enfrentados pela sociedade, sendo frequentemente acompanhado pela violência psicológica, sob a forma de ameaças e de violência física dirigida à própria vítima ou a alguém que ela goste. É importante conhecer o quanto ocorre violência sexual infantil no Brasil, principalmente porque a vitimização sexual na infância pode acarretar em importantes e duradouros efeitos psicológicos a curto e a longo prazo. Este estudo visa analisar a ocorrência de violência sexual infantil em 940 universitários cearenses, traçando um perfil dos tipos de violência, caracterizando a vítima e o agressor por meio da aplicação de um questionário auto administrado. A pesquisa evidenciou que 53% (N=487) dos estudantes sofreram algum tipo de violência sexual na infância, isto é, abuso sexual infantil e/ou violência sexual entre pares.

**Palavras-chave:** Violência sexual; Abuso sexual infantil; Maus-tratos infantis.

## **Abstract**

Childhood sexual violence is a complex issue and registered in several countries, being one of the least reported crimes in the world. It is considered as one of the most serious public health problems faced by society, being frequently accompanied by psychological violence, in the form of threats and physical violence directed at the victim or someone she likes. It is important to know how much sexual violence against children occurs in Brazil, mainly because sexual victimization in childhood can have important and lasting psychological effects in the short and long term. This study aims to analyze the occurrence of child sexual violence in 940 university students from Ceará, drawing a profile of the types of violence, characterizing the victim and the aggressor through the application of a self-administered questionnaire. The survey showed that 53% (N = 487) of the students suffered some type of sexual violence in childhood, that is, child sexual abuse and / or sexual violence between peers.

**Keywords:** Sexual abuse; Child sexual abuse; Child abuse.

## **Resumen**

La violencia sexual infantil es un tema complejo y registrado en varios países, siendo uno de los delitos menos denunciados en el mundo. Es considerado como uno de los problemas de salud pública más graves que enfrenta la sociedad, siendo frecuentemente acompañado de

violência psicológica, em forma de ameaças e violência física dirigida a a vítima ou a alguém a quem ele agrada. É importante conhecer quanta violência sexual contra os filhos se produz em Brasil, principalmente porque a sexualização na infância pode ter efeitos psicológicos importantes e duradouros a curto e longo prazo. Este estudo tem como objetivo analisar a ocorrência de violência sexual infantil em 940 estudantes universitários de Ceará, traçando um perfil dos tipos de violência, caracterizando a vítima e o agressor mediante a aplicação de um questionário autoadministrado. A pesquisa mostrou que 53% (N = 487) dos estudantes sofreu algum tipo de violência sexual na infância, ou seja, abuso sexual infantil e/ou violência sexual entre pares.

**Palavras chave:** Violência sexual; Abuso sexual infantil; Abuso infantil.

## 1. Introdução

A violência sexual é um crime subnotificado. Pode provocar traumas físicos e emocionais, além de expor a doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada. É considerado atualmente um problema de saúde pública devido ao aumento do número de atendimentos em serviços de saúde.

Existem várias terminologias para caracterizar os crimes sexuais, sendo as mais utilizadas: violência sexual, agressão sexual e abuso sexual. O termo mais aceitável, segundo Drezett, Baldacini, Nisida, Nassif, & Nápoli. (1999) é violência sexual por ter uma conotação mais ampla, enquanto o abuso sexual restringe-se aos casos em que as vítimas são crianças. Entretanto o que vem se percebendo na clínica e nos espaços escolares é que há cada vez mais crianças vítimas de violência sexual que não são necessariamente acometidas por adultos. A violência sexual na infância é uma questão complexa e registrada em diversos países, sendo um dos delitos menos denunciados no mundo. É considerado como um dos mais graves problemas de saúde pública enfrentados pela sociedade, sendo frequentemente acompanhado pela violência psicológica, sob a forma de ameaças e de violência física dirigida à própria vítima ou a alguém que ela goste. O fato deste tipo de violência ser pouco relatada ou notificada gera a errônea impressão de que a violência sexual, em especial, a infantil seja rara. Os estudos de Drezett et al. (1999) e Saffioti e Almeida (1995) apontaram que os registros das delegacias e conselhos tutelares representam 10 a 20% dos casos reais. Assim, quem estuda ou trabalha na área sabe que é mito que as crianças em geral estão protegidas de violência sexual (Williams, 2009).

Questões fundamentais sobre violência sexual infantil permanecem controversas, incluindo a sua definição. Houve o crescimento da pesquisa sobre abuso sexual infantil sem uma definição que demarcasse claramente quais comportamentos são considerados abuso e quais não são, tornando mais complicada a tarefa de comparar resultados de estudos de pesquisa (Padilha, 2007). Os comportamentos que podem ser considerados abusivos repousam sobre um continuum e a decisão sobre o que é e o que não é abuso sexual pode depender do contexto no qual a definição será usada. Assim, critérios amplos do que o que representaria o abuso sexual leva a taxas de prevalência mais altas do que quando se utiliza de definições mais restritas (Haugaard, 2000).

Independentemente das múltiplas perspectivas quanto a definição de violência sexual na infância, um conceito relevante é o da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) sobre abuso sexual. Segundo essa organização, a violência sexual envolve qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários sexuais indesejados ou atos ao tráfego, ou de outra maneira dirigida, contra uma pessoa, usando coerção, desligadamente da sua relação com a vítima, em qualquer configuração, incluindo, mas não se limitando, a sua casa ou ao trabalho (OMS, 2002). Já o abuso sexual infantil, caracteriza-se por: toques ou atividades sexuais inapropriadas, com ou sem penetração, envolvendo indivíduos com no máximo 14 anos, com ou sem o consentimento de tal indivíduo (Pereda, Guilera, & Abad, 2014). No entanto, essa definição de Pereda et al (2014) engloba apenas casos em que o agressor é mais velho que a vítima, deixando de lado casos de violência entre pares, seja ela com contato físico ou por meio digital. Assim, o conceito de abuso sexual é apenas um recorte da complexa questão da violência sexual na infância.

É importante conhecer o quanto ocorre violência sexual infantil no Brasil, principalmente porque a vitimização sexual na infância pode acarretar em importantes e duradouros efeitos psicológicos a curto e a longo prazo, impactando e onerando o sistema de saúde público do país (Pereda et al., 2014). Estudos diversos já apontaram associações entre sofrer abuso sexual infantil e suicídio, doenças psicossomáticas, abuso de substâncias, transtorno depressivo e ansioso (Sant'anna & Baima 2008).

O Brasil não apresenta estudos nacionais precisos sobre violência e abuso sexual infantil, e tampouco mantém estatísticas oficiais confiáveis sobre casos dessa natureza (Martins & Jorge, 2010). Porém, alguns estudos nacionais apontaram a realidade de alguns municípios, apresentando dados sobre crianças que já estão sendo acompanhadas por algum serviço da rede de proteção a vítimas de violência.

No estudo de Inoue e Ristum (2008), na Bahia, analisou-se 2.522 registros de atendimentos de usuários do Viver (Serviço de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Sexual) que ocorreram nos 32 meses anteriores a pesquisa. De todos os registros, apenas 22 indicavam que os educadores identificaram situação de abuso sexual, havendo o predomínio de vítimas do sexo feminino (86.4% dos casos), com idade de "até 12 anos" (77% dos casos) sendo em 56% das agressões por familiares.

O estudo de Baptista, França, Costa e Brito (2008) caracterizou o abuso sexual de crianças e adolescentes notificado no Programa Sentinela da Paraíba, analisando prontuários dos anos de 2005 e 2006 de 60 crianças e adolescentes. Identificou-se 51 notificações relacionadas com meninas e nove com meninos, todos em condições socioeconômicas desfavoráveis. As faixas etárias prevalentes das crianças envolvidas na notificação de abuso sexual foram de três a cinco anos e de 12 a 14 anos. Dentre os principais abusadores, 27 notificações envolviam o ambiente intrafamiliar (padrastos, pais, cunhados, namorados) e 33 o ambiente extrafamiliar (desconhecidos). O Conselho Tutelar intermediou a maioria dos registros.

No estudo de Gawryszewski, Valencich, Carnevalle e Marcopito (2009) em São Paulo sobre abuso sexual entre crianças e adolescentes, analisou-se 4.085 relatórios sobre crianças e adolescentes menores de 15 anos registrados pela Vigilância de Acidentes e Violência - VIVA. A faixa etária mais comum das vítimas de abuso sexual entre as mulheres foi de 10 a 14 anos (38%) e entre os homens foi < 5 anos (35%). Entre as vítimas 41.7% (1047) eram mulheres e 19.6% (309) eram homens. O abuso sexual foi 1.7 vezes significativamente mais provável de ocorrer na residência comparativamente a "outros locais". Entre os casos notificados, o abuso sexual foi 1.4 vezes mais provável de ser recorrente.

Em outro estudo em Curitiba, Apostólico, Nóbrega, Guedes, Fonseca e Egrý (2011) analisaram 2.008 relatórios de notificação da Rede de Proteção das Crianças e Adolescentes em Risco de Violência entre 0 e 18 anos. Em 2008, o sexo feminino, por exemplo, aparece como o mais frequente da vítima de violência sexual, considerando-se, assim, 81% do total de número de casos. O sexo feminino aparece como o mais frequente da vítima de violência sexual; por exemplo, em 2008, considerando-se o total de número de casos, 81% envolveram meninas. Em 2004, o padrasto foi o agressor mais frequente deste tipo de violência, mas já em 2005, 2006 e 2008, o pai foi o agressor mais apontado. Em 2007, o pai ficou em segundo lugar, seguido de um grande número de casos em que os tios foram responsáveis.

No estudo de Fonseca, Egrý, Nóbrega, Apostólico e Oliveira (2012) sobre violência contra crianças, também em Curitiba, foram analisadas 338 notificações de violência contra

crianças de zero a 9 anos de idade junto à Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente no ano de 2009. Constatou-se que foram um total de oito casos de violência sexual: cinco casos de meninas vítimas; em quatro casos o agressor era do gênero masculino e familiares da vítima (padrasto, tio ou irmão); seis casos já haviam sido notificados anteriormente como violência sexual, e os demais variaram entre os outros tipos de violência (negligência, violência física e psicológica).

Habigzang, Koller, Azevedo e Machado (2005) caracterizaram a violência vivenciada por 10 meninas com idades entre nove e 13 anos que sofreram abuso sexual intrafamiliar. O contato com as meninas foi feito por meio do Programa Sentinela e do Conselho Tutelar, analisando-se denúncias ocorridas entre 2000 e 2004. O estudo destacou que a idade do início do abuso sexual variou entre cinco e 11 anos, cujo o perpetrador da violência foi: tio (três casos), avô (três casos), pai biológico (dois casos), irmão (um caso) e casal de padrinhos (um caso). Dos 10 casos, em que a violência teve duração de pelo menos um ano, nove participantes foram vítimas de mais de um episódio de abuso sexual. Também foi verificado que oito meninas foram vítimas de abusos psicológicos e físicos e todas sofreram ameaças para manter o abuso sexual em sigilo.

Os métodos de estudo de Inoue e Ristum (2008), Baptista et al. (2008), Gawryszewski et al. (2009), Apostólico et al. (2011), Fonseca et al. (2012), Habigzang et al. (2005), referente a análise de prontuários e/ou registros e/ou investigações junto a órgãos da Rede de Proteção das Crianças e dos Adolescentes são um dos mais comuns em estudos de situações de abuso sexual infantil, pela facilidade do acesso aos dados e pelos baixo custo da pesquisa. Porém esse tipo de estudo apresenta desvantagens, pois os dados muitas vezes foram coletados por pessoas sem experiência na temática, podem ter sido registrados e armazenados de forma inadequada e desorganizada, não permitindo análises confiáveis e aprofundadas e generalizações para a população em geral devem ser feitas com cautela. Existem outros estudos no Brasil que utilizaram de métodos diferenciados, empregando questionários na população em geral.

O estudo de Polanczyk, Zavaschi, Benetti, Zenker e Gammerman (2003) avaliou a prevalência da violência sexual entre adolescentes de escolas públicas em Porto Alegre. Participaram da pesquisa 1.193 estudantes, representando 10% de todos os alunos matriculados na 8ª série do Ensino Fundamental II em escolas públicas da referida cidade. Foi utilizado um questionário de autorrelato com 49 questões que englobam violência física, sexual, intrafamiliar e exposição a drogas. Percebeu-se que 27 adolescentes (2%) relataram ser vítimas de violência sexual, 54 (5%) ser testemunha de algum episódio de violência sexual

e 332 (30%) relataram conhecer alguém que foi vítima de violência sexual. Adolescentes de maiores faixas etárias relataram com mais frequência terem sido vítimas de abuso sexual. Com referência ao grupo de adolescentes que testemunhou atos de violência sexual, aqueles que moravam com oito ou mais pessoas em casa apresentaram 3,43 vezes maior chance (IC 95%, 1,29-9,17) de testemunhar tais incidentes do que aqueles que moravam com até quatro pessoas. Entre os jovens que conheciam vítimas de violência sexual, observou-se maior chance desse evento em adolescentes do sexo feminino (RP 1,69; IC 95% 1,38-2,06), com idade entre 17 a 20 anos (1,43; IC 95% 1,11-1,85), que moravam com o pai ou mãe e companheiro (a) (RP 1,42; IC 95% 1,02-1,96) e que moram com cinco a sete pessoas na mesma casa (RP 1,27; IC 95% 1,04-1,56). Os adolescentes que foram vítimas e testemunhas de atos de violência sexual apresentaram uma média de exposição a incidentes de violência comunitária total significativamente maior do que aqueles que não estiveram em contato com a violência sexual.

Bassani et al. (2009) coletaram dados nas áreas urbanas de um município de 306.000 habitantes do sul do Brasil. Participaram 1.954 habitantes da região. O questionário estruturado sobre abuso sexual era anônimo, autoadministrado e confidencial. Evidenciou-se que a prevalência de abuso sexual infantil entre as meninas (5% IC 95% [4,8; 7,5]) foi maior do que entre os meninos (1% IC 95% [0,9; 2,6]). Nesse mesmo estudo o primeiro abuso sexual ocorreu antes de atingir 19 anos de idade em mais de 80% de todos os episódios relatados; 63% aconteceram antes dos 15 anos; 49% antes dos 13 anos; 27% tinham 8 anos de idade e 6% antes de chegar aos 4 anos de idade. A prevalência de abuso sexual autorrelatada é maior entre as meninas (1,7%) do que entre os meninos, antes de 12 anos de idade (1,7% vs. 0,5%) e com 12 anos de idade ou mais (1,5% vs. 0,3%). Enquanto 53% dos meninos que sofreram abuso sexual infantil o foram na faixa etária de 0 a 7 anos, para apenas 33% das meninas aconteceu antes dos 8 anos, sendo que para elas o abuso foi mais frequente dos 8 a 15 anos de idade.

Bassani et al. (2009) notaram também que a busca por profissionais para tratar de problemas de saúde mental foi mais prevalente entre os indivíduos que relataram abuso sexual antes dos 12 anos. Os indivíduos que sofreram abuso sexual eram mais propensos a perceber sua saúde como média ou ruim duas vezes mais, em comparação a indivíduos que não sofreram abuso sexual infantil. Adicionalmente, quando o abuso ocorreu depois de 12 anos de idade, notou-se uma tendência de um maior número de parceiros sexuais do que se não tivesse sofrido o abuso.

Éticamente, seria inviável perguntar diretamente às crianças se estão sendo alvo de agressões sexuais, sem se ter, de antemão, suspeitas. Além disso, os registros governamentais e de serviços de saúde e justiça não são confiáveis, haja vista, muitas vezes, o despreparo dos profissionais em relação ao tema e a dificuldade das vítimas e dos seus familiares em fazer a denúncia, sendo imprescindível a realização de um estudo retrospectivo com adultos (Santos & Dellaglio, 2010).

São comuns pesquisas com estudantes universitários por serem de fácil acesso ao pesquisador, reduzindo o custo com a pesquisa e, no caso de investigações sobre violência sexual infantil, acredita-se que os indivíduos tenham nível intelectual e de saúde mental adequados para avaliar se estão disponíveis para participar do estudo. Assim, existem estudos realizados com universitários sobre o tema da violência sexual infantil, em diferentes continentes, porém não existem estudos com esse público e tema no Brasil.

Na África, Collings (1995) investigou os efeitos a longo prazo de formas de abuso sexual de crianças, a partir de uma amostra de 284 homens universitários na África do Sul, por meio de um questionário que considerava enquanto abuso sexual infantil a violência que ocorria a indivíduos mais novos de 18 anos. O estudo apontou uma prevalência de 20% (56) do total de participantes. Entre as vítimas 9% (26) sofreram violência sexual com penetração. Além disso, as vítimas de abuso apresentaram os escores mais elevados no instrumento *Índice de Gravidade Global* indicando o alto impacto do abuso na vida adulta.

Na Ásia, Tamish (2001) aplicou uma escala a 652 estudantes universitários palestinos sobre histórico de abuso sexual na infância. Antes dos 12 anos, 5.7% dos respondentes do estudo foi abusado sexualmente pelo pai; 11.6% por outro parente; e 13.2% por um desconhecido. Entre os sintomas mais prevalentes na vida adulta relacionados ao abuso sexual infantil, encontrou-se: surtos psicóticos, hostilidade, somatização, ansiedade fóbica, ideação paranóide, depressão, transtorno obsessivo-compulsivo.

Na Europa, Pereda et al. (2014) aplicaram questionário fechado em mil universitários espanhóis e percebeu que 17.9% foi vítima de abuso sexual antes dos 18 anos, sendo que desses 14.9% antes dos 13 anos e 3% entre 13 e 18 anos. O abuso sexual com penetração, nesse estudo, representou 26.7% dos homens e 42.1% das mulheres vítimas de abuso. As meninas tinham mais probabilidade do que os rapazes de terem sofrido vitimização sexual com contato (OR = 3,07,  $p < 0,05$ ) e sem contato (OR = 4,01  $p < 0,05$ ). Cinco por cento das mulheres tinham sido submetidas a vitimização sexual com contato físico, com níveis ligeiramente mais elevados de ocorrência envolvendo ofensores quer eram adultos

desconhecidos ou colegas do que para adultos conhecidos. Houve 10,1% de mulheres que sofreram abuso sexual sem contato.

Além desses estudos com universitários, há revisões de literatura importantes sobre o tema do abuso sexual infantil. Pereda, Guilera, Santacana e Gómez-Benito (2009) realizaram uma meta-análise de 65 artigos, envolvendo 22 países de todos os continentes, somado os participantes de cada estudo, obteve-se dados referentes a 63.118 indivíduos. Nestes, notou-se uma prevalência de abuso sexual infantil em uma amostra não clínica de 8% dos meninos e 20% das meninas. Dos artigos analisados no estudo de Pereda e colaboradores, 68% usaram uma definição ampla de abuso sexual infantil na qual são incluídas situações de violência com contatos e sem contatos físicos, como exposição a cenas impróprias ou a vídeos.

Já Stoltenborgh, Van Ijzendoorn, Euser e Bakermans-Kranenburg (2011) tendo feito uma meta-análise de 217 estudos, envolvendo 9 milhões 748 mil participantes de 21 países dos cinco continentes, a partir de amostras clínicas e não clínicas e de crianças, adolescentes e adultos, notaram índices de prevalência semelhantes ao da pesquisa de Pereda et al. (2009). Os resultados indicaram uma prevalência global do abuso sexual infantil de 12%, sendo a prevalência de 8% para meninos e 18% para meninas.

Assim, pode-se dizer que estudos brasileiros que analisaram documentos e registros de órgãos de proteção das crianças e dos adolescentes e estudos internacionais com universitários e de revisão indicaram a ocorrência de abuso sexual infantil como mais frequente em meninas, por agressores que são conhecidos ou familiares da vítima e as vítimas como tendo menos de 15 anos (Inoue & Ristum, 2008; Gawryzewski et al., 2009; Apostólico et al., 2011; Habigzang et al., 2005). Os estudos brasileiros que aplicaram questionários na população geral, também indicaram o abuso mais frequente em meninas e frequência de ocorrência de cerca de 5% segundo o estudo de Polanczyk, et al. (2003) que encontrou que 2% dos alunos da 8ª. série sofreram abuso sexual enquanto que Bassani et al. (2009) encontraram a prevalência em mulheres de 5% e para homens 1%. Estudos internacionais com universitários em diferentes continentes indicaram prevalências maiores, em torno de 20% e consideraram enquanto abuso não apenas a violência sexual com penetração (Collings, 1995; Pereda et al., 2009).

Apesar dos estudos nacionais já realizados sobre o tema do abuso sexual infantil, ainda é importante no Brasil investigar a prevalência de violência sexual e abuso sexual na infância na população em geral e em universitários, o que pode apontar a necessidade da implementação de políticas públicas para prevenir e minimizar o problema e pode permitir a

comparação com outros países quanto às características do fenômeno. Assim, este estudo visa analisar a abuso sexual infantil em universitários cearenses.

## 2. Método

Essa pesquisa é do tipo transversal, com abordagem descritiva e analítica, realizada na Universidade Estadual do Ceará, nos meses de novembro de 2014 e janeiro de 2015. Participaram da amostra 940 estudantes, distribuídos nas áreas de: Ciências da Saúde (5.4% do total de alunos do centro), Ciências da Educação (7.3%), Ciências da Humanidade (9.7%), Centro de Estudos Sociais Aplicados (8.3%), Centro de Ciências e Tecnologia (8.3) e a Faculdade de Veterinária (33.7%).

### 2.1 Instrumento de coleta de dados

Foi utilizado o Questionário semiestruturado de Prevalência de Abuso Sexual na Infância no Brasil, elaborado por 12 pesquisadores e profissionais da área da Psicologia Forense, os quais constituem o grupo “Tecnologia Social e Inovação: Intervenções Psicológicas e Práticas Forenses contra Violência” da Associação de Pesquisa em Psicologia. Este instrumento se compõe de 32 questões, divididas em três partes. A primeira parte contém sete perguntas sobre questões para identificar características sócio demográficas dos respondentes, como: “*com quem você mora?*”. A segunda parte apresenta 13 questões sobre se o respondente vivenciou situações de violência sexual até a idade de 14 anos, investigando frequência e impacto das situações vivenciadas. Entre as questões levantadas está se determinados acontecimentos ocorreram como, “*Particpei de uma relação sexual com penetração (pênis, vagina)*”. Por fim, a terceira parte envolve 12 questões para serem respondidas apenas pelos que sofreram algum dos tipos de violência nomeados na segunda parte do instrumento, de modo que o participante deve responder apenas sobre o evento vivenciado que mais o incomodou. Nessa terceira parte questiona-se quem praticou a pior agressão sexual, o grau de parentesco, o local em que ocorrera, as idades que vítima e ofensor tinham na época da agressão, as consequências do evento para vítima, se o evento foi revelado a alguém, e se foi revelado a quem e qual a reação de quem soube. Cabe destacar que o questionário busca avaliar o fenômeno de modo exploratório; assim, não se tem a pretensão de indicar um escore de abuso sexual sofrido.

## 2.2 Recursos humanos

A pesquisa contou com o auxílio de três graduandas de Psicologia que durante o período de 8 meses participaram de capacitações sobre a temática da violência sexual.

## 2.3 Procedimentos de coleta de dados

Após a obtenção do parecer favorável do Comitê de Ética, foi solicitada autorização das coordenações dos centros para requerer permissão aos professores a fim de realizar a pesquisa em sala de aula. A turma foi convidada a participar da pesquisa, sendo orientada sobre a não obrigatoriedade da participação e o sigilo foi garantido. Dentre os alunos convidados a participar, 38 (4%) alunos não aceitaram participar da pesquisa.

## 2.4 Procedimentos de análise de dados

Os dados foram digitados sem identificação dos participantes pela equipe de recursos humanos, tendo-se utilizado o SPSS versão 17.0 (*Statistical Package for Social Science*) para as análises. Na primeira parte do questionário, foram analisadas descritivamente questões sociodemográficas: sexo, idade, etnia, estado civil, com quem mora, escolaridade dos pais e renda. Em seguida, foi feita a análise das frequências de situações envolvendo violência sexual, considerando as opções de resposta: “nunca”, “algumas vezes”, “muitas vezes”, bem como o impacto percebido pelos respondentes em que as opções de resposta foram “nenhum”, “médio” ou “muito forte”.

Para a análise da segunda parte do questionário, no qual é descrita a pior situação de violência sexual infantil vivenciada, as respostas foram analisadas a partir de três categorias mutuamente exclusivas; violência sexual com penetração, violência sexual com contato físico e violência sexual sem contato físico.

Foram incluídos na categoria “*sofreu violência sexual com penetração*”, aqueles indivíduos que responderam afirmativamente a uma ou mais das questões: “*Participei de relação sexual com introdução de objetos em vagina ou em ânus*” e “*Participei de uma relação sexual com penetração do pênis, vagina ou ânus*”. A segunda categoria “*sofreu violência sexual com contato físico, mas sem penetração*” englobou aqueles que responderam afirmando como verdadeira uma ou mais das afirmações: “*Esfregaram ou eu esfreguei meus órgãos sexuais a pedido de alguém*”, “*Obteve sexo oral ou foi solicitado sexo oral*”, “*Foi*

*masturbado ou masturbou outras pessoas, pessoalmente ou pela internet*". A terceira categoria englobou "sofreu violência sexual sem contato físico", tendo o respondente indicado afirmativamente que: "*Escutou coisas com conteúdo sexual inapropriado sobre si*", e/ou "*Assistiu a filmes com cenas de sexo em vídeo ou pela internet por intenção de outro*" e/ou "*Foi exposto a gestos ou sons de natureza sexual*" e/ou "*Pediram para eu tirar as roupas íntimas ou mostrar meus órgãos sexuais*" e/ou "*Viu fotos com cenas de sexo ou foi solicitado que mandasse fotos sexuais*".

## 2.5 Cuidados Éticos

As informações somente foram coletadas somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, conforme a resolução 466/2012.

## 3. Resultados

Os participantes eram em sua maioria do sexo feminino 55.5% (522), a média de idade foi de 20 anos (SD +- 5.18), com o participante mais jovem com 16 anos e o mais velho com 63 anos. Quanto à etnia, 51.6% (486) era pardo, 40.2% branco (378). A maioria era solteiro 90.5%, (852). Em relação a com quem os respondentes moravam, 75.1% (707) residiam com a mãe, 58% (548) com os irmãos.

Quanto a instrução do pai e da mãe, respectivamente, 0.3% (3) e 0.2% (2) eram analfabetos, 1.6% (15) e 1.5% (14) tinham até o Ensino Fundamental, 41% (388) e 40% (381) tinham até o Ensino Médio, 28% (267) e 34% (319) até a Pós-graduação e 3% (27) e 0.7% (7) não souberam informar. A renda média familiar foi de R\$ 4.000,00 (SD+- 4.500).

A pesquisa evidenciou que 53% (n = 487) dos estudantes sofreram algum tipo de violência sexual na infância. Conforme Tabela 1, notou-se que as agressões mais comuns não envolveram contato físico: *falas com conteúdo sexual inapropriado sobre si e exposição a filmes com cenas de sexo em vídeo ou pela internet por intenção de outro, com uma frequência de aproximadamente 35%*. Quanto ao impacto físico ou psicológico dessas agressões, aproximadamente 30% das vítimas apontaram que esses eventos não geraram impacto, porém, aproximadamente 54% apontaram impacto médio e 16% muito forte.

As agressões relativas a "*Foi exposto a gestos ou sons de natureza sexual*"; "*Esfregaram ou eu esfreguei meus órgãos sexuais a pedido de alguém*"; "*Tiram as roupas e expuseram órgão sexuais para mim, pessoalmente ou pela internet*"; "*Pediram para eu tirar*

*as roupas íntimas ou mostrar meus órgãos sexuais*”; “*Viu fotos com cenas de sexo ou foi solicitado que mandasse fotos sexuais*”; “*Obteve sexo oral ou foi solicitado sexo oral*”; “*Foi masturbado ou masturbou outras pessoas, pessoalmente ou pela internet*” apresentam uma frequência em torno de 17%, envolvendo situações com e sem contato físico. Quanto ao impacto físico e psicológico dessas agressões, cerca de 24% das vítimas apontaram que a agressão deixou “nenhum impacto”. Já em relação ao impacto médio e muito impacto, foi respectivamente, 50% e 28%.

**Tabela 1.** Frequência e impacto de violência sexual na infância sofrida por universitários.

Tipos de violência sexual	Frequência						Impacto					
	Nunca		Algumas vezes		Muitas vezes		Nenhum		Médio		Muito Forte	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Escutou coisas com conteúdo sexual inapropriado sobre si	<b>62</b>	580	<b>33</b>	305	<b>5</b>	48	<b>32</b>	111	<b>50</b>	171	<b>18</b>	62
Assistiu a filmes com cenas de sexo em vídeo ou pela internet por intenção de outro	<b>68</b>	630	<b>26</b>	241	<b>6</b>	55	<b>28</b>	81	<b>58</b>	170	<b>14</b>	42
Foi exposto a gestos ou sons de natureza sexual	<b>72</b>	672	<b>25</b>	231	<b>3</b>	28	<b>34</b>	83	<b>44</b>	109	<b>22</b>	55
Esfregaram ou eu esfreguei meus órgãos sexuais a pedido de alguém	<b>82</b>	763	<b>16</b>	148	<b>2</b>	15	<b>17</b>	27	<b>54</b>	88	<b>29</b>	47
Tiram as roupas e expuseram órgão sexuais para mim, pessoalmente ou pela internet	<b>83</b>	775	<b>15</b>	135	<b>2</b>	20	<b>21</b>	32	<b>53</b>	80	<b>26</b>	39
Pediram para eu tirar as roupas íntimas ou mostrar meus órgãos sexuais	<b>83</b>	775	<b>15</b>	135	<b>2</b>	20	<b>21</b>	32	<b>53</b>	80	<b>26</b>	39
Viu fotos com cenas de sexo ou foi solicitado que mandasse fotos sexuais	<b>86</b>	793	<b>13</b>	119	<b>2</b>	14	<b>27</b>	36	<b>51</b>	68	<b>22</b>	29
Obteve sexo oral ou foi solicitado sexo oral	<b>88</b>	821	<b>10</b>	89	<b>2</b>	18	<b>30</b>	32	<b>49</b>	51	<b>21</b>	22
Foi masturbado ou masturbou outras pessoas, pessoalmente ou pela internet	<b>88</b>	819	<b>11</b>	99	<b>1</b>	8	<b>21</b>	22	<b>51</b>	54	<b>28</b>	29
Participei de uma relação sexual com penetração do pênis, vagina ou anus	<b>90</b>	838	<b>7</b>	69	<b>2</b>	20	<b>25</b>	22	<b>52</b>	45	<b>23</b>	20
Tocou nas partes íntimas ou se masturbou a pedido de alguém, pessoalmente ou pela internet	<b>93</b>	863	<b>6</b>	55	<b>1</b>	9	<b>5</b>	3	<b>61</b>	34	<b>34</b>	19
Recebeu presentes e/ou drogas em troca de atividade sexual (carícias, relações sexuais, etc)	<b>97</b>	901	<b>3</b>	28	<b>0</b>	0	<b>23</b>	6	<b>38</b>	10	<b>38</b>	10
Participou de relação sexual com introdução de objetos em vagina ou em ânus.	<b>98</b>	906	<b>2</b>	19	<b>0</b>	0	<b>32</b>	6	<b>42</b>	8	<b>26</b>	5

Fonte: Elaborado pelos autores.

As agressões menos comuns em frequência foram as que envolveram contato físico com penetração: “Particpei de uma relação sexual com penetração do pênis, vagina ou ânus”; “Recebeu presentes e/ou drogas em troca de atividade sexual (caricias, relações sexuais, etc.)” e “Participou de relação sexual com introdução de objetos em vagina ou em ânus”, com menos de 10% de frequência. Em relação ao impacto das agressões menos comuns, 20% das vítimas apresentaram que a agressão não resultou em impacto para elas, 48% impacto médio e 30% muito forte.

Em relação ao impacto percebido pelos respondentes quanto as situações vividas, nota-se que a situação em que mais se assinalou que teve “muito forte” impacto foi: “Recebeu presentes e/ou drogas em troca de atividade sexual”, com 39%. Em seguida as situações que foram assinaladas como tendo “muito forte” impacto em média por 28% dos participantes foram: “Tocar nas partes ou se masturbar a pedido de alguém”, “Pediram para eu tirar as roupas intimas ou mostrar meus órgãos sexuais”, “Esfregaram ou esfreguei meus órgãos sexuais a pedido de alguém”, “Foi masturbado ou masturbou outras pessoas”, “Participou de uma relação sexual com introdução de objetos”, “Tiraram as roupas e expuseram os órgãos sexuais para mim”. As situações que foram assinaladas por cerca de 21.5% dos participantes como tendo “muito forte” impacto foram sofreu “sexo oral ou foi solicitado sexo oral”, “viu fotos com cenas de sexo impressas ou pela internet ou foi solicitado que mandasse fotos sem roupa ou de roupa íntima”. Já as situações em que menos se assinalou como tendo “muito forte” impacto em média por 16% foram assistir a filmes com cenas de sexo em vídeo ou pela internet por intenção de outro e escutar cenas com conteúdo sexual inapropriado sobre si.

Ao se agrupar as vítimas em categorias, percebeu-se que 20% (100) sofreram violência sexual com penetração, 29% (144) violência sexual com contato e sem penetração e 51% (247) violência sexual sem contato. Quanto ao gênero das vítimas observou-se que nos casos com penetração, maioria 67% (67) eram homens, já nos casos com contato sem penetração e sem contato a maioria era mulheres com respectivamente, 53% (74) e 55% (136). Quanto a cor das vítimas, nos casos com penetração 52% (52) e sem contato físico 52% (128) eram pardos. Já nos casos com contato sem penetração houve percentual idêntico para brancos e pardos (45%).

Quanto a média de idade das vítimas na situação do pior evento, nos casos com penetração e sem penetração, foi de 13 anos, sendo para com penetração o desvio-padrão igual a 4.6 e sem contato físico igual a 3.3. Em ambos os tipos de violência sexual a menor idade da vítima de quando ocorreu o pior evento foi com 4 anos seja com penetração ou sem

contato físico e as maiores idades das vítimas, em ambos os tipos de violência, foi por volta dos 20 anos. Nos casos com contato físico, mas sem penetração a média da idade do pior evento foi de 12 anos (SD +- 3.3), com o mais jovem com 1 ano e o mais velho com 21.

Entre as vítimas de violência sexual que preencheram a provável idade do agressor na segunda parte do questionário (228), 104 foram agredidas por alguém maior de 18 anos, ou seja, caracterizando caso de abuso sexual infantil. Quanto a média de idade do agressor no pior evento de violência sexual infantil, nos casos de penetração foi de 20 anos (SD +- 9.4), sendo o mais jovem com 9 anos e o mais velho com 60. Já nos casos com contato físico, sem penetração e sem contato físico, a média de idade foi de 17 anos, sendo respectivamente o desvio padrão (SD +- 12.7) e (SD +- 11.8), com o mais jovem com 8 anos e o mais velho com 70 em ambos.

Segundo a Tabela 2, fica evidente que a maior parte das agressões ocorreram por uma pessoa. Já em relação ao ofensor em todas as categorias, “*amigo/vizinho*” foi o mais citado. Vale destacar que a opção “*não lembro quem agrediu*”, foi a segunda maior prevalência de violência sem contato físico. Quanto ao local em que ocorreu a pior agressão, nas três categorias o maior número de ocorrências deu-se na residência das vítimas.

**Tabela 2.** Frequência, local e consequências da violência sexual infantil com e sem contato físico.

	Com contato		Sem contato			
	Com penetração (N ≈ 100)	Sem penetração (N ≈ 140)	(N ≈ 247)			
	%	%	%			
O ato foi praticado por	N=71		N=104		N=137	
Uma pessoa	<b>85</b>	60	<b>83</b>	87	<b>77</b>	105
Duas pessoas	<b>10</b>	7	<b>14</b>	15	<b>7</b>	10
Mais de duas	<b>5</b>	4	<b>3</b>	2	<b>16</b>	22
O ofensor era	N=53		N=90		N=122	
Amigo / vizinho	<b>53</b>	28	<b>40</b>	36	<b>49</b>	60
Tio / tia; primo / prima	<b>21</b>	11	<b>28</b>	25	<b>11</b>	13
Não lembro	<b>11</b>	6	<b>17</b>	15	<b>16</b>	20
Outro	<b>9</b>	5	<b>2</b>	2	<b>10</b>	12
Padrasto	<b>8</b>	4	<b>1</b>	1	<b>0</b>	0
Pai	<b>4</b>	2	<b>3</b>	3	<b>2</b>	3
Avô / avó	<b>2</b>	1	<b>1</b>	1	<b>0</b>	0

Padres / pastor	2	1	4	4	1	1
Profissional	4	2	5	5	2	2
Irmão	0	0	1	1	2	2
Mãe / madrasta	0	0	0	0	1	1
Local da agressão	N=61		N=82		N=106	
Residência	76	48	85	70	52	55
Rua / festa	23	14	23	19	43	46
Outro	2	1	1	1	3	3
Trabalho / carro / igreja	7	4	4	3	3	3
Creche / escola	8	5	5	5	23	24
Consequências	N=62		N=99		N=67	
Pensamento repetitivo	52	32	43	43	70	47
Interesse precoce por sexo	50	31	34	34	31	21
Raiva / vingança	46	28	34	34	42	28
Vergonha	40	24	51	51	88	59
Medo	34	21	30	30	61	41
Culpa	33	20	33	33	31	21
Nojo	24	15	40	40	73	49
Evitar pessoas / isolamento	23	14	29	29	33	22
Tristeza	18	11	22	22	21	14
Desinteresse por sexo	10	6	8	8	15	10
Hematomas / DST	8	5	3	3	0	0
Confusão	35	22	44	44	67	45
Tentativa de suicídio	6	4	1	1	0	0
Pesadelos	6	4	87	8	10	7
Gravidez	2	1	0	0	0	0

Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação às consequências, a *vergonha* é apontada como a mais frequente nas categorias “com contato físico e sem penetração” e “sem contato físico”, enquanto o pensamento repetitivo sobre o evento e interesse precoce por sexo são apontados como mais predominantes nos casos de penetração.

A Tabela 3, apresenta que a maioria das vítimas está contando sobre a agressão pela primeira vez. Já entre os que contaram sobre a agressão anteriormente ao preenchimento do questionário, a pessoa mais comum que foi procurada foram amigos/tios/avós entre as vítimas com contato físico, já entre as vítimas sem contato o mais comum era para a mãe.

A maioria das pessoas para quem se revelou a violência, acreditou na vítima, quando a violência sexual não envolveu contato físico disseram para as vítimas de violência esquecerem o fato.

Quanto às providências jurídicas realizadas após a revelação, nas três categorias de abuso, nenhuma medida foi tomada. Houve baixo número de denúncias e condenações em todos os casos de violência sexual infantil. Ser encaminhado a médicos/psicólogos foi comum entre as vítimas com penetração.

**Tabela 3.** Frequência da revelação e as providências após o violência sexual infantil com e sem contato físico.

Contato físico	Com contato		Sem contato		
	Com penetração (N ≈ 100)		Sem penetração (N ≈ 140)		(N ≈ 247)
	%	%	%	%	%
Foi a primeira vez que revelou a violência	N=64		N=96		N=111
Não	<b>61</b>	39	<b>39</b>	58	<b>69</b> 77
Sim	<b>39</b>	25	<b>61</b>	38	<b>31</b> 34
Contou à	N=44		N=55		N= 80
Amigo / tio / avós	<b>77</b>	34	<b>76</b>	42	<b>47</b> 38
Mãe	<b>36</b>	16	<b>29</b>	16	<b>56</b> 45
Padre / pastor	<b>9</b>	4	<b>2</b>	1	<b>4</b> 3
Irmão	<b>7</b>	3	<b>11</b>	6	<b>11</b> 9
Pai	<b>2</b>	1	<b>4</b>	2	<b>20</b> 16
Professor / profissional saúde	<b>2</b>	1	<b>5</b>	3	<b>5</b> 4
Terapeuta	<b>2</b>	1	<b>7</b>	4	<b>3</b> 2
Polícia / conselho tutelar	<b>0</b>	0	<b>4</b>	2	<b>3</b> 2
A pessoa a quem contou	N=43		N=56		N=80
Acreditou	<b>86</b>	37	<b>93</b>	52	<b>89</b> 71
Não acreditou	<b>9</b>	4	<b>4</b>	2	<b>5</b> 4
Disse para esquecer	<b>9</b>	4	<b>4</b>	2	<b>11</b> 9
Ignorou	<b>7</b>	3	<b>4</b>	2	<b>4</b> 3
Culpou	<b>2</b>	1	<b>4</b>	2	<b>1</b> 1
Discutiu ou agrediu o agressor	<b>2</b>	1	<b>0</b>	0	<b>0</b> 0

Após o relato da violência	N=40		N=53		N=70	
Nada, parou	<b>73</b>	29	<b>83</b>	44	<b>54</b>	38
Ida ao psicólogo / psiquiatra	<b>45</b>	13	<b>9</b>	5	<b>6</b>	4
Instauração de processo judicial	<b>1</b>	1	<b>0</b>	0	<b>1</b>	1
Registro de boletim de ocorrência	<b>0</b>	0	<b>2</b>	1	<b>4</b>	3
Condenação do ofensor	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0
Nada, continuou	<b>3</b>	1	<b>0</b>	0	<b>1</b>	1
Bateram no agressor	<b>0</b>	0	<b>2</b>	1	<b>4</b>	3
Afastamento do agressor	<b>0</b>	0	<b>34</b>	18	<b>43</b>	30

Fonte: Elaborado pelos autores.

#### 4. Discussão

Em relação à população brasileira, a amostra de participantes desse estudo apresenta tanto características parecidas quanto peculiares. Em relação ao sexo, 51% dos indivíduos brasileiros são mulheres, enquanto nesse estudo 55% dos participantes eram mulheres, ou seja, porcentagem ligeiramente superior. Quanto a idade dos participantes, os quais tinham em média 20 anos, estes se incluem no grupo de cerca de 49,68% dos brasileiros que possuem até 24 anos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010). Quanto à etnia, o IBGE (2010) apresentou que no Brasil 47,7% se dizem brancos, 43,1% pardos enquanto dos participantes desse estudo 40% se declarou branco e 51% pardos, sendo estes dados muito semelhantes á da presente amostra. Quanto a renda familiar média dos participantes desse estudo, essa envolveu cerca de 5 salários mínimos, de modo que os participantes se incluíam nos 70% dos brasileiros que possuem renda superior a 3 salários mínimos. O Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicou que o nível de escolarização, de um modo geral, tem melhorado no país. No grupo acima de 25 anos, idade considerada suficiente para a conclusão da graduação, o número de pessoas sem instrução ou com Ensino Fundamental Incompleto era 49,3%, com apenas Ensino Médio completo 14,7% e com Ensino Superior completo 10,8%.

Assim, a população do presente estudo estaria entre os cerca de 30% da população brasileira que possuem ao menos Ensino Médio. Assim pode-se dizer que existem algumas diferenças da amostra desse estudo em relação à população geral, especialmente com relação à escolaridade.

A prevalência alcançada de violência sexual na infância foi de 53% (n = 487), ou seja, bem acima da apontada em diversos estudos, como o de Tamish (2001), Pereda et al. (2009) e Stoltenborgh et al. (2011). Acredita-se que essas diferenças estão relacionadas a limitações encontradas no campo teórico relativo ao tema violência sexual infantil que implicam no uso de critérios diversos para a investigação do tema como: método empregado para a coleta de dados, definição utilizada para violência sexual, podendo se limitar ao abuso sexual infantil o qual limita uma diferença mínima de idade entre ofensor e vítima e idade máxima das vítimas.

Estudos apresentaram que o uso de questões amplas sobre o abuso sexual na infância (por exemplo: *Você sofreu abuso sexual na infância?*), em geral, está associado a menores taxas de prevalência de abuso sexual do que questões mais específicas, como no caso do presente estudo (por exemplo: *Você foi masturbado ou se masturbou a pedido de alguém antes dos 14 anos?*) (Fricker, Smith, Davis, & Hanson, 2003). A questão de quão ampla as perguntas a serem feitas está relacionada à concepção do que seja violência sexual infantil. A definição é questão importante que muda significativamente os dados de prevalência, se tornando mais complicada a tarefa de comparar resultados de estudos de pesquisa (Padilha, 2014).

Em relação à polêmica da idade, as revisões de literatura de Pereda (2009) e Stoltenborgh et al. (2011) apresentaram que a maioria dos estudos consideram as vítimas até os 18 anos. No entanto, nossa pesquisa sinalizava eventos que se iniciaram até os 14 anos, sendo que na parte da descrição da pior violência vivida não havia delimitação de idade e cerca de 36 vítimas relataram eventos com 18 anos ou mais, ou seja, pode-se hipotetizar que a violência se iniciou antes, mas perdurou por vários anos de modo que o pior episódio foi relativamente recente. Essa questão da limitação da idade é discutida no estudo de Pereda et al. (2009) que evidencia que as variabilidades quanto a idade da vítima nos estudos influenciam nas estimativas de prevalência de violência sexual infantil.

Outro fenômeno encontrado nessa pesquisa foi a baixa média de idade dos agressores. Destaca-se que das vítimas com penetração 41% (n = 29) dos agressores tinham menos de 18 anos com relação ao pior evento e esse índice vai diminuindo nas outras categorias de agressão sendo, 38% (n = 122) em caso da violência sem contato físico e 29% (n = 50) em casos de violência com contato, mas sem penetração. Esses dados evidenciam um outro fenômeno parte da violência sexual que ocorre na infância e adolescência: a violência sexual entre pares, ou seja, entre pessoas de quase a mesma idade.

Outro aspecto que influencia para a diferença nas frequências de ocorrência de violência sexual percebida é o tipo da coleta de dados. Nesse estudo utilizou-se de

questionário para interpelar diretamente as vítimas, diferentes da maioria dos estudos apresentados no Brasil, como o de Inoue e Ristum (2008), Baptista et al. (2008) e Gawryszewski et al. (2009) que utilizaram dados secundários em suas pesquisas, os quais podem ser menos fidedignos por nem sempre os profissionais que atendem possíveis vítimas fazerem e manterem os registros adequadamente. Se fosse uma entrevista face a face, possivelmente a prevalência encontrada seria diferente. Peters, Wyatt & Finkelhor (1986) concluíram que as entrevistas face-a-face, podem resultar em taxas de notificação mais elevadas de prevalência. Tang (2002), no entanto, estabeleceu que os questionários autoadministrados produzem taxas de resposta mais verdadeiras do que entrevistas face-a-face, provavelmente por causar menos constrangimento aos participantes.

Embora esse estudo apresente índices bem superiores aos trabalhos internacionais, o estudo de Stoltenborgh et al. (2011) aponta também que cinco estudos na América do Sul, sem detalhar quais países, indicam que 22% das mulheres latino-americanas adultas apresentaram histórico de vitimização por abuso sexual. A pesquisa aponta, ainda que exista uma precariedade do sistema de notificação na América do Sul que mascara ainda mais esses fenômenos na região. Ambos os estudos apresentam a notificação, em geral, ligada a questões culturais, como maior dificuldade de relatar a violência sexual a pessoas do sexo masculino, e/ou sociais como no caso da desorganização dos serviços de saúde e proteção social.

É possível que a prevalência encontrada seja menor do que a prevalência real, pois: 1) por o estudo questionar sobre eventos que ocorreram há alguns anos, poder ter ocorrido um viés de memória, uma vez que a passagem do tempo pode limitar a capacidade da vítima de recordar os detalhes dos eventos (Garcia, 2016); 2) muitos casos fiquem obscuros dos dados científicos e conseqüentemente dos cuidados de familiares protetores, profissionais dos serviços sociais e saúde que poderiam cuidar e apoiar as vítimas de violência sexual na infância.

Outra hipótese é que a alta prevalência encontrada nesse estudo seja devido a fatores culturais da região. Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Silva & Mônica, 2007), a maior parte da exploração sexual de crianças no Brasil ocorre no norte e nordeste, situação ligada diretamente ao fato do nordeste ter índices de pobreza e desigualdade social. As crianças e adolescentes que vivem nas periferias dos grandes centros urbanos e nas regiões Norte e Nordeste são aqueles que têm seus direitos mais violados no dia a dia e estão mais expostos à pobreza, à violência, à gravidez na adolescência e à exploração. O índice de extrema pobreza entre garotos e garotas de 12 a 17 anos na Região Nordeste é praticamente o dobro da média nacional: 32% (quando a média nacional é de 17,6%) (Silva & Mônica,

2007). Seria importante replicar esse estudo em outras regiões do país, de modo a se comparar prevalências. Outro ponto que merece destaque é a herança do machismo no Nordeste, ou seja, aquela em que o homem é percebido como detentor do poder, que não pode ser contrariado, o que pode encobrir muitos crimes, entre eles a violência sexual infantil (Rego, 2008).

Essa pesquisa apresenta um dado inédito no Brasil por apresentar as frequências das múltiplas situações de violência, que vão desde agressões sem contato físico que são as situações mais frequentes e menos severas, até situações mais severas, como o abuso sexual com penetração. É importante notar que dos 51% das vítimas não tiveram contato físico com o agressor – sendo expostos a situações de exibição de fotos, cenas e sons de natureza sexual de forma presencial ou pela internet – o que para o senso comum talvez não se configuraria enquanto agressão sexual, mas 80% afirmaram que viver essas situações acarretou em impacto negativo médio ou intenso.

Um resultado intrigante foi o de que dos 100 casos de vítimas em que houve contato físico com penetração, 27% (n = 30) das vítimas relatou que o fenômeno não teve impacto na sua vida. Quanto a essa percepção de impacto, algumas hipóteses podem ser levantadas: 1) o que foi caracterizado de abuso sexual infantil pode estar relacionado à iniciação sexual precoce e consensual, haja vista que a idade de alguns agressores era bastante próxima à de algumas vítimas e 2) a vítima foi manipulada pelo agressor de modo a acreditar que os atos sexuais eram pelo bem da mesma e adequados ao seu desenvolvimento físico e psicológico.

O estudo, também, apresenta outro dado inédito na literatura brasileira, pois descreve o pior evento de violência sofrido pela vítima segundo a mesma. Assim, foi evidenciado que, cerca de 10% das vítimas, foram agredidas por pai/padrastos, embora seja um número inferior á outras pesquisas que apresentam em geral números maiores em relação a porcentagem do ofensor sendo pai/padrasto, o estudo de Saffioti (1997) apresentou que a violência sexual ocorre em 30% das famílias norte americanas. Este crime é muito conhecido como incesto, reconhecido por Charam (1997) como o crime sexual mais difícil de ser revelado. No Brasil, o incesto é considerado um agravante do crime sexual. Em relação ao local da agressão, cerca de 60% das vítimas sofreram agressão na própria residência. Dado semelhante ao de Gawryszewski et al. (2009) em que o abuso ocorreu na casa da vítima em 72% dos casos. Como a porcentagem que foi agredida na residência e a porcentagem que sofreu abuso por pais/padrastos não são equivalentes, pode-se supor que o agressor é, na maioria das vezes, próximo à família da vítima ou da família extensa (tios(as), primos(as), avós, entre outros).

As sequelas da violência sexual mais apontadas pelas vítimas em que não houve penetração foram vergonha e nojo, sendo que quando houve contato físico, mas sem penetração também predominou o sentimento de confusão e quando não ocorreu o contato pensamentos repetitivos sobre o evento também foram frequentes. O impacto nos que sofreram penetração parece ser diferente dos que em não houve penetração, sendo predominante os pensamentos repetitivos sobre o evento, o interesse precoce por sexo, a raiva e o desejo de vingança.

A pesquisa apontou que cerca de 70% das vítimas que contaram a alguém escolheram contar a um amigo/tio e que a reação da maioria deles, cerca de 85% acreditaram no relato da vítima, porém a maioria não tomou providência. Adicionalmente, os dados revelaram a pequena busca de auxílio de profissionais da saúde, haja vista que apenas 38% das vítimas foram encaminhados a médicos ou psicólogo. Os profissionais da justiça e segurança também foram pouco solicitados para auxiliar, pois foi pequeno o número de denúncias formais, sendo que apenas em quatro casos foram realizadas denúncias formais dentre 487 situações.

Os dados apontados no estudo de Drezett et al. (1999), e Saffioti e Almeida (1995) sobre os baixos registros das agressões são semelhantes ao nosso estudo, de modo que em apenas 2% do total de agressões se faz registro de boletim de ocorrência. Um dos motivos apresentados por esses estudos para a baixa frequência de denúncias é o fato do agressor, em geral, ser uma pessoa próxima da vítima. No presente estudo em quase 50% dos casos o agressor era um vizinho ou amigo próximo da família. A baixa frequência de denúncia é preocupante, pois segundo Inoue e Ristum (2008) a denúncia é a melhor e mais eficiente forma de se enfrentar a violência sexual infantil, cessando a agressão e permitindo o acompanhamento das vítimas e dos agressores.

Cabe especular outras razões para essa pequena frequência de encaminhamento a profissionais da saúde e da justiça: 1) as famílias não possuem informações suficientes sobre o que é o fenômeno, as consequências a curto e longo prazo de sofrer violência sexual na infância e quais medidas devem ser realizadas para auxiliar a vítima; 2) pouca existência de serviços reconhecidos amplamente pela sociedade para assistir na área da saúde, segurança, justiça e assistência social às vítimas de violência sexual, 3) descrença na capacidade do sistema judiciário brasileiro em ser rápido e eficiente na promoção da justiça, especialmente quando se trata de uma vítima desfavorecida socioeconomicamente.

Essa pesquisa apresenta algumas limitações. Os questionários empregados para coletar os dados eram de múltipla escolha o que por vezes escondem características importantes de um fenômeno tão complexo que poderiam ser mais profundamente investigadas em

entrevistas. Contudo, a utilização de questionários permitiu a coleta de dados com cerca de 1000 indivíduos, fornecendo maior generalidade ao estudo. A amostra do estudo foi por conveniência, haja vista que era necessário a autorização dos professores, o que pode aumentar as chances de os participantes do estudo não serem representativos da população universitária da UECE. Apesar disso, acredita-se que o cuidado em escolher turmas de participantes seguindo a proporção de alunos por cada área de conhecimento minimizou essa limitação. O instrumento utilizado não teve suas características psicométricas avaliadas, isto é, não tem estudos de validade, precisão e normatização, porém cabe lembrar que esse estudo é o primeiro no Brasil com universitários sobre o fenômeno, se constituindo em um estudo exploratório, de modo que se sugere que o instrumento seja alvo de investigações futuras e possa ser empregado para outras situações.

Sugere-se que esse estudo seja replicado em outras regiões do país, de modo a poder se comparar com as estatísticas aqui apresentadas, e que seja investigada a implicação em longo prazo da violência sofrida na infância, por exemplo, se interfere na saúde e qualidade de vida das vítimas que nunca revelaram a violência.

## **5. Considerações Finais**

O estudo apresentou a alta prevalência de violência sexual na infância em universitários cearenses, demonstrando os números alarmantes apresentados na pesquisa. Assim, há a necessidade de estruturação dos serviços de saúde e jurídicos para proteger as vítimas e promover saúde, evitando agravos.

Além disso, o estudo identificou características comportamentais das agressões, dos agressores e das vítimas após a agressão. Esses dados são importantes para a estruturação de serviços de proteção à criança que possam orientar pais e instituições responsáveis pelos cuidados das crianças. A violência sexual é um crime, que em muitos casos pode ser evitado. Como foi apontando na pesquisa, mesmo quando as vítimas relatam a agressão, na maioria das vezes, nada é feito para remediar as sequelas das agressões e para punir o agressor, o que pode continuar fazendo novas vítimas.

Embora limitações e dificuldades da pesquisa, ela evidencia a necessidade de as autoridades aprofundarem a temática, haja vista o grande número de vítimas e o impacto percebido por elas das situações vividas. Além disto, o estudo apontou que embora existam estudos que apresentem questões sociais como fatores de risco, é mito imaginar que isso ocorre apenas em lares com problemas financeiros ou sociais, visto que até mesmo

universitários apresentaram alta ocorrência do fenômeno. Qualquer criança, seja ela de baixo poder aquisitivo ou não, necessita de cuidado e proteção da sociedade para os mais diversos tipos de maus tratos na infância, especialmente a violência sexual infantil.

## Referências

Apostólico, M. R., Nóbrega, C. R., Guedes, R. N., Fonseca, R. M. G. S., & Egry, E. Y. (2011). Characteristics of violence against the child in a Brazilian Capital. *Rev. Latino-am. Enferm*, 20(2), 266-273.

Baptista, R. S., França, I. S. X., Costa, C. M. P., & Brito, V. R. S. (2008). Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela. *Acta paul. enferm.*, (21)4, 602-608.

Bassani, D. G., Palazzo, L. S., Béria, J. U., Gigante, L. P., Figueiredo, A. C. L., Aerts, D. R. G. C., & Raymann, B. C. W. (2009). Child sexual abuse in southern Brazil and associated factors: a population-based study. *BMC Public Health*, 9(133), 1-11.

Charam, I. (1997). *O estupro e o assédio sexual: Como não ser a próxima vítima*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.

Collings, S. J. (1995). The long-term effects of contact and noncontact forms of child sexual abuse in a sample of university men. *Child Abuse & Neglect*, 19(1), 1-6.

Drezett, J., Baldacini, I., Nisida, I. V. V., Nassif, V. C., & Nápoli, P. C. (1999). Estudo de adesão à quimioprofilaxia antiretroviral para infecção pelo HIV em mulheres sexualmente vitimizadas. *Rev. Bras. Ginecol Obstetr.*, 21(9), 539-544.

Fonseca, R. M. G. S., Egry, E. Y., Nóbrega, C. R., Apostólico, M. R., & Oliveira, R. N. G. (2012). Reincidência da violência contra crianças no Município de Curitiba: um olhar de gênero. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(6), 895-901.

Fricker, A. E., Smith, D. W., Davis, J. L., & Hanson, R. F. (2003). Effects of context and question type on endorsement of childhood sexual abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 16(3), 265-268.

Garcia, L. P., Duarte, E. C., Freitas, L. R. S., & Silva, G. D. M. (2016). Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(4), 1-11.

Gawryszewski, V. P., Valencich, D. M. O., Carnevalle, C. V., & Marcopito, L. F. (2012). Child and adolescent abuse in the state of São Paulo, Brazil, 2009. *Rev Assoc Med Bras.*, 58(6): 659-665.

Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(3), 341-348.

Haugaard, J. J. (2000). The challenge of defining child sexual abuse. *American Psychologist*, 55(9), 1036-1039.

Inoue, S. R., & Ristum, M. (2008). Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 11-21.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2012). *Censo demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE.

Martins, C. B. G., & Jorge, M. H. P. (2010). Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do Sul do Brasil. *Texto Contexto Enferm.*, 19(2), 246-255.

Organização Mundial da Saúde (2002). *World report on violence and health*. Gênova: WHO.

Padilha, M. G. S. (2007). *Prevenção Primária de Abuso Sexual: Avaliação da eficácia de um programa com adolescentes e pré-adolescentes em ambiente escolar* (Tese de Doutorado).

Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

Pereda, N., Guilera, G., & Abad, J (2014). victimization and polyvictimization of spanish children and youth: results from a community sample. *Child abuse & neglect*, 38(4), 640-649.

Pereda, N., Guilera, G., Santacana, M. F., & Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 328-338.

Peters, S. D., Wyatt, G. E., & Finkelhor, D. (1986). Prevalence. In Finkelhor, D. (Ed.). *A source book on child sexual abuse*, 15–59. Newbury Park: Sage.

Polanczyk, G. V., Zavaschi, M. L., Benetti, S., Zenker, R., & Gammerman, P. W. (2003). Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 37(1), 8-14.

Rêgo, A. H. (2008). *Família e Coronelismo no Brasil: Uma história de poder*. São Paulo: A Girafa Editora.

Saffiotti, H. I. B. (1997). No fio da navalha: violência contra crianças e adolescentes no Brasil atual. In Madeira, F. R. (Org.). *Quem mandou nascer mulher?* Rio de Janeiro: Record.

Saffiotti, H. I. B., & Almeida, S. S. (1995). *Violência de gênero: Poder e impotência*. Rio de Janeiro: Revinter.

Sant'Anna, P. A., & Baima, A. P. S. (2008). Indicadores clínicos em psicoterapia com mulheres vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28(4), 728-741.

Santos, S. S., & Dell'Aglio, D. D. (2009). Revelação do abuso sexual infantil: reações maternas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(1), 85-92.

Silva, X. M. V.; & Mônica, S. (Orgs.). (2007). *Construindo estratégias de enfrentamento à violência doméstica contra crianças e adolescentes*. Belém: Moprom UNICEF.

Stoltenborgh, M., Van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2001). A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101.

Tamish, S. (2001). The rates of child sexual abuse and its psychological consequences as revealed by a study among Palestinian university students. *Child Abuse & Neglect*, 25(10), 1303-1327.

Tang, C. S. (2002). Childhood experiences of sexual abuse among Hong Kong Chinese college students. *Child Abuse & Neglect*, 26(1), 23-37.

Williams, L. C. A. (2009). Introdução ao Estudo do Abuso Sexual Infantil e Análise do fenômeno no município de São Carlos. In Williams, L. C. A., & Araújo, E. A. C. (Orgs.). *Prevenção do Abuso Sexual Infantil: Um enfoque interdisciplinar*. Curitiba: Juruá.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Karla Julianne Negreiros de Matos – 30%

Ana Carina Stelko Pereira – 25%

Lídia Andrade Lourinho – 10%

Francisco Jose Maia Pinto- 15%

Raianny de Sousa Gondim – 10%

Glaydson Diego Negreiros de Matos – 10%