

Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual

Mayte Raya Amazarray

Silvia Helena Koller¹

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo

O abuso sexual de crianças é um dos tipos de maus-tratos mais freqüentes, apresentando implicações médicas, legais e psicossociais. Essa revisão da literatura aponta para algumas consequências do abuso sexual infantil, com o objetivo de entender o seu impacto no desenvolvimento da criança. Os efeitos prejudiciais do abuso sexual, a reação negativa da família e o despreparo dos profissionais constituem um potencial gerador de danos psicológicos para a criança. Devido a esses fatores, as crianças vitimizadas encontram-se em situação de risco. Portanto, faz-se necessária uma capacitação dos profissionais que trabalham com essas crianças e com suas famílias, de modo que se possa obter a versão real dos casos, bem como conduzir uma intervenção adequada.

Palavras-chave: abuso sexual; criança; desenvolvimento.

Children victims of sexual abuse: some aspects observed in their development

Abstract

Child sexual abuse is one of the most frequent form of maltreatment, which has medical, legal, and psychosocial implications. This review of the literature points out to some consequences of child sexual abuse, aiming to the understanding of its impact on the child's development. The adverse effects of sexual abuse, the negative reaction of the family, and the unpreparedness of professionals represent potencial source of psychological damage to the child. Due to these factors, the children who are victimized are at risk. For this reason, it is necessary to professionalize the people who work with these children and their families to allow them to do proper diagnosis and to carry out proper interventions.

Key-words: sexual abuse, child, development.

"O abuso sexual deixa a maioria das pessoas incomodadas. É triste pensar que adultos causem dor física e psicológica nas crianças para satisfazer seus próprios desejos, especialmente quando esses adultos são amigos ou confiáveis membros da família." (Watson, 1994, p.12)

De acordo com Kaplan e Sadock (1990), os maus-tratos na infância representam uma doença médico-social que está assumindo proporções epidêmicas e se tornando cada vez mais arraigada na população. Os maus-tratos na infância variam desde a privação de alimentos, roupas, abrigo e amor parental, até incidentes nos quais as crianças são fisicamente maltratadas por um adulto, resultando em traumas óbvios à criança e freqüentemente levando ao óbito. Ainda, segundo esses autores, os maus-tratos na infância constituem um aspecto da violência social que está insidiosamente se infiltrando na sociedade e reflete-se em todas as estatísticas sobre crimes.

Durante essa década, o problema da exploração de crianças tem se tornado um campo crescente de interesses, na medida em que suas direções estão diretamente ligadas aos processos políticos, econômicos e sociais, em uma escala internacional. Denunciar esse tipo de violência é uma tarefa essencial, uma vez que o silêncio perdoa o agressor e reforça seu poder sobre a vítima. O agressor não percebe a vítima como uma pessoa, mas como um objeto destituído de sentimentos e de direitos. Pressionada por um ciclo de violência, a vítima sente-se impotente e está constantemente lutando por sua sobrevivência (Blanchard, 1996).

O abuso sexual e a exploração sexual de crianças vêm se tornando um tipo de maus-tratos na infância cada vez mais difundido, com implicações psicossociais, legais e médicas (Kaplan & Sadock, 1990). Entretanto, a violência física e sexual com crianças e adolescentes ainda é um fator de surpresa em nossa sociedade (Flores & Caminha, 1994). Sugar (1992) aponta para o fato de que muitas pessoas, inclusive profissionais, têm dificuldade de aceitar que o abuso sexual de crianças ocorra com aqueles de variado grau de consangüinidade e de proximidade.

As agressões sexuais contra crianças sempre existiram na maioria das civilizações. Entretanto, antes da década de 1950, a sexualidade geralmente era considerada um tabu e havia pouca pesquisa a respeito desse tema (Blanchard, 1996). Atualmente, todavia, a situação de abuso sexual na infância tem recebido crescente atenção tanto dos meios de comunicação como do meio acadêmico (Kristensen, 1996). Alguns autores (Flores & Caminha, 1994;

Finkelhor, 1994) sugerem, inclusive, que a real freqüência de abusos tenha permanecido regularmente constante, o que parece estar aumentando é a atenção que é dada atualmente ao problema.

Furniss (1993) afirma que a consciência cada vez maior do abuso sexual da criança por parte dos profissionais tem sua origem em duas fontes. A primeira é o crescente movimento dos direitos da criança, enquanto que a segunda fonte é o crescente conhecimento e preocupação com a saúde física e mental da criança. Mas, infelizmente, observa-se um "despreparo generalizado envolvendo desde os profissionais da área de saúde, educadores e juristas até as instituições escolares, hospitalares e jurídicas, em manejar e tratar adequadamente os casos surgidos" (Flores & Caminha, 1994, p. 158). Apesar da crescente atenção por parte dos pesquisadores para o tema do abuso sexual de crianças, o trabalho nesse campo é fragmentado, desorganizado e em geral metodologicamente difuso (Knutson, 1995).

Segundo Furniss (1993), o abuso sexual da criança é tanto uma questão normativa e política quanto clínica, apresentando importantes aspectos sociológicos e antropológicos. Esse autor salienta que, sendo esse um tema sexista é um campo minado para fortes opiniões. É muito interessante a afirmação do autor de que, para os profissionais, os quais precisam lidar com as conseqüências, o abuso sexual da criança é um campo repleto de complexidade e confusão, tanto pessoal como profissionalmente, assim como uma ameaça aos papéis profissionais tradicionais.

Essa afirmação sugere que deve haver uma reorganização da rede profissional responsável pelo manejo e pelo tratamento das vítimas de abuso sexual e suas respectivas famílias. Furniss (1993) salienta que trabalhar com crianças que sofreram abuso sexual e com suas famílias é basicamente complicado devido a quatro fatores:

"Como um problema multidisciplinar, requer a estreita cooperação de uma ampla gama de diferentes profissionais com diferentes tarefas. Como um problema legal e terapêutico, requer, por parte de todos os profissionais envolvidos, o conhecimento dos aspectos criminais e de proteção da criança, assim como dos aspectos psicológicos. Envolve as crianças como seres humanos estruturalmente dependentes, que são pessoas com seus próprios direitos, mas que não podem exercer esse direito elas mesmas, precisando de proteção e do cuidado dos pais. A natureza específica do abuso sexual da criança como uma síndrome conectadora de segredo para a criança, a pessoa que cometeu o abuso e a família, e como uma síndrome de adição para a pessoa que cometeu o abuso complica tanto a intervenção legal quanto a intervenção protetora da criança, assim como a própria terapia." (Furniss, 1993, p.5)

Tendo em vista a problemática apontada quanto à dificuldade de manejar e de tratar adequadamente a criança vítima de abuso sexual e sua família, faz-se necessária a capacitação de diversos profissionais, a fim de abordar o assunto sob um ponto de vista multidisciplinar. É de suma importância que os psicólogos, sendo profissionais da saúde, disponham de conhecimentos profundos sobre a dinâmica do abuso sexual na infância e suas implicações na vida da criança, da família e da pessoa que abusa, visando um melhor desempenho profissional e uma melhoria na qualidade das intervenções terapêuticas.

Essa revisão bibliográfica tem como objetivo apontar algumas consequências do abuso sexual conhecidas e descritas na literatura. Serão abordados os aspectos físicos, psicossociais e comportamentais dessas consequências, com a finalidade de descrever o impacto dessa experiência no desenvolvimento da criança, tanto a curto como a longo prazo.

Definições e categorias de abuso sexual

Existem muitas definições de abuso sexual, que variam de acordo com os comportamentos, situações e circunstâncias que possam ser considerados ou não abusivos (Kalichman, 1993). Tanto as definições legais como a visão pública variam sobre o que constitui o abuso sexual de crianças (Watson, 1994).

A definição de Christoffell, Scheldt, Agran, Kraus, McLoughlin, e Paulson (1992) é bastante ampla. De acordo com esses autores, abuso é um termo usado para definir uma forma de maus-tratos de crianças e adolescentes, que apresenta tanto violência física como psicológica, geralmente repetitivo e intencional. Por isso, é praticado mais frequentemente por familiares ou responsáveis.

Watson (1994) define abuso sexual como qualquer atividade ou interação onde a intenção é estimular e/ou controlar a sexualidade da criança. Além disso, segundo esse autor, devem ser observados três fatores, a fim de distinguir atos abusivos de atos não-abusivos:

- Um poder diferencial, implicando em que uma das partes exerce controle sobre a outra e que a relação não é mutuamente concebida e compreendida;
- Um conhecimento diferencial devido à idade cronológica mais avançada do agressor, a um maior avanço desenvolvimental do mesmo ou a uma inteligência superior à da vítima;

- Uma gratificação diferencial, reconhecendo que o propósito da relação é a satisfação do agressor e que qualquer prazer por parte da vítima é acidental e de interesse para o prazer de quem abusa.

Em relação ao abuso sexual infantil, o estudo de Blanchard (1996) demonstra que, nesse tipo de relação, existe um adulto em posição de autoridade e uma criança que, devido à fase de desenvolvimento em que se encontra, é incapaz de entender a natureza desse contato sexual. Além disso, salienta-se que o abuso sexual também envolve abuso físico e emocional.

Em outras palavras, o abuso sexual pode ser definido como o envolvimento de crianças e adolescentes em atividades sexuais que não compreendem em sua totalidade e com as quais não estão aptos a concordar. Desse modo, o abuso sexual da criança configura-se como uma relação que viola as regras sociais e familiares de nossa cultura (Glaser, 1991).

Finkelhor e Hotaling (1984) argumentam que as definições de abuso sexual devem incluir as diferenças de idade e os elementos de coerção, assim como o tipo de comportamento envolvido. Os autores recomendam que deve haver uma diferença de idade de cinco anos ou mais quando a vítima é menor de 12 anos e uma diferença de dez anos ou mais quando a criança tiver entre 13 e 16 anos. Segundo esses autores, entretanto, o uso de força, de ameaça ou de exploração da autoridade, independentemente das diferenças de idade, sempre deveria ser considerado um comportamento abusivo.

Friedman (1990) sugere que os estatutos que tratam do abuso sexual da criança deveriam abordar, como principal fator em sua definição, a habilidade de consentir livremente para participar de um determinado comportamento. Dessa forma, seria eliminada a ênfase em uma variável particular (idade, nível cognitivo, força, habilidades sociais, maturidade física, etc.) e haveria uma análise completa da situação por parte do promotor (na decisão da acusação) e do juiz ou do júri (na decisão de culpa ou inocência). Essa perspectiva pode essender-se à prática terapêutica com a criança e sua família, pois o profissional da saúde disporá de todas as variáveis relevantes para diagnosticar o abuso sexual.

Knutson (1995) salienta que, infelizmente, a literatura de abuso sexual tende a agrupar os maus-tratos sexuais sem se referir ao grau de penetração, insulto, força, ou até mesmo contato físico, o que obviamente compromete as conclusões sobre as conseqüências do abuso sexual. Uma definição ampla de abuso sexual não deve limitar o mesmo apenas à atividade ou ao ato em si, mas deve envolver também as interações, as quais podem ser até verbais (Kristensen, 1996). Além disso, a diferença de idade não deve ser a principal

exigência para o diagnóstico, visto que é a relação de poder estabelecida entre abusador e vítima que caracteriza essa interação.

Outra questão a ser considerada na definição de abuso sexual diz respeito à relatividade cultural, conforme foi apontado por Kristensen (1996). A percepção do que seja um comportamento abusivo é algo definido pela sociedade, e varia tanto no espaço geográfico como na dimensão temporal (Friedman, 1990). Portanto, ao avaliar um caso de abuso sexual, deve-se contextualizar a situação das pessoas envolvidas.

Ainda, o abuso sexual pode ser definido e explicado como tendo origem na estrutura biossocial do macho e da fêmea humanos. Segundo Flores e Caminha (1994), na perspectiva evolucionista, o indivíduo melhor sucedido é aquele com maior sucesso reprodutivo. Essa perspectiva reconhece que, no caso da espécie humana, existe outro agente mediando os comportamentos: a cultura. Entretanto, esse agente sempre será determinado pelo genótipo. De acordo com essa perspectiva, o estupro seria um comportamento adaptativo usado por machos com habilidades precárias de competição.

Além de relatar as diversas definições de abuso sexual, faz-se necessário descrever as diferentes categorias. A lei da maioria dos estados americanos faz uma distinção entre abuso sexual e estupro. Para ser considerado abuso sexual, os atos devem ser cometidos por uma pessoa responsável pelo cuidado da criança (um parente, uma *babysitter*, ou outra pessoa responsável pela criança). Estupro é usualmente definido quando os atos sexuais são cometidos por uma pessoa que não é responsável pelo cuidado da criança (DePanfilis & Salus, 1992) e caracteriza-se por uma agressão sexual que inclui relação sexual contra a vontade da vítima (Coons, Cole, Pellow, & Milstein, 1990).

A primeira categoria de abuso sexual definida acima também pode ser entendida como incesto (Kaplan & Sadock, 1990), que geralmente dura por um longo período de tempo com uma relação de confiança estabelecida e ocorre com o conhecimento, aprovação e cobertura de outros membros da família (Watson, 1994). Em nossa cultura, o incesto é um dos abusos sexuais mais frequentes e que apresentam consequências mais danosas às vítimas. Operacionalmente, o incesto seria qualquer contato sexual entre pessoas que tenham um grau de parentesco, incluindo padrastos, tutores e qualquer pessoa que assuma o papel dos pais (Flores & Caminha, 1994).

Outra categoria é o abuso sexual familiar sistêmico, como foi apontado por Watson (1994). O sistema familiar lança a criança no processo de vitimação e o abuso acontece dentro da família, sendo

que geralmente há vários abusadores. Normalmente, os pais participam ou encorajam o abuso; no mínimo, eles falham em oferecer a supervisão e proteção necessárias e permitem que o abuso continue. Geralmente, a atividade sexual é iniciada na infância e a criança se desenvolve até a vida adulta sem reconhecer o comportamento como abusivo.

A pedofilia também é considerada outra categoria de abuso sexual. É um distúrbio sexual incluído no grupo das parafilias, cuja definição diagnóstica no DSM-IV, American Psychiatric Association (1994), é descrita a seguir:

"Por um período de ao menos 6 meses, intensas fantasias sexualmente excitantes, impulsos sexuais recorrentes, ou comportamentos envolvendo atividade sexual com uma criança pré-púbere. A pessoa tem ao menos 16 anos de idade e ao menos cinco anos mais do que a criança. Para indivíduos no final da adolescência, não se especifica a diferença precisa de idade, e deve ser usado o julgamento clínico; tanto a maturidade sexual da criança como a diferença de idade devem ser levadas em conta." (American Psychiatric Association, 1994, pp. 527-528).

Existem ainda outras situações de abuso sexual na infância e adolescência. Uma delas é o alto índice de envolvimento de crianças em pornografia (Kaplan & Sadock, 1990). Outra categoria bastante comum são os diversos casos de prostituição infantil, amplamente divulgados pela imprensa (conforme Pereira, 1993).

Incidência

Sabe-se que o abuso sexual vem sendo reconhecido nos últimos tempos como um relevante problema social e de saúde pública. Contudo, deve-se fazer um levantamento dos dados a respeito de sua ocorrência, a fim de propiciar um conhecimento sobre a dimensão do fenômeno. De acordo com Knutson (1995), os dados epidemiológicos disponíveis sobre maus-tratos na infância são determinados pelas definições adotadas pelos pesquisadores. Dessa forma, uma definição limitada tende a reduzir a real ocorrência de abuso sexual (Kalichman, 1993). Assim sendo, faz-se necessária uma capacitação especial de modo a observar a real ocorrência do abuso sexual infantil.

De acordo com as estimativas do National Committee for the Prevention of Child Abuse, a cada ano são relatados aproximadamente 150.000 a 200.000 novos casos de abuso sexual infantil (Kaplan, Sadock, & Grebb, 1997). Entretanto, as taxas de ocorrência reais são provavelmente mais elevadas do que as estimativas existentes, já que muitas crianças maltratadas não são

reconhecidas nem diagnosticadas (Kaplan & Sadock, 1990). Ainda, outros fatores podem influenciar os dados, como a amostra escolhida, o método utilizado para perguntar questões relacionadas ao abuso sexual, bem como a atitude da família em denunciar ou não a ocorrência do abuso (Kristensen, 1996).

Conforme Kaplan e Sadock (1990), a maioria dos casos de abuso sexual envolvendo crianças nunca é revelada devido aos sentimentos de culpa, vergonha, ignorância e tolerância da vítima. Combinados a isso observa-se a relutância de alguns profissionais em reconhecer e relatar o abuso sexual, a insistência dos tribunais em regras estritas de evidência e o medo por parte das famílias, da dissolução das mesmas, se o fato for descoberto.

Um estudo com mulheres adultas em São Francisco, dirigido por Russell (1984), demonstrou que mesmo após excluir eventos menores (vítima de exibicionismo sem contato físico), 16% da amostra reportou abuso sexual intrafamiliar antes dos 18 anos e 12% antes dos 14 anos. Abuso sexual extrafamiliar envolvendo sexo genital antes dos 18 anos foi referido por 31% da amostra, e 20% reportou tais atividades antes dos 14 anos. Dentre o abuso sexual extrafamiliar antes dos 18 anos, somente 15% foi perpetrado por um estranho. Raramente as mulheres eram identificadas como perpetradoras.

Knutson (1995) cita um estudo realizado com estudantes universitários de New England, o qual revelou que mais de 19% das mulheres e 8,6% dos homens haviam sofrido vitimação sexual. A maior parte dos casos eram ocorrências únicas, mas 40% dos mesmos caracterizaram-se por períodos mais longos. Segundo outro estudo de Finkelhor, Hotaling, Lewis e Smith (1990), nos Estados Unidos, 27% das mulheres e 16% dos homens apontaram pelo menos uma experiência de abuso sexual na infância. Abuso cometido por estranhos era mais prevalente nos meninos (40%) do que nas meninas (21%), e abuso intrafamiliar acontecia mais com garotas (29%) do que com garotos (11%). Os homens eram a maioria dos abusadores tanto contra meninas (98%) como contra meninos (83%).

Finkelhor (1994) realizou um estudo epidemiológico com 21 países, e concluiu que o abuso sexual de crianças é, de fato, um problema internacional. Em todos os locais em que foi estudado, os pesquisadores demonstraram sua existência em níveis altos o suficiente para ser detectados com uma amostra de apenas 100 sujeitos na população em geral. O estudo não incluía o Brasil, mas acredita-se que, aqui, os dados sejam semelhantes. Mulheres sofreram abuso sexual na infância numa variação de frequência entre 7% a 36% e para os homens a variação oscilava entre 3% a 29%.

Essa variação entre os países seria explicada pelas diferentes concepções de abuso sexual de crianças, bem como pelas distintas abordagens metodológicas utilizadas.

Quanto ao incesto, Finkelhor (1994) observou nos diversos estudos que o abuso intrafamiliar apresentava-se entre um terço à metade das experiências de abuso sexual da menina. Porém, a incidência de casos entre meninos também é significativa (*American Academy of Pediatrics*, 1988). Outros autores (DePanfilis & Salus, 1992; Kaplan & Sadock, 1990; Watson, 1994) confirmam que o incesto é a forma mais comum de abuso sexual na infância.

Quanto à relação entre abuso de meninos e meninas, o estudo de Finkelhor (1994) demonstrou que as meninas, em relação aos meninos, são abusadas em uma razão de 1,5 a 3 vezes. Os dados epidemiológicos não permitem que se faça uma afirmação absoluta da verdade da prevalência do abuso sexual, mas nos indicam que o problema é de magnitude suficiente para ser considerado um risco significativo para a saúde da criança (Knutson, 1995).

Abuso Intrafamiliar

Já que o tema principal desse estudo é entender o impacto do abuso sexual para a criança, faz-se necessário abordar a dinâmica do abuso intrafamiliar, tendo em vista que é o abuso sexual mais freqüente e que apresenta conseqüências mais danosas às vítimas (Flores & Caminha, 1994). Aproximadamente 50% do abuso é cometido por membros da família (Kaplan & Sadock, 1990).

Flores e Caminha (1994), comentam que a violência sexual na espécie humana, em especial contra os filhotes, é usualmente produzida por homens. DePanfilis e Salus (1992) sustentam que o tipo de incesto mais comum é aquele que envolve pai ou padrasto e filha. Segundo um estudo realizado em Porto Alegre, por Flores e cols. (1992), o quadro é semelhante para os meninos: em 50% dos casos o pai é o abusador, enquanto que em 25% dos casos o padrasto é o abusador.

Um estudo sobre incesto em São Paulo (Cohen, 1993), revelou que o pai era o abusador em 41,6% dos casos, seguido pelo padrasto (20,6%), tio (13,8%), primo (10,9%) e irmão (3,7%). Entretanto, o incesto também pode ocorrer entre mãe-filha e mãe-filho (DePanfilis & Salus, 1992), mas esse tipo de incesto está associado com psicopatologia materna mais manifestamente grave que no incesto pai-filha (Kaplan & Sadock, 1990).

Um estudo recente (Rudin, Zalewski, & Bodmer-Turner, 1995) comparou as características das vítimas de acordo com o gênero do

abusador. Foi encontrado que não há diferenças quanto à severidade. No entanto, as mulheres tendem a abusar de crianças menores e geralmente estão em maior proximidade das vítimas. Considerando as mulheres abusadoras, as mães corresponderam à categoria mais significativa, constituindo 19,5% dos casos.

Um aspecto importante deve ser levado em conta no abuso entre irmãos: a diferença de idade. Quando o irmão abusador é significativamente mais velho do que a vítima, supõe-se que o primeiro esteja numa posição de autoridade parental, enquanto que o segundo encontra-se numa situação de imaturidade e dependência. Em contraste, na relação sexual entre irmãos com idades próximas, pode ser inadequado utilizar as denominações de abusador e vítima, visto que não há uma relação de dependência estrutural entre eles. O que ocorre é uma confusão de relacionamento emocional e de relacionamento sexual, na qual a excitação sexual é substituída do carinho (Furniss, 1993).

Dinâmica do abuso intrafamiliar

As famílias nas quais acontece o incesto são bastante disfuncionais (Flores & Caminha, 1994). Segundo esses autores, algumas características familiares são sugestivas de abuso intrafamiliar, como: violência doméstica; pai e/ou mãe abusados ou negligenciados em suas famílias de origem; pai alcoolista; pai autoritário demais ou excessivamente moralista; mãe demasiado passiva e ausente; cônjuges com relação sexual inadequada; famílias reestruturadas (presença de padrasto ou madrasta); pais que acariciam seus filhos ou exigem determinado tipo de carícias dos mesmos, violando a privacidade sexual; pais que permanecem muito tempo a sós com seus filhos; filhas desempenhando papel de mãe; filhas promíscuas ou que apresentam comportamento autodestrutivo; crianças isoladas e retraídas, com poucos amigos, ou crianças que apresentam comportamento sexual inadequado para sua etapa de desenvolvimento. Além disso, essas famílias costumam assumir atitudes de hostilidade diante de pessoas desconhecidas e os pais dificilmente autorizam a entrevista de um profissional a sós com sua filha.

Analisando esses itens, percebe-se que em uma família na qual ocorre abuso, existem bastantes indicadores da ocorrência do mesmo em relação à dinâmica familiar. Contudo, não devemos estabelecer uma relação de causalidade entre esses fatores e o abuso sexual intrafamiliar. As relações familiares em que ocorre o incesto são caóticas, a divisão de fronteiras é nebulosa e há inversão de papéis (Flores & Caminha, 1994; Kaplan & Sadock, 1990; Watson, 1994; Wright & Scalora, 1996). Furniss (1993) também aponta para esses mesmos fatores, acrescentando que esse sistema dificulta a

revelação do abuso e criam-se situações de confusão extrema para a criança.

Belsky (1980) uniu o conceito de desenvolvimento ontogenético de Tinbergen à teoria ecológica do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner propondo um modelo alternativo para compreender a dinâmica do abuso intrafamiliar. Esse modelo é composto por quatro níveis de análise: microssistema, exossistema, macrosistema e desenvolvimento ontogenético.

Nesse sentido, Koller (no prelo) afirma que, na avaliação dos casos de violência, devem ser considerados os fatores de risco e de proteção presentes nos diversos níveis ecológicos que interagem no desenvolvimento da criança (nível da pessoa, microssistema, exossistema e macrosistema). Assim sendo, os profissionais que lidam com casos de abuso sexual infantil devem estar atentos não só aos sintomas, mas principalmente às causas do ato abusivo.

O microssistema analisa especificamente as relações intrafamiliares e seus subsistemas (subsistema conjugal, subsistema pais-filhos, etc.). O exossistema analisa a influência do trabalho dos pais e do grupo social de que a família faz parte. O macrosistema considera as crenças culturais e os valores que influenciam o micro e o exossistema. Por fim, o desenvolvimento ontogenético diz respeito às diferenças individuais que os pais trazem de suas histórias de vida para o microssistema familiar (Belsky, 1980).

Assim sendo, deve-se levar em consideração histórias de negligência, abuso físico e sexual na infância de ambos os pais, o desenvolvimento de sua socialização, a prática com a paternidade, o conhecimento do *timing* do desenvolvimento, bem como as mudanças radicais de vida pelas quais passaram. Pais abusadores frequentemente apresentam histórias de maus-tratos em sua infância e ignorância em relação ao cuidado dos filhos (Belsky, 1980).

A análise do microssistema no abuso intrafamiliar é de suma importância, visto que a criança desenvolve-se dentro da família. A dinâmica é de interação: os pais influenciam a criança, assim como a criança influencia seus pais. A criança é vista, de certa forma, como participante de seu próprio abuso (Belsky, 1980; Furniss, 1993). Entretanto, isso não significa que ela seja responsável pelo ato abusivo (Furniss, 1993).

O abuso sexual da criança é visto como uma consequência de um ciclo evolutivo de conflitos e agressões entre pais e filhos (Belsky, 1980). Mas a abordagem ecológica é ainda mais complexa, pois procura abordar a rede de relações. Portanto, considera também as

relações conjugais empobrecidas, como sendo um fator desencadeante à procura de satisfação com os filhos.

Furniss (1993) também considera as díades conjugal e pais-filhos, mostrando que a criança procura o pai (ou a mãe) em busca de apoio emocional e de carinho, visto que é estruturalmente dependente. Em resposta, o pai satisfaz seu desejo sexual utilizando-se da criança. Nessa medida, a criança tem um papel no seu próprio abuso. De acordo com Furniss (1993), dessa relação surge, para a criança, o abuso como síndrome de segredo: a criança é previamente seduzida e recebe ameaças constantes, caso ela revele a situação. Em casos de incesto, a vítima é abordada para manter a atividade sexual em segredo, e em famílias caóticas, a criança é intimada a manter o ato abusivo como um segredo de família (Watson, 1994). Wright e Scalora (1996) afirmam que a confusão de papéis na família disfuncional perpetua o segredo do comportamento abusivo.

O exossistema considera a relação do mundo do trabalho e da vizinhança com a família. Em relação ao trabalho, uma revisão da literatura realizada por Belsky (1980) comprovou que o desemprego é o maior fator de risco para que os pais desenvolvam comportamentos abusivos, o que também foi indicado por Koller (no prelo). Além disso, observa-se que níveis baixos de satisfação no trabalho estão relacionados com práticas abusivas, assim como a alienação no mesmo (Belsky, 1980). Quanto às relações com a vizinhança, as famílias abusadoras de crianças são isoladas de sistemas de apoio, tanto formais como informais (Koller, no prelo). Em crises de *stress*, essas famílias não têm uma rede de apoio e apelam para atos abusivos para com seus filhos (Belsky, 1980; Wright & Scalora, 1996).

Finalmente, no quarto nível de análise está o macrosistema, procurando relacionar as atitudes de uma dada sociedade no que tange à violência, à punição e às crianças. Por exemplo, um fator de risco seria o alto nível de violência na América e a atitude de controlar o comportamento das crianças através da punição física (Belsky, 1980). Por outro lado, as culturas que compartilham um senso de responsabilidade, de cuidado e que se opõe à violência são exemplos de fatores de proteção (Koller, no prelo).

As vantagens desse modelo para entender as causas do abuso sexual intrafamiliar e sua dinâmica, bem como as conseqüências do mesmo sobre a criança são múltiplas, na medida em que a ecologia do desenvolvimento humano proporciona mais elementos para compreender o abuso como algo multideterminado, onde todos os sistemas influenciam-se mutuamente. Belsky (1980) resume a abordagem ecológica do abuso sexual intrafamiliar, reforçando a idéia apontada por Knutson (1995) de que os fatores de risco para ocorrer

abuso sexual são mais provenientes do ambiente do que da própria criança:

"Enquanto os pais abusivos entram no microsistema familiar com histórias desenvolvimentais que os podem predispor a tratar os filhos de uma forma abusiva ou negligente (desenvolvimento ontogenético), forças resultantes do stress juntamente com a família nuclear (microsistema) e longe dela (exossistema) aumentam a probabilidade de que conflitos entre pais e filhos vão ocorrer. O fato de que a resposta de um dos pais a tal conflito e stress assumam a forma de maus-tratos é vista como uma consequência tanto da própria experiência do pai quando criança (desenvolvimento ontogenético) como dos valores e das práticas de cuidado das crianças que caracterizam a sociedade ou subcultura na qual indivíduo, família e comunidade estão inseridos (macrossistema)." (Belsky, 1980, p.330)

Abuso extrafamiliar

Apesar de apresentar menor frequência do que o abuso intrafamiliar, o abuso sexual extrafamiliar de crianças acontece em níveis bastante elevados. O abuso sexual tem sido relatado em escolas, creches e lares grupais, onde os adultos que cuidam das crianças são os principais perpetradores (Kaplan & Sadock, 1990).

Em relação ao abuso sexual fora da família, faz-se necessária uma distinção quanto à idade do abusador, identificando se esse é adulto, adolescente ou criança. Segundo Davis e Leitenberg (1987), quando o abuso sexual é perpetrado por adolescentes, há uma tendência a considerá-lo apenas como uma experimentação sexual. Todavia, isso não parece ser verdadeiro, na medida em que mais da metade dos casos de abuso sexual infantil, nos Estados Unidos, são cometidos por menores de 18 anos (Katz, 1990).

Em mais da metade dos abusos cometidos por adolescentes, as vítimas são crianças mais jovens e, na maioria das vezes, são crianças conhecidas pelos abusadores (Davis & Leitenberg, 1987). Outro fator importante é que frequentemente os abusadores adolescentes foram sexualmente abusados (Furniss, 1993). O mesmo fato parece acontecer com crianças perpetradoras de abuso sexual; provavelmente elas já foram vitimadas (Kirschner, Kirschner, & Rappaport, 1993). Nesse caso, o que define abuso sexual não é a diferença de idade, mas o uso de poder, autoridade ou força pela criança abusadora.

Furniss (1993) salienta que um dos grandes fatores quanto à detecção de abuso intrafamiliar ou extrafamiliar diz respeito à reação dos pais. Conforme esse autor, nos casos de abuso fora da família,

ambos os pais normalmente manifestam profunda preocupação em relação à criança, enquanto que os pais e prováveis abusadores, nos casos de abuso dentro da família, estão mais preocupados com as alegações e com a sua própria maneira de formular sua negação.

Além de perguntar a respeito do abusador e dos possíveis efeitos físicos e psicológicos do abuso, tanto a curto como a longo prazo, sobre o desenvolvimento da criança, os pais de crianças que sofreram abuso fora da família perguntam se outros irmãos também sofreram algo parecido. Essas famílias tendem a proteger a criança vítima de abuso e seus outros filhos de novos episódios abusivos, bem como se a criança precisa de aconselhamento ou terapia (Furniss, 1993).

Em casos de abuso sexual extrafamiliar breve, é importante que a criança fale sobre o que aconteceu com detalhes na presença dos pais, de modo a estabelecer os fatos do abuso e ajudar os pais e a criança a poderem falar abertamente sobre isso sempre que for necessário. Por outro lado, as crianças devem poder esquecer o abuso e continuar com a sua vida (Furniss, 1993).

No abuso sexual prolongado extrafamiliar da criança, faz-se necessário identificar os fatores predisponentes (distância emocional, rejeição e negligência dos pais) que tornam a criança vulnerável a esse tipo de abuso, além de tratar os efeitos sobre a criança e também sobre a família. As reações parentais comuns são de desamparo, sentimento de completa perda de controle, auto-censura e sentimentos de culpa. Deve haver um tratamento direcionado à família, com grande valor preventivo (Furniss, 1993).

Impactos do abuso sexual nas crianças

As conseqüências do abuso sexual para a criança podem ser divididas em físicas, emocionais, sexuais e sociais (comportamento interpessoal). Além disso, a literatura refere-se a comportamentos indicadores de vitimação sexual, úteis para o diagnóstico, que são os próprios efeitos do abuso sexual.

As conseqüências do abuso sexual são múltiplas (Blanchard, 1996), sendo que seus efeitos físicos e psicológicos podem ser devastadores e perpétuos (Kaplan & Sadock, 1990). Knutson (1995) ressalta que entender as conseqüências do abuso sexual é um trabalho árduo e inseguro devido à falta de estudos longitudinais e à ausência de grupos de controle apropriados. Portanto, antes de caracterizar a sintomatologia do abuso sexual infantil, faz-se necessário citar os fatores que influenciam o dano psicológico causado por essa experiência. Segundo Furniss (1993) e Knutson (1995), o grau de severidade dos efeitos do abuso sexual varia de acordo com:

- A idade da criança no início do abuso sexual: não se sabe em qual idade há maior prejuízo;
- Duração do abuso: algumas evidências sugerem que maior duração produz conseqüências mais negativas;
- O grau de violência: uso de força pelo perpetrador resulta em conseqüências mais negativas tanto a curto como a longo prazo;
- A diferença de idade entre a pessoa que cometeu o abuso e a vítima: quando maior a diferença, mais grave são as conseqüências;
- A importância da relação entre abusador e vítima: quanto maior a proximidade e intimidade, piores as conseqüências - também apontado por Kendall-Tackett, Williams, e Finkelhor (1993);
- A ausência de figuras parentais protetoras e de apoio social: nesses casos, o dano psicológico é agravado;
- O grau de segredo e de ameaças contra a criança.

Wright e Scalora (1996) acrescentam os seguintes fatores: a) saúde emocional prévia - crianças com saúde emocional positiva antes do abuso tendem a sofrer menos efeitos negativos; b) tipo de atividade sexual - alguns dados sugerem que formas de abuso mais intrusivas, como a penetração, resultam em mais conseqüências negativas, também salientado por Kendall-Tackett, Williams, e Finkelhor (1993); c) vários tipos de abuso sexual cometidos; d) reação dos outros - resposta negativa da família ou dos pares à descoberta do abuso acentuam efeitos negativos (família, amigos e juízes atribuindo a responsabilidade à criança); e) dissolução da família depois da revelação; f) envolvimento com a corte jurídica; g) viver em uma família disfuncional durante a interação abusiva; h) criança responsabilizando-se pela interação sexual; i) quando a vítima recebe recompensa pelo abuso e o perpetrador nega que o abuso aconteceu.

Apesar da complexidade e da quantidade de variáveis envolvidas no impacto do abuso sexual na criança, a literatura, baseada em casos clínicos e em algumas pesquisas, apresenta alguns sintomas normalmente presentes nas vítimas de abuso sexual. Kendall-Tackett, Williams, e Finkelhor (1993) analisaram os estudos recentes sobre os efeitos do abuso sexual e dividiram as conseqüências de acordo com as idades pré-escolar (0 a 6 anos), escolar (7 a 12 anos) e adolescência (13 a 18 anos). Os sintomas mais comuns em pré-escolares são: ansiedade, pesadelos, transtorno de *stress* pós-traumático e comportamento sexual inapropriado. Para as crianças em idade escolar, os sintomas mais comuns incluem: medo, distúrbios neuróticos, agressão, pesadelos, problemas escolares,

hiperatividade e comportamento regressivo. Na adolescência, os sintomas comuns são: depressão, isolamento, comportamento suicida, auto-agressão, queixas somáticas, atos ilegais, fugas, abuso de substâncias e comportamento sexual inadequado. Sintomas comuns às três fases de desenvolvimento são: pesadelos, depressão, retraimento, distúrbios neuróticos, agressão e comportamento regressivo. Isso leva a pensar em efeitos a longo prazo causados pela experiência de abuso sexual na infância.

Browne e Finkelhor (1986) fizeram uma revisão da literatura sobre os efeitos do abuso sexual, apenas com amostras femininas, e dividiram as conseqüências em efeitos a curto prazo e em efeitos a longo prazo. As principais reações iniciais das vítimas são: medo, depressão, ansiedade, raiva, hostilidade e comportamento sexual inapropriado. Mulheres adultas, sexualmente abusadas quando crianças, manifestam: depressão, comportamento autodestrutivo, ansiedade, sentimentos de isolamento e estigmatização, baixa auto-estima, tendência à revitimação e abuso de substâncias.

Muitos autores enfatizam o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) como uma conseqüência a curto prazo muito comum do abuso sexual (Browne & Finkelhor, 1986; Flores & Caminha, 1994; Gabbard, 1992; Kaplan & Sadock, 1990; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993). O TEPT está ligado a experiências incomuns da existência humana, que causam um impacto emocionalmente severo no indivíduo (Gabbard, 1992), sendo que o agente causal é externo e a tentativa da vítima de organizar o sentido da experiência traumática gera condutas ou estruturas de pensamento patológicas (Flores & Caminha, 1994).

No caso de crianças e adolescentes, a experiência incontrolável e atemorizante tem efeitos ainda mais traumáticos do que em adultos, pois a regulação das funções afetivas e cognitivas do sistema nervoso central ainda não amadureceram totalmente (Garfinkel, Carlson, & Weller, 1992). As manifestações do TEPT, de acordo com Flores e Caminha (1994) e Gabbard (1992) são divididas em três grupos: reexperimentação dos fenômenos (lembranças intrusas, sonhos traumáticos, jogos repetitivos, comportamento de reconstituição, angústia nas lembranças traumáticas); evitação psicológica (fuga de sentimentos, pensamentos, locais e situações, interesse reduzido em atividades habituais, sentimento de essar sozinho, âmbito emocional restrito, transtorno de memória, perda de habilidades já adquiridas, alteração na orientação com respeito ao futuro); e essado de excitação aumentada (transtorno do sono, irritabilidade, raiva, dificuldade de concentração, hipervigilância, resposta exagerada de sobressalto e resposta autônoma a lembranças traumáticas).

O comportamento sexual inadequado é outro sintoma muito característico de crianças sexualmente abusadas (Browne & Finkelhor, 1986; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993; Knutson, 1995; Watson, 1994). Comportamento sexual inapropriado inclui: brinquedo sexualizado com bonecas, introduzir objetos ou dedos no ânus ou na vagina, masturbação excessiva e em público, comportamento sedutor, conhecimento sexual inapropriado para a idade e pedido de estimulação sexual para adultos ou outras crianças (Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993).

Wright e Scalora (1996) apontam para conseqüências no comportamento sexual a curto prazo (infância) e a longo prazo (adolescência e idade adulta): alta atividade sexual quando crianças, adolescentes e adultos; confusão e ansiedade a respeito da identidade sexual para aqueles que sofreram abuso homossexual, especialmente vítimas do sexo masculino; dificuldades no ajustamento sexual adulto (dificuldades conjugais, impotência, ansiedade sexual, menor satisfação sexual, evitação de sexo ou desejo compulsivo por sexo) e confusão quanto aos valores sexuais. Parte desses efeitos também são sustentados por Browne e Finkelhor (1993).

O abuso sexual de crianças afeta o comportamento social das vítimas tanto a curto como a longo prazo, sendo que um efeito muito comum é a dificuldade de confiar nos outros (Hay, Berg, & Safnuk, 1995; Watson, 1994). Flores & Caminha (1994) apresentam um estudo, segundo o qual as crianças abusadas possuem menos comportamento pró-social: compartilham menos, ajudam menos, e se associam menos a outras crianças, quando comparadas com crianças não abusadas. Outras conseqüências no que diz respeito ao comportamento interpessoal incluem o retraimento e relacionamentos superficiais, além do risco de tornarem-se adultos abusadores (Wright & Scalora, 1996).

Sentimentos de culpa são comuns entre crianças sexualmente abusadas, sendo um dos mais graves efeitos emocionais resultantes da interação abusiva, especialmente se essa foi incestuosa e durou por muito tempo. Ao sentimento de culpa, soma-se o dano secundário de estigmatização, devido à acusação por parte dos pais e da família (Furniss, 1993).

As possíveis conseqüências físicas do abuso sexual também são de extrema preocupação, visto que sua gravidade acarreta ainda mais danos psicológicos. Os efeitos físicos do abuso são: gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e trauma físico (Wright & Scalora, 1996).

Algumas conseqüências do abuso sexual, citadas por Blanchard (1996), são de especial importância para compreendermos a real

dimensão dos impactos físicos, emocionais e psicossociais causados pelo abuso sexual:

"...Ter vivido um trauma físico e psicológico faz com que a vítima questione sua capacidade de defender-se... Ela aprende a odiar seu corpo porque ele a faz lembrar de más experiências. Ela tem respostas dissociadas, apresenta dificuldade de intimidade e é emocionalmente distante. Ela aprende que não pode controlar seu corpo e que outra pessoa pode tocá-la sem o seu consentimento... Ela não confia na sua memória, nos seus pensamentos e no seu senso de realidade. Essas conseqüências afetam não só a vítima, mas também a sociedade em geral porque uma criança traumatizada torna-se eventualmente um adulto que pode adotar comportamentos agressivos ou passivos para resolver as situações e o estresse." (Blanchard, 1996, p.7)

Conclusão

O abuso sexual de crianças faz parte da realidade de todos os países. É preocupante saber que milhares de crianças sejam vítimas desse tipo de violência a cada ano. Dessa forma, os profissionais da saúde devem estar conscientes da necessidade de uma capacitação adequada, de modo que seja possível conduzir intervenções corretas nos casos de abuso sexual, seja esse extra ou intrafamiliar. Portanto, os diferentes profissionais que trabalham com as crianças vítimas de abuso sexual e com suas famílias devem ser treinados para atuar em conjunto em uma equipe multidisciplinar.

A intervenção legal, desconhecendo os aspectos psicológicos do abuso sexual e as necessidades terapêuticas da criança e das famílias disfuncionais, acaba produzindo um dano psicológico adicional à vítima. Por outro lado, os profissionais da saúde mental, negligenciando os aspectos legais do abuso (proteção à criança e prevenção adicional do crime), também contribuem para um aumento do dano psicológico sofrido pela criança. Ainda, se os profissionais da saúde não denunciarem a ocorrência do crime ou desconsiderarem sua possível existência, estarão perpetuando o abuso sexual, colaborando com a síndrome de segredo do mesmo e levando adiante uma terapia que não tem valor nenhum para minimizar o impacto físico e psicológico do abuso sexual na criança.

Essas considerações têm a finalidade de salientar a complexidade das conseqüências do abuso sexual para a criança. Essa experiência, por si só, propicia interações e situações que causam efeitos prejudiciais para a vítima, tanto físicos (trauma físico, transmissão de DSTs, gravidez indesejada) como psicológicos (medo, ansiedade,

depressão, entre outros já citados) e comportamentais (comportamento sexual inapropriado, retraimento, entre outros).

Como se não bastassem essas severas conseqüências, o contexto da revelação do ato abusivo, a reação freqüentemente negativa da família e de toda a rede social da criança, bem como o despreparo dos profissionais, apresentam um grande potencial gerador de danos psicológicos secundários à criança. Esse potencial gerador de danos psicológicos constitui-se pela falta de apoio familiar e profissional (tanto na área terapêutica como na área legal) à criança, pela falta de crença na história da vítima, pela desvalorização do estado emocional fragilizado da mesma e pela atribuição, por parte da família, de culpa e de responsabilidade à criança pelo ato abusivo. Além disso, deve-se salientar que, agindo dessa forma, a família acaba apresentando uma conduta de cumplicidade com o agressor.

Através dessa revisão, foi possível descrever em parte o significado da experiência do abuso sexual para a criança e suas conseqüências físicas, cognitivas e psicossociais. Não é possível generalizar os efeitos do abuso sexual para todas as crianças, pois a gravidade e a quantidade das conseqüências dependem da singularidade da experiência de cada vítima. Entretanto, podem ser estabelecidas determinadas conseqüências muito comuns em vítimas de abuso sexual, como a ansiedade e o comportamento sexual inadequado.

Mesmo que uma criança, vítima de abuso sexual, não apresente sintomas externos ou se esses são de pouca relevância, isto não quer dizer que ela não sofra ou não venha a sofrer com os efeitos dessa experiência. Ela pode apresentar um sofrimento emocional muito intenso. Além disso, suas conseqüências podem estar ainda latentes e talvez se manifestem posteriormente, frente à resolução de uma crise evolutiva ou situacional e frente ao estresse. Dessa forma, uma criança que sofreu abuso sexual deve ser considerada uma criança em situação de risco.

Esse risco é muito diversificado, na medida em que a criança pode apresentar desde pesadelos até sérios problemas de aprendizagem, ou desde fobias até o transtorno de personalidade múltipla, por exemplo. O risco também deve ser considerado nas crianças assintomáticas, visto que as conseqüências do abuso sexual, geralmente, manifestam-se no decorrer do ciclo vital, através dos efeitos a longo prazo. Contudo, dificilmente uma criança sexualmente abusada não apresentará sintomas.

Dessa forma, faz-se necessário providenciar uma capacitação especializada para os profissionais da saúde, de modo que os mesmos sejam preparados para identificar corretamente os casos de abuso sexual infantil. Além disso, esses profissionais também

devem estar preparados para abordar a criança de forma correta, a fim de obter a versão real da situação (ver Garbarino & Stott, 1992).

Para que essa capacitação seja bem sucedida, é preciso que se conheça ainda mais a respeito das consequências do abuso sexual da criança. Além disso, sugere-se que o profissional esteja consciente da necessidade de realizar suas intervenções através de uma abordagem compreensiva e contextualizada de cada caso. Deve-se levar em conta a história de vida da criança, o funcionamento familiar, o contexto do abuso e o contexto da revelação, seja para fins terapêuticos ou na coleta de dados para pesquisas.

Referências

American Academy of Pediatrics. (1988). Rape and the adolescent. *Pediatrics*, 81, 595-597. [[Links](#)]

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author. [[Links](#)]

Belsky, J. (1980). Child Maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335. [[Links](#)]

Blanchard, J. (1996, Abril). *Sexual exploitation*. Trabalho apresentado no Congresso Against the Sexual Exploitation of Children, Brasília, Brasil. [[Links](#)]

Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99, 66-77. [[Links](#)]

Christoffel, K. K., Scheldt, P., Agran, P. H., Kraus, J. F., McLoughlin, E., & Paulson, J. (1992). *Standard definition for childhood injury research*. Washington, DC: NICHD. [[Links](#)]

Cohen, C. (1993). *O incesto, um desejo*. São Paulo: Casa do Psicólogo. [[Links](#)]

Coons, P. M., Cole, C., Pellow, T. A., & Milstein, V. (1990). Symptoms of posttraumatic stress and dissociation in women victims of abuse. Em R. P. Kluft (Org.), *Incest-related syndromes of adult psychopathology* (pp. 205-221). Washington: American Psychiatric Press. [[Links](#)]

Davis, G. E., & Leitenberg, H. (1987). Adolescent sex offenders. *Psychological Bulletin*, 101, 417-427. [[Links](#)]

DePanfilis, D., & Salus, M. (1992). *A coordinated response to child abuse and neglect: A basic manual*. Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect. [[Links](#)]

Finkelhor, D., Hotaling, G. T. (1984). Sexual abuse in the national incidence study of child abuse and neglect: An appraisal. *Child Abuse & Neglect*, 8, 23-33. [[Links](#)]

Finkelhor, D., Hotaling, G. T., Lewis, I. A., & 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. [[Links](#)]

Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 18, 409-417. [[Links](#)]

Flores, R. Z., Eiman, D. M., Mattos, L. F. C., Martins, M. D. S., Graesse, M. E., Garcia, A. M. G., & Manente, M. (1992). Qual a frequência do incesto em nosso meio? Anais do VII Encontro de Geneticistas do Rio Grande do Sul (p. 26). [[Links](#)]

Flores, R. Z., & Caminha, R. M. (1994). Violência sexual contra crianças e adolescentes: Algumas sugestões para facilitar o diagnóstico correto. *Revista de Psiquiatria do RS*, 16, 158-167. [[Links](#)]

Friedman, S. R. (1990). What is child sexual abuse? *Journal of Clinical Psychology*, 46, 373-375. [[Links](#)]

Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar - Manejo, terapia e intervenção legal integrados*. Porto Alegre: Artes Médicas. [[Links](#)]

Gabbard, G. O. (1992). Transtornos de ansiedade. Em O. G. Gabbard (Org.), *Psiquiatria dinâmica na prática clínica* (pp.149-168). Porto Alegre: Artes Médicas. [[Links](#)]

Garbarino, J., Stott, F. M., & Faculty of the Erikson Institute (1992). *What children can tell us*. San Francisco: Jossey-Bass. [[Links](#)]

Garfinkel, B. D., Carlson, G. A., & Weller, E. B. (1992). *Transtornos psiquiátricos na infância e adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas. [[Links](#)]

Glaser, D. (1991). Treatment issues in child sexual abuse. *British Journal of Psychiatry*, 159, 769-782. [[Links](#)]

Hay, D. H., Berg, L., & Safnuk, T. (1995, Março). *The social development of adolescents sexually abused as children*. Poster apresentado em Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development. Indianapolis, Estados Unidos. [[Links](#)]

Kalichman, S. C. (1993). *Mandated reporting of suspected child abuse: Ethics, law & policy*. Washington, DC: American Psychological Association. [[Links](#)]

Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1990). *Compêndio de psiquiatria*. (2ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas. [[Links](#)]

Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. (7ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas. [[Links](#)]

Katz, R. C. (1990). Psychological adjustment in adolescent child molesters. *Child Abuse & Neglect*, 14, 567-575. [[Links](#)]

Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180. [[Links](#)]

Kirschner, S., Kirschner, D. A., & Rappaport, R. L. (1993). *Working with adult incest survivors: The healing journey*. New York: Brunner/Mazel. [[Links](#)]

Knutson, J. F. (1995). Psychological characteristics of maltreated children: Putative risk factors and consequences. *Annual Review of Psychology*, 46, 401-431. [[Links](#)]

Kristensen, C. H. (1996). *Abuso sexual em meninos*. Dissertação de Mestrado não publicada. Curso de Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. [[Links](#)]

Koller, S. H. (no prelo). Violência no ambiente doméstico e na comunidade: Fatores de risco e de proteção. *Séries*. [[Links](#)]

Pereira, R. R. (1993, 16 de Março). *Em busca da infância perdida*. Veja, pp. 66-75. [[Links](#)]

Rudin, M. M., Zalewski, C., & Bodmer-Turner, J. (1995). *Characteristics of child sexual abuse victims according to perpetrator gender*. *Child Abuse & Neglect*, 19, 963-973. [[Links](#)]

Russel, D. E. H. (1984). *The prevalence and seriousness of incestuous abuse: Step-fathers vs. biological fathers*. *Child Abuse & Neglect*, 8, 15:22. [[Links](#)]

Sugar, M. (1992). *Abuso sexual de crianças e adolescentes*. Em M. Sugar (Org.), *Adolescência atípica e sexualidade* (pp. 177-186). Porto Alegre: Artes Médicas. [[Links](#)]

Watson, K. (1994). *Substitute care providers: Helping abused and neglected children*. Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect. [[Links](#)]

Wright, G. F., & Scalora, M. J. (1996). *Child Maltreatment*. Manuscrito não publicado. Lincoln: University of Nebraska, Center on Children, Families and the Law. [[Links](#)]

Recebido em 15.08.97
Revisado em 16.02.98
Aceito em 07.08.98