

Perfil da Violência Sexual Doméstica Contra Crianças e Adolescentes no Município de Dourados/MS

Profile of Sexual Domestic Violence Against Children and Adolescents in Dourados/MS

Perfil de la Violencia Sexual Intrafamiliar Contra los Niños Y Adolescentes en la Ciudad de Dourados/MS

Antonio Augusto Pinto Junior

Universidade Federal Fluminense

Danilo Cleiton Lopes

Valdeci Santos Pinheiro

Mari Martinez Ortiz

Samantha Larissa Oliveira

Universidade Federal da Grande Dourados

Resumo

Este estudo investigou o perfil da Violência Sexual Doméstica contra Crianças e Adolescentes (VSDCA) no município de Dourados/MS, através da análise dos prontuários de um serviço de assistência social, no período de 2010-2011. Foram identificados 77 prontuários e todas as informações neles contidas foram consideradas para traçar o perfil sociodemográfico dos envolvidos, a caracterização da violência e os encaminhamentos realizados. Sobre os agressores, 98,7% eram do sexo masculino, 42% padrastos e 26% usuários de álcool/drogas. As vítimas eram majoritariamente do sexo feminino (89,6%) e na faixa etária dos 3-6 anos de idade (32,4%). Em 58,4% dos casos, as famílias viviam com até um salário mínimo. Em 57,1% foi praticado estupro, desencadeando consequências: lesões físicas (21,6%) e depressão (36,8%). A polícia foi o recurso primeiramente acionado em 45,4%, a vítima foi mantida no lar (50,6%) e encaminhada para Psicoterapia individual (47%), com o agressor encaminhado para a Justiça criminal em 44,1% dos casos.

Palavras-chave: Violência Doméstica; Violência Sexual; Crianças; Adolescentes; Epidemiologia.

Abstract

This study investigated the profile of Domestic Sexual Violence against Children and Adolescents (DSVCA) in Dourados/MS, by analyzing the records of a social welfare service in the period 2010-2011. 77 records were identified and all information was considered to trace the socio-demographic profile of those involved, the characterization of violence and referrals. About the perpetrators, 98.7% were male, 42% stepfathers and 26% use alcohol / drugs. The victims were mostly female (89.6%) and aged 3-6 years old (32.4%). In 58.4% of cases, families living with even a minimum wage. In 57.1% was committed rape, triggering consequences: physical injury (21.6%) and depression (36.8%). The police action was the first fired in 45.4%, the victim was kept in the home (50.6%) and referred for individual psychotherapy (47%), with the offender referred to the criminal justice system in 44.1% of cases.

Keywords: Domestic Violence; Sexual Violence; Children; Adolescents; Epidemiology.

Resumen

En este estudio se investigó el perfil de la Violencia Sexual Intrafamiliar contra los Niños y Adolescentes (VSINA) en Dourados/MS, mediante el análisis de los registros de un servicio de bienestar social en el período 2010-2011. 77 registros fueron identificados y toda la información se consideró para trazar el perfil sociodemográfico de las personas involucradas, la caracterización de la violencia y referencias. Acerca de los autores, 98,7% eran varones, 42% padrastos y 26% usuarios de alcohol / drogas. Las víctimas eran en su mayoría mujeres (89,6%) y entre 3-6 años de edad (32,4%). En el 58,4% de los casos, las familias viven con hasta un salario mínimo. En 57,1% se cometió la violación, con las consecuencias desencadenantes: lesiones físicas (21,6%) y depresión (36,8%). La acción policial fue el primero a ser despedido en el 45,4%, la víctima se mantuvo en el hogar (50,6%) y se refirió a la psicoterapia individual (47%), el agresor se refirió al sistema de justicia penal en el 44,1% de los casos.

Palabras-clave: Violencia intrafamiliar; Violencia sexual; Niños; Adolescentes; Epidemiología

Introdução

A violência sexual contra crianças e adolescentes, e mais especificamente aquela que ocorre no âmbito familiar ou doméstico, vem sendo considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um dos graves problemas de saúde na atualidade, em função, principalmente, das sequelas a curto e longo prazo

que essa vivência acarreta.

De forma geral, as pesquisas na área investigam a violência sexual extrafamiliar e a doméstica de forma indiscriminada, não levando em consideração as peculiaridades de cada modalidade, importantes para estabelecer as políticas de intervenção e de prevenção deste fenômeno (Azevedo & Guerra, 1998; Pinto Junior, 2005).

Como aponta Pinto Junior (2005), mesmo que possuam ligação entre si, a violência sexual doméstica e a extrafamiliar apresentam condicionantes históricos, sociais e psicológicos diferentes. Por isso mesmo, torna-se necessário abordá-las de maneira distinta.

Deve-se destacar que a Violência Sexual Doméstica contra Crianças e Adolescentes (VSDCA), em função de sua natureza incestuosa e de sua manifestação no espaço privado, por isso mesmo marcada pelo complô de silêncio dos envolvidos, é uma modalidade de violência sexual que exige uma compreensão profunda da dinâmica e estrutura familiar em que se manifesta para que seja possível delinear as estratégias de enfrentamento.

Dessa forma, estudos têm objetivado a compreensão da sócio-dinâmica das famílias incestuosas e apontam que em sua maioria tais famílias mostram-se frequentemente conflituosas e disfuncionais, com uma estrutura familiar patriarcal rígida, oculta no segredo e com o pai mantendo sua posição de domínio através da força e da coação (Furnis, 1993).

A relação conjugal geralmente é incapaz de satisfazer a enorme dependência da mãe ou do pai, que frequentemente foram negligenciados ou vitimizados na infância. Os limites não são respeitados e há pouca delimitação dos espaços físicos, privacidade e os pertences dos membros. A negação é um dos mecanismos de defesa mais utilizado pelos membros da família incestogênica para manter o segredo da vitimização. O sistema familiar é fechado e as pessoas externas à família nuclear são comumente vistas como perigosas e suspeitas (Furnis, 1993; Azevedo & Guerra, 1998).

Em função disso, quando se sentem ameaçadas pela revelação da violência cometida, é comum tais famílias mudarem-se de endereço e até mesmo de cidade para se preservarem e manter o vínculo abusivo entre seus membros. Geralmente os agressores revelam abuso de substância química, geralmente o álcool, e é comum verificar a pedofilia como uma psicopatologia entre os agressores (Furnis, 1993; Azevedo & Guerra, 1998; Pinto Junior, 2005; Pinto Junior et al., 2011).

Também acerca das consequências advindas especificamente da experiência de VSDCA pesquisas têm apontado para as peculiaridades deste fenômeno, em que a criança é exposta a eventos estressores que são causados na maioria das vezes por seus cuidadores.

Moylan et al. (2010) mostram que a vivência de VSDCA aumenta o risco do indivíduo apresentar problemas afetivos e sociais na adolescência. Afirmam que crianças expostas à violência sexual no ambiente familiar possuem maior risco de desenvolver distúrbios emocionais e de comportamento do que crianças que sofreram violência extrafamiliar.

Outras consequências da VSDCA são descritas: lesões físicas (lesões nos órgãos genitais, dor etc.), comportamento sexual inadequado, diminuição do rendimento escolar, ansiedade generalizada, agressividade, sintomas de depressão e, com maior frequência, de transtorno do estresse pós-traumático (Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007; Habigzang, Corte, Hatzenberg, Stroehrer & Koller, 2008; Coohy, 2010; Canton-Cortez & Canton, 2010; Berliner, 2011). O uso de álcool e outras drogas por grande parte das vítimas também foi observado por Habigzang, Koller, Azevedo e Machado (2005) e por Shin, Edwards, Heeren e Amodeo (2009). Além disso, há maior chance de gravidez na adolescência e maior risco de prostituição na vida adulta (Trend, Clum & Roche, 2007; Leon, Ragsdale, Miller, Spacarelli, 2008; Pereda, 2010).

Embora extremamente importante para o delineamento de políticas de intervenção e prevenção, estimar a incidência e caracterização da VSDCA não é uma tarefa fácil. Como aponta Pinto Junior (2005), tal dificuldade se deve ao fato das estatísticas trabalharem com os casos notificados, não levando em consideração a grande parcela que não chega às instituições de proteção à Infância, devido ao amplo complô de silêncio que impede as denúncias.

Mas por outro lado, alguns estudos epidemiológicos têm mostrado a gravidade deste problema em âmbito internacional e nacional. Pereda, Guilera, Forns e Gómez-Benito (2009), encontraram a prevalência de abuso sexual infantil em 21 países diferentes, variando de 0 a 53% para mulheres e 0-60% para os homens. Os autores concluem haver um padrão geral que permanece mais ou menos constante ao longo dos anos, especialmente em mulheres.

Também procurando mapear a prevalência mundial da violência sexual, em uma pesquisa mais recente de meta-análise, Stoltenborgh, Jzendoorn, Euser e Bakermans-Kranenburg (2011) encontraram 217 publicações entre 1980 e 2008, incluindo 331 amostras independentes com um total de 9.911.748 participantes. A prevalência global estimada de abuso sexual infantil foi de 127/1000 nos estudos de auto-relato e 4/1000 em estudos de protocolos de denúncia. Auto-relatos de violência sexual foi mais comum entre as mulheres (180/1000) do que entre os participantes do sexo masculino (76/1000). Taxas mais baixas para as meninas (113/1000) e meninos (41/1000) foram encontrados na Ásia, e maiores taxas foram encontradas para as meninas na Austrália (215/1000) e para os meninos na África (193/1000).

No Brasil, Martins e Jorge (2010) objetivaram mapear as características do abuso sexual em crianças e adolescentes de zero a 14 anos em um município de um Estado do Sul do Brasil. Os dados apontaram que as vítimas foram predominantemente do sexo feminino (74,2%) e o risco de incidência foi maior na idade de 10 anos entre as meninas. Em 97,3% dos

agressores eram do sexo masculino; a maior parte dos abusos ocorreu na residência das vítimas (52,7%) e durou menos de seis meses (57%). Além disso, houve lesão corporal em 90,3% dos casos, com seqüela física e psicológica em 97,8%.

Também, objetivando caracterizar o abuso sexual de crianças e adolescentes e traçar o perfil das vítimas e a taxa de incidência em um Estado do Norte do Brasil, Baptista, França, Costa e Brito (2008) concluíram que a grande maioria das vítimas era do sexo feminino, nas faixas etárias de 03 a 05 e de 12 a 14 anos; viviam em condições socioeconômicas desfavoráveis; e os principais abusadores foram os padrastos, pais, cunhados e namorados das mães das vítimas. As autoras, ainda, apontam que cresce, ano a ano, as notificações de abuso sexual de crianças e adolescentes, principalmente no ambiente familiar.

Entretanto, como afirmam Azevedo et al. (2005), a despeito do crescimento de notificações no decorrer dos anos, tais dados, na realidade, não representam um retrato fidedigno da ocorrência do problema, pois a grande maioria dos casos nunca é notificada aos órgãos competentes, permanecendo oculta e mascarada pelo complô do silêncio compartilhado pela família, pelos profissionais, vizinhos e a sociedade como um todo.

E, por outro lado, as pesquisas baseadas em prontuários ou em processos de instituições de proteção ou assistência à Infância, ao reunirem todos os tipos de violência sexual contra crianças e adolescentes dentro de uma mesma categoria, sem especificar a sua natureza, ou seja, se é intra ou extrafamiliar, podem ocultar (ou desconsiderar) as particularidades da VSDCA, que são extremamente relevantes para se pensar em políticas de combate dessa violência que se manifesta no espaço privado das famílias.

A partir do exposto, o presente trabalho objetivou determinar especificamente o perfil epidemiológico da VSDCA no município de Dourados, estado do Mato Grosso do Sul, por meio da análise dos prontuários registrados em um serviço de Assistência Social para vítimas de violência. Ou seja, pretendeu identificar as relações de parentesco entre agressor e vítima(s), descrever o perfil sociodemográfico destes e de suas famílias, verificar as características das violências sexuais cometidas, suas consequências físicas e psicológicas para as vítimas, e os encaminhamentos e intervenções determinados para os agressores e vítimas.

Métodos

Este trabalho trata-se de um estudo descritivo e de corte transversal que buscou analisar o perfil epidemiológico da VSDCA no município de Dourados, estado do Mato Grosso do Sul, no período de 2010-2011. Para tanto, foram identificados e analisados todos os prontuários de crianças e

adolescentes vítimas de violência sexual cometida por pais, parentes e/ou responsáveis (violência sexual doméstica), registrados em um serviço especializado da rede de assistência social desse município. Assim, foram excluídos todos os prontuários de crianças e adolescentes que sofreram violência sexual cometida por pessoas estranhas ou fora do convívio familiar (violência sexual extrafamiliar).

Foram considerados todos os documentos e informações contidos nos prontuários selecionados e os dados foram coletados por meio de um formulário específico elaborado pelos pesquisadores. Os dados foram distribuídos nas seguintes categorias:

Características do Agressor: Vínculo de Parentesco, Idade, Sexo, Etnia, Escolaridade, Uso de álcool/drogas.

Características da Vítima: Idade, Sexo, Etnia, Escolaridade.

Características da Família: Situação Socioeconômica, Mudanças de endereço

Características da Violência Sexual: Número de vítimas, tipo de violência, frequência da vitimização, consequências orgânicas, consequências psicológicas.

Características das Intervenções: primeiro recurso acionado, medidas de proteção, encaminhamento da vítima, encaminhamento do agressor.

Após a coleta de dados, estes foram digitados e tabulados no programa Epi Info 2000, versão 6.04 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos).

Deve-se destacar que o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), sendo aprovado em outubro de 2009, sob o protocolo n. 026/2009. Desta forma, foram atendidos todos os princípios éticos preconizados em pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo o sigilo e a confidencialidade dos dados coletados nos prontuários analisados para este estudo.

Resultados

Foram identificados 77 prontuários de crianças e adolescentes vítimas de VSDCA, no período de 2010-2011. A tabela 1 apresenta as principais características dos agressores envolvidos na prática de VSDCA.

Acerca das características do agressor, apesar do percentual considerável de prontuários sem informações em algumas categorias, verifica-se o predomínio da autoria da violência atribuída ao Padrasto (42,8%), seguido por outros parentes (35, 1%), e pelo Pai (20,8%), apontando claramente o sexo masculino como aquele que mais pratica a VSDCA (98,7%). Além disso, os agressores sexuais se distribuem em todas as faixas etárias consideradas; são de etnia Branca (18,2%); com Ensino Fundamental Incompleto (5,2%) e em 26,0% dos casos analisados fazem uso de álcool ou outras drogas.

Tabela 1

Características dos Agressores envolvidos na prática de VSDCA, no município de Dourados/MS, no período de 2010-2011

Características	N	%	Características	N	%
Vínculo de Parentesco			Etnia		
Pai	16	20,8	Branca	14	18,2
Mãe	01	1,3	Parda	00	0,0
Padrasto	33	42,8	Negra	04	5,2
Madrasta	00	0,0	Indígena	06	7,8
Pai Adotivo	00	0,0	Sem informação	53	68,8
Mãe Adotiva	00	0,0	Total	77	100,0
Sem informação	00	0,0	Escolaridade		
Outros: tio, avô, irmão etc.	27	35,1	Analfabeto	02	2,6
Total	77	100,0	Ensino Fundamental Incomp.	04	5,2
Idade			Ensino Fundamental Compl.	01	1,3
Menos de 20 a.	05	6,5	Ensino Médio Incomp.	03	3,9
De 20-24 a.	01	1,3	Ensino Médio Compl.	01	1,3
De 25-29 a.	10	13,0	Ensino Superior	00	0,0
De 30-34 a.	04	5,2	Sem informação	66	85,7
De 35-39 a.	06	7,8	Total	77	100,0
De 40-44 a.	08	10,4	Uso álcool/drogas		
De 45-50 a.	01	1,3	Sim	20	26,0
De 51-59 a.	06	7,8	Não	15	19,5
60 ou mais	03	3,9	Sem informação	42	54,5
Sem informação	33	42,8	Total	77	100,0
Total	77	100,0	Sexo		
Sexo			Masculino	76	98,7
Masculino	76	98,7	Feminino	01	1,3
Feminino	01	1,3	Total	77	100,0
Total	77	100,0			

A tabela 2 apresenta os dados acerca das características das vítimas de VSDCA no município de Dourados/MS.

Verifica-se que a maioria das vítimas é do sexo feminino (89,6%), distribuídas nas diferentes faixas etárias, mas com predomínio daquelas entre 3-6 anos (32,4%), 11-13 anos (28,6%) e de 14-18 anos (18,2%). A maioria das vítimas também é de etnia Branca (50,6%), e está no Ensino Fundamental (1º. ao 9º. ano), ou não estuda (27,3%).

Sobre as características das famílias onde ocorreu a VSDCA, a tabela 3 sintetiza os principais dados.

Os dados revelam que maioria das famílias, mesmo considerando os prontuários sem informação, vive com até 1 salário mínimo (58,4% - incluindo as três primeiras faixas da situação sócio-econômica), apontando, assim, para a precariedade de condições de vida a que essas famílias estão expostas. Além disso, também se verifica que as famílias nas quais

ocorreu a VSDCA mudaram de endereço de 1 a 2 vezes (33,8%).

Os dados acerca das características da VSDCA são apresentados na tabela 4.

Ao se analisar as principais características da VSDCA praticadas em Dourados/MS no período de 2010-2011, verifica-se que na maioria dos casos apenas uma criança ou adolescente da família foi vitimizado(a) sexualmente (70,1%), sendo vítima de estupro (com conjunção carnal) (57,1%), por três ou mais vezes (61,0%), mostrando o caráter repetitivo da VSDCA. Sobre as consequências verificadas, apesar de muitos prontuários não constarem informações a esse respeito, destacam-se as lesões físicas/dor (21,6%) e sinais de depressão (36,8%) e agressividade (10,3%).

Sobre as intervenções efetuadas de acordo com a notificação de VSDCA em Dourados/MS, a tabela 5 sintetiza os principais resultados.

Tabela 2

Características das vítimas de VSDCA, no município de Dourados/MS, no período de 2010-2011

Características	N	%
Idade		
Até 1 a.	00	0,0
De 1-2 a.	02	2,6
De 3-6 a.	25	32,4
De 7-10 a.	12	15,6
De 11-13 a.	22	28,6
De 14-18 a.	14	18,2
Sem informação	02	2,6
Total	77	100,0
Sexo		
Masculino	08	10,4
Feminino	69	89,6
Total	77	100,0
Etnia		
Branca	39	50,6
Parda	05	6,5
Negra	08	10,4
Indígena	08	10,4
Sem informação	17	22,1
Total	77	100,0
Escolaridade		
Educação Infantil	02	2,6
Ensino Fundamental (1º. Ao 5º. Ano)	14	18,2
Ensino Fundamental (6º. Ao 9º. Ano)	22	28,6
Ensino Médio	01	1,3
Não estuda	21	27,3
Sem informação	17	22,0
Total	77	100,0

Verificou-se que os principais serviços acionados para a notificação da VSDCA foram: a polícia (45,4%), seguida do Conselho Tutelar (27,3%). Como medida de proteção, na maioria dos casos, a vítima foi mantida no lar (50,6%), ou encaminhada para uma instituição Abrigo (14,3%), e o agressor foi retirado de casa (23,4%). Verificou-se também que a maioria das vítimas foi encaminhada para tratamento psicoterápico individual (44,1) ou para atendimento psicossocial (37,7%), e o agressor foi encaminhado para a Justiça Criminal para responder a processo judicial (44,1%).

Tabela 3

Características das Famílias em que ocorreu VSDCA, no município de Dourados/MS, no período de 2010-2011

Características	N	%
Situação Socioeconômica		
Até ¼ S.M.	14	18,2
De ¼ a ½ S.M.	07	9,0
De ½ a 1 S.M.	24	31,2
De 1 a 2 S.M.,	09	11,7
Mais de 2 S.M.	05	6,5
Sem informação	18	23,4
Total	77	100,0
Mudanças de Endereço		
De 1 a 2 vezes	26	33,8
De 3 a 4 vezes	04	5,2
Mais de 4 vezes	02	2,6
Sem informação	45	58,4
Total	77	100,0

Discussão

A VSDCA, por ser um fenômeno estatisticamente significativo (Pereda et al, 2009; Pereda, 2010; Stontenborgh et al., 2011) e por implicar geralmente em graves danos ao desenvolvimento sociopsicológico das vítimas (Habigzang et al., 2008; Finkelhor et al., 2007; Coohy, 2010; Canton-Cortez & Canton, 2010; Berliner, 2011), exige o desenvolvimento de políticas públicas eficazes para o seu enfrentamento e combate. Contudo, para que seja possível o delineamento de ações voltadas para a prevenção deste fenômeno e para a assistência dos envolvidos torna-se necessário o conhecimento de suas características e implicações.

Embora o objetivo desse estudo não tenha sido estereotipar os atores sociais envolvidos nas situações de VSDCA, mesmo porque se trata de uma pesquisa restrita dos casos notificados e acompanhados na cidade de Dourados/MS, o seu desenvolvimento propiciou o delineamento de algumas características comuns entre eles.

Quanto às características do agressor, este estudo corrobora dados de outras pesquisas que mostram que na maioria dos casos a figura paterna (pai, padrasto) é o principal autor de VSDCA, seguido de outros parentes, também do sexo masculino (Pinto Junior, 2005; Furniss, 1993; Azevedo & Guerra, 1998; Pinto Junior et al, 2011; Baptista et al., 2008; Martins & Jorge, 2010).

A predominância de agressores sexuais do sexo masculino reforça a discussão das questões de gênero no que se refere à exploração e dominação dos homens sobre o sexo feminino, especialmente

Tabela 4

Características da VSDCA no município de Dourados/MS, no período de 2010-2011

Características	N	%
No. de Vítimas		
01	54	70,1
02	14	18,2
03	01	1,3
Mais de 03	01	1,3
Sem informação	07	9,1
Total	77	100,0
Tipo de Violência*		
Tentativa de estupro	11	14,3
Estupro	44	57,1
Atos libidinosos diversos da conj. carnal	22	28,6
Total	77	100,0
Frequência da vitimização		
01 vez	13	16,9
02 vezes	05	6,5
03 vezes ou mais	47	61,0
Sem informação	12	15,6
Total	77	100,0
Consequências orgânicas		
Gravidez	04	4,9
DST/AIDS	00	0,0
Lesões genitais	07	8,4
Lesões Físicas/Dor	18	21,6
Sem informação	54	65,1
Total	83	100,0
Consequências Psicológicas		
Distúrbios de Sono	03	3,5
Dificuldade de Aprendizagem	09	10,3
Uso de álcool/drogas	01	1,2
Prostituição	00	0,0
Agressividade	09	10,3
Tentativa de suicídio	02	2,3
Depressão	32	36,8
Sem informação	31	35,6
Total	87	100,0

* Embora a Lei 12015 de 07/08/2009 do Código Penal Brasileiro tenha revogado o artigo 214 (Atentado Violento ao Pudor, que incluía todos os atos libidinosos diversos da conjunção Carnal) e alterado o artigo 213, considerando, agora, as condutas tipificadas antes no artigo 214 a fazer parte do crime de estupro (Nucci, 2009), procurou-se manter os dados registrados nos prontuários.

Tabela 5

Características das intervenções aos casos de VSDCA no município de Dourados/MS, no período de 2010-2011

Características	N	%
Primeiro recurso acionado		
Equipamento de Saúde	01	1,3
Polícia	35	45,4
Equipamento de Assistência Social	11	14,3
Justiça	02	2,6
Conselho Tutelar	21	27,3
Sem informação	07	9,1
Total	77	100,0
Medidas de Proteção		
Vítima mantida no lar	39	50,6
Retirada do Agressor	18	23,4
Institucionalização	11	14,3
Adoção	04	5,2
Família Substituta	00	0,0
Sem informação	05	6,5
Total	77	100,0
Encaminhamento da vítima		
Psicoterapia individual	34	44,1
Psicoterapia grupal	01	1,3
Psicoterapia familiar	03	3,9
Atendimento psicossocial	29	37,7
Nenhum	03	3,9
Sem informação	07	9,1
Total	77	100,0
Encaminhamento do agressor		
Justiça Criminal	34	44,1
Tratamento Psicológico	01	1,3
Tratamento dependência química	02	2,6
Nenhum	10	13,0
Sem informação	30	39,0
Total	77	100,0

sobre as crianças, e que pode desencadear a violência doméstica, inclusive a sexual, como produto de uma sociedade e cultura patriarcais. Neste sentido, vários autores (Pinto Junior, 2005; Azevedo & Guerra, 1998; Pinto Junior et al., 2011; Martins & Jorge, 2010) destacam que nas sociedades patriarcais, como a nossa, as diferenças entre os sexos se convertem em desigualdades que possibilitam o processo de dominação e exploração do homem sobre a mulher, e principalmente do homem sobre a mulher criança (ou adolescente).

A discussão acerca da dominação do homem sobre a mulher como um dos fatores causais da VSDCA pode ser corroborada também pelos dados da categoria idade dos agressores. A falta de diferenças significativas em termos de faixa etária dos agressores sexuais pode vir a comprovar que a violência sexual é uma prática masculina, independente da idade.

Verificou-se a predominância de agressores de etnia branca, dado que também corrobora resultados de outros estudos na área (Finkelhor et al., 2007; Stoltenborgh et al., 2011). Contudo, deve-se destacar o registro de alguns casos (7,8%) de agressores sexuais de etnia indígena.

Cabe ressaltar que no estado do Mato Grosso do Sul encontra-se a segunda maior população indígena do Brasil (Guimarães & Grubits, 2007), vivendo um processo de aculturação e “embranquecimento”, que acaba por expô-la a diferentes formas violências culturais, políticas, sociais e domésticas, inclusive a violência sexual (Gil, 2006), que eram típicas da cultura branca. Esse dado aponta para a necessidade de se pensar em estratégias de prevenção a VSDCA específicas para populações indígenas.

Quanto à escolaridade dos agressores, embora a maioria dos prontuários não forneça essa informação, percebe-se uma tendência ao baixo nível de escolaridade, sem registros de sujeitos com ensino superior. Contudo, esse dado deve ser interpretado com certa cautela, pois como aponta Pinto Junior et al. (2011), o fato da maioria dos agressores apresentar nível baixo de escolaridade não significa que indivíduos com melhor nível de instrução não cometam VSDCA. Em famílias com nível de escolaridade mais alto, a VSDCA geralmente é mais velada e está envolvida por um pacto de silêncio muito mais poderoso entre seus membros do que em famílias menos privilegiadas educacional e culturalmente.

Outro aspecto verificado se refere ao uso de álcool. Embora muitos prontuários não forneçam informações a respeito, os dados sugerem uma tendência do agressor sexual a consumir álcool ou outras drogas (26,0%), confirmando, assim, os achados de outras pesquisas na área (Furniss, 1993; Azevedo & Guerra, 1998; Pinto Junior, 2005; Pinto Junior et al., 2011). Considerando que o abuso de álcool ou outras drogas está associado aos fatores desencadeantes de VSDCA, deve-se pensar em estratégias de prevenção

e tratamento aos dependentes químicos, como uma forma de prevenção também da VSDCA.

Acerca das características das vítimas, a maioria é do sexo feminino, corroborando, também, os dados das diferentes pesquisas na área (Furniss, 1993; Azevedo & Guerra, 1998; Pinto Junior et al., 2011; Martins & Jorge, 2010; Baptista et al., 2008). A predominância de vítimas do sexo feminino pode ser explicada, segundo Martins e Jorge (2010), pelas questões sociais de gênero que atribuem à mulher o papel de objeto sexual, transformando, assim, crianças e adolescentes do sexo feminino em alvos preferenciais dos agressores.

Por outro lado, Pinto Junior (2005) e Pinto Junior et al. (2011) ponderam que o maior número de casos envolvendo vítimas do sexo feminino não significa que meninos não são alvos deste tipo de violência, ou o são em número muito reduzido. O fato de se encontrar mais registros de vitimização sexual de meninas pode estar associado à dificuldade do menino em proceder à denúncia ou revelar a violência sofrida, pois geralmente se vê frente a conflitos relacionados à sexualidade e identidade masculina, que podem ser abaladas ou questionadas diante da revelação da violência sexual sofrida por ele. Assim, geralmente, o menino sente medo e vergonha de denunciar a VSDCA, o que pode dificultar a mensuração fidedigna do fenômeno.

Sobre a idade das vítimas verificou-se que em quase todas as faixas etárias as meninas e adolescentes estavam expostas a violência sexual doméstica, mas com predomínio das faixas entre os 3-6 anos e os 11-13 anos, corroborando, desta forma, os achados de Baptista et al. (2008), que em seu estudo concluíram que a grande maioria das vítimas tinha entre 3 e 5 anos ou 12 e 14 anos de idade. Pinto Junior et al. (2011) explicam que o fato das vítimas de VSDCA concentrarem-se na faixa de até os 5 ou 6 anos se deve à fragilidade e à vulnerabilidade da criança nesta fase, quando possui ainda poucos recursos egóicos para fazer frente às investidas de seu agressor ou entender que tais ações são uma forma de violação de seu corpo e de seus direitos.

Já Martins e Jorge (2010) ressaltam que preferência do agressor por meninas na puberdade, se deve ao fato delas estarem já desenvolvendo os caracteres sexuais secundários, o que estimularia os seus desejos sexuais, principalmente quando a relação com a esposa é incapaz de satisfazê-lo sexualmente.

Quanto à escolaridade das vítimas, a grande concentração está no ensino fundamental, que abrange a idade dos 06 aos 14 anos. Mas, destaca-se também um número significativo de crianças e adolescentes que não estudam (27,3%). O abandono da escola e o absenteísmo são características comuns às vítimas de VSDCA, que vêm sendo reportados por alguns estudos na área (Pinto Junior, 2005; Furniss, 1993; Azevedo & Guerra, 1998), devido ao isolamento da

família, e do padrão patriarcal rígido que impede que os(as) filhos(as) se comuniquem e convivam no meio externo ao ambiente familiar.

Sobre as condições familiares em que ocorreu a VSDCA, os dados apontam que a grande parte das famílias vive em condições socioeconômicas precárias, com até um salário mínimo. Contudo, como já afirmado acerca da escolaridade dos agressores, o fato da maioria dos registros se referir às famílias de classe social mais popular, não significa que a VSDCA é característica da pobreza. Azevedo e Guerra (1998), Pinto Junior (2005) e Pinto Junior et al. (2011) ponderam que isso se deve ao fato de que nas classes sociais mais privilegiadas a revelação da VSDCA é menos comum pois nessas famílias existem um pacto de silêncio muito mais poderoso e uma impermeabilidade ao externo que impedem a denúncia.

Também foi constatada uma tendência das famílias de mudarem de endereço, confirmando algumas teorias que apontam que geralmente este tipo de família, frente à ameaça de revelação da violência sexual cometida, sai de sua casa e até da cidade onde residia para fugir das consequências de seus atos e poder preservar as relações incestuosas (Pinto Junior, 2005; Azevedo & Guerra, 1998). Esse dado acerca de constantes mudanças de endereço em famílias em que há suspeitas de vitimização sexual infantil deve ser considerado, portanto, no processo de investigação da VSDCA.

Sobre as características da violência sexual cometida no ambiente doméstico, os dados apontam que majoritariamente apenas uma criança ou adolescente foi vitimizada(o), o que corrobora os achados de Pinto Junior et al. (2011), sugerindo, assim, que o agressor tende a eleger uma única vítima para as suas investidas sexuais, geralmente aquela que impõe menos resistência ou é mais frágil ou vulnerável do ponto de vista físico e/ou psicológico.

As vítimas em sua maioria sofreram estupro com conjunção carnal, revelando a gravidade desse problema para a sua saúde física e mental. Muitas vítimas também sofreram a VSDCA por três ou mais vezes, o que denota o caráter insidioso dessa forma de violência, e a dificuldade de denunciar o abuso sofrido pelas características da dinâmica familiar que impede a revelação (Furniss, 1993; Azevedo & Guerra, 1998; Pinto Junior et al., 2011; Martins & Jorge, 2010).

Sobre as consequências da experiência de vitimização sexual, a despeito do número significativo de prontuários sem informações, esse estudo identificou, principalmente, lesões físicas e dor nos órgãos genitais, e indícios de depressão e agressividade. Esse achado confirma o que a literatura especializada na área também tem descrito. Vários estudos (Habigzang et al., 2008; Finkelhor et al., 2007; Coohy, 2010; Canton-Cortez & Canton, 2010; Berliner, 2011) descrevem que as consequências

da experiência de vitimização sexual podem variar desde as sequelas físicas até aquelas de ordem emocional, principalmente relacionadas a transtornos de humor (depressão) e distúrbios comportamentais (agressividade). Esses dados apontam para a necessidade de se pensar em estratégias de intervenção e atendimento psicológico especializado para as vítimas de VSDCA, visando minimizar o sofrimento que essa vivência acarreta.

Ao investigar as características principais das intervenções utilizadas diante da denúncia de VSDCA, verificou-se que os primeiros recursos acionados foram a polícia e o Conselho Tutelar. O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Brasil, 1990) preconiza que o Conselho Tutelar deve figurar como porta de entrada de todos os casos de violação de direitos de crianças e adolescentes, mas pesquisas (Habigzang et al., 2005; Habigzang, Azevedo, Koller & Machado, 2006) mostram que outros serviços são acionados, tais como a polícia, Justiça, Ministério Público, unidades de saúde etc. Os resultados da presente pesquisa corroboram o que essas pesquisas têm apontado.

Na realidade, diante desses casos de violência contra a criança toda e qualquer instituição social deve estar preparada para identificar e proteger as vítimas, e proceder ao devido encaminhamento aos órgãos competentes para investigação, assistência, e/ou tratamento dos envolvidos.

Quanto às medidas de proteção adotadas, nesse estudo prevaleceram manter a vítima no ambiente doméstico e retirar o agressor do lar. Em alguns casos (14,3%) a vítima foi colocada em instituições de abrigo. As crianças e adolescentes vitimizadas também foram encaminhadas para psicoterapia individual em 44,1% dos casos e/ou para atendimento psicossocial em 37,7% deles. Em relação aos agressores, 44,1% deles foram encaminhados para a Justiça criminal para responder pelo crime praticado.

O ECA (Brasil, 1990) prevê como medidas de proteção em casos de VSDCA desde a orientação da família, a inserção na escola, a articulação família/comunidade, a ordenação de atendimento médico-psicológico até o abrigo ou colocação em família substituta (art. 101). Nos casos em que o agressor reside com a criança ou adolescente e sua permanência no ambiente familiar configura-se uma situação de risco, pode ser determinado o seu afastamento do lar (art. 130) ou a suspensão de visitas, como uma medida cautelar.

A partir do exposto, as medidas adotadas nos casos analisados na presente pesquisa coadunam-se com as prerrogativas do ECA (Brasil, 1990). Especificamente sobre a criminalização do agressor, Santos, Costa e Granjeiro (2009) destacam a importância da intervenção judicial, tanto para proteção da vítima quanto para responsabilização do autor da violência, figurando como instrumentos necessários para a

interrupção e para coibir a prática da VSDCA.

Na realidade, o fenômeno da VSDCA é caracterizado por várias nuances em sua constituição e, desta forma, exige ações comprometidas de todos os segmentos sociais envolvidos com essa problemática. Por isso, todo o planejamento do processo de intervenção em casos de vitimização sexual doméstica (desde a investigação até o tratamento das vítimas e criminalização dos agressores) deve ser conduzido necessariamente em bases multiprofissionais, transdisciplinares e intersetoriais, pois a atuação profissional nunca deverá ser realizada isoladamente.

Considerações Finais

Devido aos altos índices de ocorrência na população mundial e às graves sequelas ao desenvolvimento psicossocial das vítimas, a VSDCA vem sendo reconhecida como um dos mais importantes problemas de saúde pública na atualidade, exigindo esforços de vários segmentos da sociedade (saúde, educação, polícia, justiça, assistência social etc.) para o desenvolvimento de estratégias de identificação precoce, tratamento e combate eficazes para impedir sua (re)produção e para amenizar o sofrimento desencadeado por tal vivência.

Contudo, para que se possa fazer frente a esse problema, torna-se fundamental conhecer as peculiaridades do fenômeno da VSDCA, incluindo as características dos atores sociais envolvidos, os fatores predisponentes, a sociodinâmica familiar e do abuso cometido para que seja possível o delineamento das ações de prevenção e dos serviços de atendimento às vítimas.

Desta forma, torna-se necessário o desenvolvimento de outros estudos que objetivem investigar especificamente o perfil epidemiológico da VSDCA e sua dinâmica, pois estes podem representar um meio de melhor conhecer esse problema social e de oferecer instrumentos para seu enfrentamento. Também sugere-se que em outras investigações procure-se realizar estudos comparativos entre o perfil da violência sexual cometida no âmbito doméstico com aquele da violência sexual extrafamiliar, pois, assim, as diferenças entre os dois tipos de abuso poderão nortear a construção de estratégias específicas de intervenção e prevenção para cada um deles.

Em função dos dados apresentados neste estudo, destaca-se a necessidade das instituições de assistência para vítimas de VSDCA criarem ou adotarem formulários que contemplem os indicadores e critérios aqui investigados e que estes sejam anexados aos prontuários dos usuários destes serviços. Da mesma forma, deve-se sinalizar também a importância do preenchimento completo e adequado de todos os documentos inseridos nesses prontuários, favorecendo, assim, uma maior visibilidade do fenômeno pesquisado.

Referências

- Azevedo, M.A., Guerra, V.N.A., Longo, C.S., Pinto Junior, A.A., Assis, S.G., & Ferrari, D. (2005). Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um cenário em (des)construção. In UNICEF (Ed.) *Direitos Negados: a violência contra a criança e o adolescente no Brasil* (pp. 14-27). Brasília: UNICEF.
- Azevedo M. A., & Guerra, V. N. A. (1998). *Infância e violência doméstica*: módulo 1A/B. São Paulo: LACRI/IPUSP.
- 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 Paulista de Enfermagem*, 21 (4), 602-608.
- Berliner, L. (2011). Child sexual abuse: definitions, prevalence, and consequences. In J.E.B. Myers, (Ed.). *The APSAC handbook on child maltreatment*. (pp. 215-232). Los Angeles: Sage.
- Brasil. (1990). Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal nº. 8069 de 13 jul. 1990. Brasília: Ministério da Justiça.
- Canton-Cortes, D., & Canton, J. (2010). Coping with child sexual abuse among college students and post-traumatic stress disorder: the role of continuity of abuse and relationship with the perpetrator. *Child Abuse & Neglect*, 34 (7), 496-506.
- Coohey, C. (2010). Gender differences in internalizing problems among sexually abused early adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 34 (11), 856-862.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007). Polyvictimization: a neglected component in child victimization. *Child Abuse & Neglect*, 31 (1), 7-26.
- Furniss T. (1993). *Abuso sexual da criança*: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal integrados. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gil, P. A. (2006). Abuso sexual de meninas em população indígena: tentativas de prevenção e interpretação. In N. F. Araújo (Ed.). *Relações sociais de gênero: olhares latino-americanos e europeus*. Natal: Ed. UFRN.
- Guimarães, L. A. M., & Grubits, S. (2007). Alcoolismo e violência em etnias indígenas: uma visão crítica da situação brasileira. *Psicologia e Sociedade*, 19 (1), 45-51.
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19 (3), 379-386.
- Habigzang, L. F., Corte, F. D., Hatzemberger, R., Stroehrer, F., & Koller, S. H. (2008). Avaliação psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21 (2), 338-344.
- 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.
- Leon, S. C., Ragsdale, B., Miller, S. A., & Spacarelli, S. (2008). Trauma resilience among youth in substitute care demonstrating sexual behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 32 (1), 67-81.
- Martins, C. B. G., & Jorge, M. H. P. M. (2010). Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. *Texto e Contexto Enfermagem*, 19 (2), 246-255.
- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of Family Violence*, 25 (1), 53-63.
- Nucci GS. (2009). *Crimes contra a dignidade sexual*: comentários à lei 12.015, de 7 de agosto de 2009. São Paulo: Revista dos Tribunais.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: a continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect*, 33 (6): 331-342.
- Pereda, N. (2010). Actualización de las consecuencias físicas

del abuso sexual infantil. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 12 (46): 273-285.

Pinto Junior, A. A. (2005). *Violência sexual doméstica contra meninos*: um estudo fenomenológico. São Paulo: Vetor.

Pinto Junior, A. A., Silva, P. R. M., Santos, M. R., Fróis, N. M. R., Vieira, F. C., Gouvêa, F. A., Verônica, L. F. R., & Tardivo, L. S. P. C. (2011). Agressores sexuais: educadores? In M. A. Azevedo & V. N. A. Guerra (Eds.). *Violência doméstica na infância e na adolescência*: uma nova cultura de prevenção (pp. 173-213). São Paulo: Plêiade/FAPESP.

Santos, V. A., Costa, L. F., & Granjeiro, I. A. C. L. (2009). Intervenção no abuso sexual intrafamiliar: ingerência invasiva ou proteção devida? *Psico*, 40 (4), 516-24.

Shin, U. H., Edwards, E., Heeren, T., & Amodeo, M. (2009). Relationship between multiple forms of maltreatment by a parent or guardian and adolescent alcohol use. *American Journal of Addiction*, 18, 226-34.

Stoltenborgh, M. I., Jzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16 (2), 79-101.

Trent, M., Clum, G., & Roche, K. M. (2007). Effect of sexual victimization on reproductive health outcomes in urban youth. *Ambulatory Pediatrics*, 7 (4), 313-316.

Recebido: 11/04/2012
Última Revisão: 19/06/2012
Aceite Final: 22/06/2012

Sobre os autores:

Antonio Augusto Pinto Junior - Doutor em Psicologia do Desenvolvimento Humano pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Professor Adjunto da Universidade Federal Fluminense, Coordenador do Laboratório de Estudos em Psicologia e Saúde. E-mail: antonioaugusto@vm.uff.br

Danilo Cleiton Lopes - Graduando em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail: danilo7q@hotmail.com

Valdeci dos Santos Pinheiro - Graduando em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail: valdeci1989@yahoo.com.br

Mari Martinez Ortiz - Graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail: ufgdmari@gmail.com

Samantha Larissa de Oliveira - Graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail: samantha_larissa85@yahoo.com.br