



Psicologia & Sociedade

ISSN: 0102-7182

revistapsisoc@gmail.com

Associação Brasileira de Psicologia Social
Brasil

Silva Teixeira-Filho, Fernando; Rondini, Carina Alexandra; Medeiros Silva, Juliana; Venturini Araújo,
Marina

TIPOS E CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL SOFRIDA POR ESTUDANTES DO INTERIOR
PAULISTA NA INFÂNCIA E/OU ADOLESCÊNCIA

Psicologia & Sociedade, vol. 25, núm. 1, 2013, pp. 90-102

Associação Brasileira de Psicologia Social

Minas Gerais, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326455011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

TIPOS E CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL SOFRIDA POR ESTUDANTES DO INTERIOR PAULISTA NA INFÂNCIA E/OU ADOLESCÊNCIA

TYPES AND CONSEQUENCES OF SEXUAL ABUSE OCCURRED IN CHILDHOOD AND/OR ADOLESCENCE AMONG STUDENTS OF THE COUNTRYSIDE OF SÃO PAULO

Fernando Silva Teixeira-Filho, Carina Alexandra Rondini, Juliana Medeiros Silva
e Marina Venturini Araújo

Universidade Estadual Paulista, Assis, Brasil

RESUMO

Discutem-se os tipos de Violência Sexual (VS) sofridos na infância e/ou adolescência e suas vicissitudes, nas trajetórias sexuais de 236 adolescentes, de ambos os sexos, cursando o Ensino Médio no interior do Oeste Paulista que declararam ter sofrido um ou mais tipos de violência sexual. Dentre esses tipos, destacamos a Violência Doméstica Sexual (VDS), aqui definida como intrafamiliar. Nesse caso, observamos que, dentre os 236 adolescentes com histórico de VDS, 94 (39.8%) declararam ter pensado em suicídio e 39 (16.5%) disseram ter tentado, sendo que 35 (89.7%) deles se declararam heterossexuais (27 [77.1%] do sexo feminino) e 4 não-heterossexuais (3 bissexuais e 1 “outro”, sendo todos do sexo feminino). A maioria das vítimas finda por relatar o ocorrido aos amigos e responsáveis, mas pouco ou nada é feito, em termos de medidas protetivas a elas.

Palavras-chave: violência sexual, violência doméstica sexual (VDS); crianças e adolescentes; suicídio.

ABSTRACT

This paper aims to discuss the types of Child Sexual Abuse (CSA) occurred in childhood and/or adolescence and their consequences in a sample of 236 high school students of both sexes living in the countryside of the State of São Paulo, Brazil, who declared to have suffered one or more types of CSA. We observed that among the 234 adolescents with report of SV, 39 (16.5%) declared to have attempted suicide, being 35 (89.7%) of them auto declared heterosexual (27 [77.1%] female) and 4 (19.0%) non-heterosexual (3 bisexuals and 1 “other”; all female). Most of the victims reported the event to their friends and adults in charge, but little (or nothing) was done in terms of protective measures to them.

Keywords: child sexual abuse, sexual abuse; children and adolescents; suicide.

Introdução

A palavra violência origina-se do latim vis, força, e, segundo Marilena Chauí (1998), abrange tudo o que ocorre forçosamente contra a espontaneidade, a vontade, a liberdade e/ou a natureza de algum ser. É também todo ato de violação e transgressão dos valores positivos dados por uma sociedade como justos e como um direito. Consequentemente, é um ato de brutalidade que envolve maus-tratos, abuso físico, sexual e/ou psíquico contra o sujeito, pressupondo as relações intersubjetivas e sociais determinadas pela opressão, intimidação e/ou pelo medo. Chauí acrescenta que

a violência se opõe à ética ... na medida em que a ética é inseparável da figura do sujeito racional, voluntário, livre e responsável; tratá-lo como se

fosse desprovido de razão, vontade, liberdade e responsabilidade é tratá-lo não como humano e sim como coisa. (Chauí, 1998, p. 2)

Uma vez que o ato violento alija a vítima de sua autonomia em gerenciar suas escolhas, acreditamos que tal vitimização possa trazer consequências em curto, médio ou longo prazo. Diversos estudos relatam uma correlação entre vitimização física e/ou sexual na infância e/ou adolescência e uma variedade de consequências negativas para a saúde física e/ou mental. Neste estudo, interessa-nos verificar se há relação entre histórico de vitimização sexual sofrida na infância e/ou adolescência e riscos para a saúde, mais especificamente, ideações e/ou tentativas de suicídio.

Conforme Azevedo & Guerra (2001), a violência sexual pode ser considerada como todo ato ou jogo

sexual, relação hetero ou homossexual entre um adolescente ou adulto e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente essa criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra. Segundo as autoras, tal violência pode ser ainda tipificada como Abuso Sexual, o qual é um tipo de agressão definido como “o envolvimento de crianças e adolescentes dependentes e evolutivamente imaturos em atividades sexuais que eles não compreendem, para os quais não são capazes de dar consentimento informado, e que violam os tabus sexuais dos papéis familiares” (Pimentel & Araújo, 2006, p.40). Trata-se, conceitualmente, de uma distinção tênue entre Violência e Abuso, pautada, todavia, no tipo de relação de poder ou controle estabelecido entre os envolvidos no ato sexual. Conforme Kristensen et al. (2001, p. 110, citados por Pimentel & Araújo, 2006, p. 40), o Abuso Sexual se dividiria nas seguintes categorias:

1. Incesto - qualquer relação de caráter sexual entre um adulto e uma criança ou adolescente, entre um adolescente e uma criança, ou ainda, entre adolescentes, quando existe um laço familiar, direto ou não, ou mesmo uma mera relação de responsabilidade.

2. Estupro - do ponto de vista legal, é a situação em que ocorre penetração vaginal com uso de violência ou grave ameaça.

3. Sedução - situação em que há penetração vaginal sem uso de violência em adolescentes virgens, de 14 a 18 anos incompletos.

4. Atentado violento ao pudor - circunstância em que há constrangimento de alguém a praticar atos libidinosos, sem penetração vaginal, utilizando violência ou grave ameaça, sendo que, em crianças e adolescentes de até 14 anos, a violência é presumida, como no estupro.

5. Assédio sexual - propostas de contrato sexual; na maioria das vezes, há posição de poder do agente sobre a vítima, que é chantageada e ameaçada pelo agressor.

6. Exploração Sexual - é a inserção de crianças e adolescentes no mercado do sexo. Inclui a pornografia infantil e a prostituição.

De acordo com Habigzang, Koller, Azevedo e Machado (2005), a violência sexual pode se dar de duas formas. Primeiramente, com contato físico (com ou sem uso de força), através de toques (apalpamentos, penetração com os dedos), carícias, felação, masturbação ou relações com penetração (genital ou anal). Segundo, sem contato físico, englobando ligações telefônicas obscenas, ofensas ao pudor e

voyeurismo, imagens pornográficas, assédio sexual e exibicionismo.

A violência sexual, como vimos, varia conforme o tipo e também de acordo com o contexto de ocorrência (Azevedo & Guerra, 1989; Thomas, Eckenrode, & Garbarino, 1997). Assim, se acontecer entre a criança e pessoas com as quais tem laços consanguíneos ou de parentesco, é considerada Violência Doméstica Sexual (VDS), ou Abuso Sexual intrafamiliar (Cohen & Mannarino, 2000; Habigzang & Caminha, 2004; Koller & DeAntoni, 2004), ou ainda incestogênica (Nathan, 1997). Segundo Koller e DeAntoni (2004, pp. 294-296), a mesma se caracteriza: (a) pela distribuição seletiva de carinho dado de modo erótico aos membros da família; (b) a comunicação entre os membros não é “aberta”, facilitando a instalação e manutenção de um “complô de silêncio”, no qual a criança vitimizada se cala e os demais membros “se negam” a enxergar a realidade; (c) há o predomínio do falocentrismo/sexismo, isto é, o respeito incontestado à autoridade do pai de família e discriminação rígida entre os papéis de homem e mulher; (d) os limites inter ou intrageracionais estruturantes de tabus sexuais são quebrados, de maneira que, por exemplo, a filha vítima de incesto passa a ser a esposa do pai, equiparando-se à mãe; e (e) são pouco permeáveis às contestações exteriores, prevalecendo as leis ditadas no seio da família e concentradas na figura do pai. Essas famílias pouco externalizam seus conflitos, de sorte a reforçarem o ideal mítico de família, enquanto modelo para criação dos filhos.

Assim, nos casos de VDS, o(a) agente agressor(a) é algum parente próximo à criança, que estabelece com ela uma relação de confiança e a envolve por intermédio de comportamentos manipuladores e coercivos. Nesse cenário, sobretudo nos casos de VDS recorrente, muitas crianças se “adaptam” a esse sistema relacional, aos atos sexuais e aos maus-tratos, sofrendo uma síndrome de adaptação, o que dificulta ainda mais a revelação da mesma e perpetua o segredo (Cohen & Mannarino, 2000; Lamour, 1997). Além disso, a VDS contra as crianças permanece muitas vezes dissimulada pela dificuldade dos adultos em ouvi-las e/ou enfrentarem a situação, dependendo de quem seja o(a) agente agressor(a). Do mesmo modo, os adultos têm dificuldades em perceber o que ocorre com a criança.

Por sua vez, a violência sexual ocorre fora do círculo familiar e abrange situações como a exploração sexual ou a pornografia (Koller, Moraes, & Cerqueira-Santos, 2005). Tais atos, entretanto, são mais facilmente denunciados pelas crianças e enfrentados pelos(as) cuidadores(as) responsáveis.

É necessário que a criança confie no adulto para contar o que aconteceu, portanto, quando a violência é doméstica, ela se sente desprotegida e perde essa confiança (Saywitz, Mannarino, Berliner, & Cohen, 2000; Thouvenin, 1997; Tomkiewicz, 1997).

Segundo Azevedo e Guerra (2001), a VDS contra a criança e/ou adolescente tornou-se, muito recentemente, objeto de estudo acadêmico no Brasil. A emergência desses estudos deve-se a diversos fatores: o novo olhar que a sociedade projeta sobre a criança e seus direitos; os estudos de gênero, iniciados pela chamada segunda onda do feminismo, nas décadas de 1960 e 70, que dedicou especial atenção à violência contra as mulheres (violência de gênero); os avanços nos estudos sobre a família e suas “crises”; o aumento da violência generalizada na sociedade e, em específico, entre jovens; e o avanço da democracia, na década de 80, já sendo atravessada pela perspectiva de Direitos Humanos nas políticas públicas de saúde, educação e sociais que influenciaram a forma como esse fenômeno deva ser conceituado. Apesar disso, e da existência de uma legislação específica para a proteção da criança e do adolescente (Lei nº 8.069, 1990), a qual determina a notificação obrigatória de casos suspeitos de vitimização por VDS ou VS, ainda não temos estatísticas nacionais e/ou regionais unificadas sobre o fenômeno. A título de exemplo, no Brasil, estima-se que, a cada caso de VDS, 10 a 20 deles não são registrados, o que sugere alto índice de subnotificação (Santos, 2007).

Corroborando nosso ponto de vista, os estudos empreendidos por Azevedo e Guerra (1989, 2000, 2001) ressaltam que a VDS e a VS contra a criança e/ou adolescente constituem efeito de um processo de estruturação hierárquica da sociedade, cujo surgimento aponta para a utilização de mecanismos que garantam o poder e a hegemonia de grupos de gênero (sobretudo o masculino) e geracionais.

Através da análise de diferentes representações de infância e juventude existentes no Brasil, desde meados do século XIX, e a prática da violência a elas subjacente, Roure (1996) enfatiza como a elaboração dessas representações e sentidos ainda ecoam no cotidiano da sociedade brasileira atual. Para o autor, a produção dessas representações, bem como as violências perpetradas, são efeitos de uma série de discursos produzidos no campo da política (Estado e Jurídico), no campo da saúde (noções higienistas de desenvolvimento, biologismo, raça), no campo espiritual (controle religioso da sexualidade) e no campo econômico (o trabalho infantil). Sua análise revela o cruzamento de diversos fatores que estruturam a violência na sociedade, os quais ele resume em quatro

categorias de dominação/exploração: capitalismo – racismo – patriarcado – adultocentrismo. Seus achados, baseados nos trabalhos de Saffioti (1989), aludem ao cruzamento dessas categorias como fundamentos de um micropoder (ou “síndrome do pequeno poder”) que atravessa as relações sociais de toda ordem. Desse modo, no caso brasileiro, expressa-se da seguinte maneira: homem branco, rico e adulto, na hierarquia social, está acima da mulher branca, a qual, por sua vez, exerce poder em relação ao homem negro e pobre, que está acima da mulher negra, que, por fim, exerce poder em relação à criança e assim sucessivamente. É por conta da existência desse micropoder, encontrado nas relações de gênero nas sociedades hierarquizadas, que se pode constatar que a VDS e/ou VS se encontram

de forma transversal em todas as classes sociais, não respeitando sexo, credo, idade e cor. Pais estupram e mantêm relações sexuais com suas filhas sem que a mulher/mãe reaja, pois seu parceiro se constitui chefe da casa. Filhos são espancados, torturados, tendo em vista a prática de uma educação autoritária/violenta que deverá desde cedo transmitir regras, valores e comportamentos de submissão aceitos em nossa sociedade. (Roure, 1996, p. 78)

Nessa perspectiva, essa síndrome do pequeno poder é reforçada por três fatores básicos: (a) perpetuação de uma cultura transgressora dos Direitos da Criança, (b) idealização da família patriarcal/autoritária (Gelles, 1979; Poster, 1979) e (c) cultura da violência, seja como recurso pedagógico, seja como arma para solução de conflitos (Mello, 1997). Tal síndrome é coerente com nossa argumentação sobre a estruturação hierárquica da sociedade, a partir da violência perpetrada pelos adultos, de modo que o discurso de defesa da criança e do adolescente aparece como dispositivo para “barrar” o gozo desse sujeito (adulto) que objetifica o outro (a criança).

Aspectos da VDS contra a Criança e o(a) Adolescente

No Brasil, conforme Azevedo e Guerra (2000), estima-se que em torno de 6 milhões de meninas e 3.1 de meninos sejam vítimas de VDS a cada ano, vitimizações que atingem comumente crianças dos 8 aos 12 anos. Já para Langberg (2002), a VDS começa geralmente entre 6 e 12 anos.

As vítimas mais frequentes de VDS e VS são do sexo feminino e seus agressores são, sobretudo, do sexo masculino (Capitão & Romaro, 2008). O tipo mais frequente dessa violência é o incesto pai-filha (Azevedo & Guerra, 1989). Poucos são os agressores sexuais com “distúrbios psiquiátricos”. A faixa-etária mais frequente está entre 8 a 12 anos, embora haja vítimas entre 0 a 18 anos. Os índices de notificação

de VDS, por conta do micropoder instalado nesse tipo de família, bem como por intercorrências sócio-histórico-culturais que não preparam a sociedade para lidar com a situação, são, assim, muito baixos. Do ponto de vista da organização social de gênero, as mulheres mais jovens estão mais suscetíveis de se relacionar com homens mais velhos e de serem vítimas de abusos sexuais.

Quanto aos indicadores de raça, é sabido que a população negra, no Brasil, é mais desfavorecida economicamente em comparação às outras existentes, sendo as mulheres negras ainda as mais desfavorecidas. Todavia, a literatura aponta que a VDS e a VS, infelizmente, são fenômenos democráticos, isto é, ocorrem em todos os agrupamentos raciais e classes sociais (Motta, 2006).

O Programa Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes passou a ser coordenado pela Secretaria dos Direitos Humanos (SDRH) a partir de 2004. Desde então, a SDRH utiliza-se dos dados colhidos sobre o fenômeno via Disque Denúncia Nacional (DDN - 100). De janeiro a julho de 2010, o serviço recebeu 16.348 mil denúncias de violência contra os direitos humanos de crianças e adolescentes. A partir do relatório da SEDH, a região Nordeste foi a que mais fez denúncias ao DDN nos sete primeiros meses do ano (37.0%), seguidos pelo Sudeste (33.0%), Sul (12.0%) e, por último, Norte e Centro-Oeste, com 9.0% cada.

Segundo o relatório, as violências física e psicológica lideraram o número de denúncias, sendo que, em 60.0% dos casos, as denúncias correspondem a crianças ou adolescentes do sexo feminino e, nos casos de exploração sexual, essa percentagem chega a 80.0%.

Todavia, questiona-se a precisão desses dados, pois, por um lado, a denúncia via DDN pode ser feita inúmeras vezes e sem que se possa confiar na veracidade da mesma e, por outro lado, “o formulário utilizado no Brasil para quantificar delitos apurados pela Polícia Civil não possui campo específico para os tipos de violência sexual”, por sua vez, a exploração sexual é colocada no tópico “Outros Crimes”, dando a impressão de não serem crimes previstos (tipificados) por lei.

Considerando esse quadro, é crucial o trabalho em rede (Habigzang, Azevedo, Koller, & Machado, 2006), o qual garanta o envolvimento de uma equipe multidisciplinar preparada e articulada para a prevenção da violência sexual contra a criança e/o adolescente, seja esse doméstico ou não, e assistência das vítimas (Furniss, 1993).

Consequências da Violência Sexual contra crianças e adolescentes

A literatura aponta que a pessoa vítima de VDS ou VS corre o risco de desenvolver transtornos graves, que se perpetuam na sua evolução psicológica, afetiva e sexual. As consequências podem ser de ordem comportamental, física, cognitiva e/ou emocional. A gravidade das consequências da VDS ou VS depende do contexto sociocultural que será fundamental para interpretar o fenômeno enquanto violência ou não. Tal interpretação irá referendar o significado subjetivo que os envolvidos na situação irão dar para o ocorrido, podendo, pois, configurar-se ou não como um evento traumático (Mandelli, Carli, Roy, Serretti, & Sarchiapone, 2011). Assim, deve-se levar em consideração: a interpretação do fato em si; a reação da vítima e das pessoas ao seu redor; o aparato da rede social (Rouyer, 1997; Sanderson, 2005). A idade e a maturidade fisiológica e psicológica da vítima são igualmente variáveis importantes na determinação das consequências (Habigzang & Caminha, 2004). Outro fator determinante é o elo firmado entre a criança e o(a) agente agressor(a) (Elliott & Carnes, 2001; Runyon & Kenny, 2002; Saywitz et al., 2000).

A despeito das dificuldades metodológicas encontradas nos estudos relativos às consequências da violência sexual sofrida na infância e/ou adolescência, seguindo o modelo de categorias proposto por Jehu e Gazan (1983), para a discussão dessas violências sexuais sofridas na infância entre mulheres-vítimas, Azevedo e Guerra (1989) estabelecem três tipos de problemas/dificuldades de adaptação: afetiva, interpessoal e sexual.

Segundo as pesquisas de Tsai e Wagner (1978), a inadaptabilidade afetiva decorreria de sentimentos de culpa, de autodesvalorização e depressão, correlacionados à violência sexual. Nos casos de violência prolongada, a culpa adviria de três vetores: o complô do silêncio que a pressionou a nada revelar e ela “desrespeitou a regra”; o prazer físico talvez vivenciado na relação; a vergonha de “se ter deixado abusar durante muito tempo”. Os sentimentos de autodesvalorização estariam ligados à culpa, na medida em que muitas vítimas se sentem estigmatizadas em relação às outras pessoas, pois se envergonham do ato, se veem como inferiores ou desvalorizadas. Para Fuks (1998), corroborando pesquisas mais recentes (Bedi, Nelson, Lynskey, McCutcheon, Heath, Madden, & Martin, 2011), a resistência em falar deriva do temor de perder o afeto ou a boa vontade do(a) agressor(a), de que não acreditem nela ou de que os adultos a achem culpada. Além disso, o autor complementa, a criança pensa (ou fantasia) que sua mãe sabe o que

está acontecendo e, ao se deparar com a realidade do desconhecimento do fenômeno, pela mãe, passa a sentir raiva desta, pois se sente traída por esta não a ter protegido.

Tais dificuldades, entretanto, parecem ser ampliadas quando se trata de incesto. Segundo as pesquisas de Herman (1981, citado por Azevedo & Guerra, 1989, p. 154), em 40 vítimas de incesto pai-filha, que na época estavam em psicoterapia, 60.0% tinham uma autoimagem deteriorada. Essas mulheres julgavam que o que as singularizava era o fato de serem más, e isso estaria ligado a um quadro de depressão – encontrado em 60.0% dos sujeitos da amostra. A pesquisa de Turell e Armsworth (2000) aponta para a presença de comportamentos de automutilação em mulheres que sobreviveram ao incesto associados a outras variáveis, tais como experiências educacionais, duração do incesto, frequência e características do agressor. Nesse caso, a tese central é a de que o trauma proporcionado por essa experiência produziria uma clivagem entre o corpo do sujeito e a percepção que se tem desse corpo, de modo que o sujeito, por efeito da culpa, passaria a não considerar seu corpo como um corpo próprio e, assim, tentaria destruí-lo.

A pesquisa de Martin, Bergen, Richardson, Roeger e Allison (2004) evidenciou que os respondentes do sexo masculino, que declararam ter sofrido violência sexual, teriam um risco 10 vezes superior de pensarem em e/ou cometerem suicídio, comparativamente àqueles que não sofreram tal violência. Tal risco, na comparação de gênero, também é aumentado para os rapazes, em que 50% tentaram suicídio comparativamente às moças (29%).

Fiona Colquhoun (2009) apresenta dados de diversas pesquisas realizadas desde a década de 1980 até o presente, que mostram uma forte correlação entre vitimização sexual e ideações e/ou tentativas de suicídio em diversas faixas-etárias, sexos e classes sociais. Relativamente ao sexo, ela cita a pesquisa de Meltzer, Ladar, Corbin, Singleton, Jenkins e Burgha (2002), realizada na Inglaterra, na qual 59% das mulheres que relataram ter sido vítimas de VS, convivido em lares violentos ou fugido de casa, também revelaram ter tido ideações suicidas, comparativamente a 40% dos homens da amostra. Para Colquhoun (2009, p. 12), “os autores sugerem que comportamentos de auto-mutilação, ideações e tentativas de suicídio são deflagradas por razões diferentes conforme o sexo”. Isto é, para os homens, a VS estaria mais associada à automutilação do que ao suicídio, enquanto que, para as mulheres, estaria mais ligada aos comportamentos suicidas.

Como é possível perceber, as consequências da VS não variam apenas conforme os gêneros, mas também conforme a cultura onde a vítima está inserida. cremos que essa variação transcorra desse modo porque cada cultura tem expectativas e regras diferentes para os gêneros, as quais definem as relações entre os sexos.

Alguns estudos (Shaw & Lewis, 2000), baseados em teorias da aprendizagem, destacam que a VS ou a VDS produzem um ciclo em que todo(a) abusador(a) já foi um dia uma criança abusada, embora o inverso não seja verdadeiro. Muitas pesquisas mostram que adultos jovens que agridem sexualmente crianças (geralmente seus parentes) estão apenas reagindo às suas próprias histórias de vitimização sexual e física (Furniss, 1993). Já estudos psicanalíticos explicam a repetição do ciclo de violência por intermédio da existência de um fantasma transgeracional (Schutzenberger, 1997). A hipótese, nesse caso, é a de que cada família tem um romance, histórias e segredos que se repetem e se recontam, como numa saga, numa história mítica, transmitida de geração em geração, de forma que, para reconquistar nossa liberdade e sair da repetição, é preciso revisitar nossa trama familiar (Narvaz, 2001).

Há estudos que esclarecem que outros fatores, como o momento da revelação, o modo como esta foi feita, a reação diante da mesma, a idade da vítima no período em que ocorreu a violência e a idade do(a) agente agressor(a) influenciam no efeito em curto, médio e longo prazo, na vida sexual dos envolvidos (Jones, 2000; Nelson, 1984). Além disso, é importante saber como a pessoa vitimizada sentiu o evento e como ela o assimilou, ao longo de sua vida (Bernard, 1984).

Finalizando, as consequências da VS sofrida na infância e/ou adolescência dependem de inúmeros fatores que se inter cruzam e parecem ser variados. Os efeitos do ato não incidem apenas na vítima. Toda a família sofre, em especial a mãe, que, em se tratando de incesto pai-filho(a) biológicos, se vê mais insegura quanto aos seus direitos de defesa, já que a paternidade compartilhada pode reduzir sua influência numa relação desigual, de modo que, quando o agente agressor é o padrasto, é mais assertiva sua resposta de proteção à criança (Costa, Penso, Rufini, Mendes, & Borba, 2007; Fuks, 1998; Pelisoli, Teodoro, & Dell’aglio, 2007).

Todavia, para os fins deste artigo, analisaremos os efeitos da VDS e da VS na vítima, buscando compreender sua relação com as ideações e tentativas de suicídio e suas variações conforme o sexo e a orientação sexual.

Método

Trata-se de um estudo transversal, realizado em 2009, junto a estudantes do Ensino Médio, em três cidades do Oeste Paulista (Presidente Prudente, Assis e Ourinhos), que buscou relacionar o histórico de violência sexual (intrafamiliar ou não) sofrida na infância e/ou adolescência com ideações e tentativas de suicídio.

Amostra

Esse trabalho apresenta um recorte de uma pesquisa com 2282 adolescentes de ambos os sexos, regularmente matriculados no Ensino Médio de escolas públicas dos referidos municípios. Dentre esses, 1811 (79.4%) responderam à questão sobre histórico de violência sexual, sendo que 236 (13.0%) declararam ter sofrido violência sexual (intrafamiliar ou não). Assim, para o presente trabalho, apresentamos os resultados obtidos com esses 236 jovens, 50.4% dos quais são do sexo feminino. Trata-se de jovens, na sua maioria, brancos, 56.4%, seguidos de pardos, 32.6%, com idade média de 17 anos (erro padrão = 0.087) e renda familiar de 1 a menos que 5 salários mínimos, 69.9%. A maioria dos respondentes é católica, 63.6%, seguida pelos evangélicos, 17.8%, enquanto as demais religiões apresentaram porcentagens inferiores a 5.

No que concerne à estrutura familiar das vítimas de violência, em nosso estudo, constatamos que, para 59.3% deles, seus pais vivem juntos (35.7% VDS, 40.7% VS e 12.1% ambas) e, para 31.8%, os pais são separados e/ou divorciados (32.0% VDS, 49.3% VS e 6.7% ambas).

Para fins de análise, agrupamos os/as adolescentes que se autodefiniram: gays (n = 3), lésbicas (n = 2), bissexuais (n = 8) e "outros" (n = 8), como não-heterossexuais, perfazendo um total de 21 (8.9%) adolescentes, e os demais, como heterossexuais, 214 (90.7%). Uma adolescente não declarou sua orientação sexual.

Instrumento e procedimento da coleta de dados

Dentre todas as escolas que aceitaram participar do estudo, em cada cidade, fez-se um sorteio aleatório de 50.0% das classes de primeiro a terceiro ano. O(a)s aluno(a)s pertencentes a essas classes foram esclarecido(a)s dos objetivos da pesquisa e convidado(a)s a participar da mesma. Aquele(a)s que desejaram contribuir com o trabalho preencheram um questionário autoaplicado e anônimo, durante o período de uma aula.

O instrumento de coleta de dados empregado, que seguiu procedimentos indicados por Pasquali (1999), foi construído tendo como base: 1 - o questionário utilizado em pesquisa realizada em 2001 pelo Centre Gai & Lesbien de Paris, em colaboração com pesquisadore(a)s do CNRS (Centre National de Recherche Scientifique); 2 - questionário usado em pesquisa de Castro, Abramovay e Silva (2004), além de questões elaboradas pelos autores do estudo. Após estudo-piloto realizado em 2008, com 108 adolescentes, para sanar possíveis problemas relacionados à tradução e interpretação, o instrumento final contou com 131 questões, na sua maioria fechadas (Teixeira-Filho & Marretto, 2008). O instrumento possui questões que abordam a identificação pessoal, trajetórias sexuais, homofobia, ideações e tentativas de suicídio, além de histórico de violência sexual e física.

Análise estatística e variável considerada no estudo

Foram utilizadas neste estudo análises estatísticas descritivas como frequência, porcentagem, média e erro-padrão. Para estudar a relação entre eventos, foram calculados índices (Pereira, 2008, p. 54). Empregou-se o teste qui-quadrado, com nível de significância de 5%, para estudar a associação entre variáveis qualitativas.

Consideramos como variável "histórico de violência sexual" (intrafamiliar ou não) os seguintes atos: (a) uma pessoa deliberadamente mostrou os órgãos sexuais para você; (b) foi abraçado(a) ou beijado(a) de uma forma sensual por um adulto; (c) tentativa de relação sexual com o seu consentimento: relação vaginal; anal e/ou oral, para o(a)s participantes com até treze anos, na época da violência, e para todo(a)s o(a)s que sofreram tentativa de relação sexual sem o seu consentimento.

A depender da relação da vítima com o(a) agente agressor(a), essa variável foi considerada "violência doméstica sexual" (VDS) ou "violência sexual" (VS). Se o(a) agente agressor(a) possui algum grau de parentesco (pai, mãe, padrasto, madrastra, tio, irmão, primo, avô[ô]) com a vítima, então VDS, do contrário (um[a] amigo[a] ou um[a] estranho[a]), VS.

Resultados

Os dados aqui apresentados envolvem 236 estudantes que declararam ter histórico de violência sexual (doméstica ou não). Dentre esses, 82 (34.7%) são casos de VDS, 102 (43.2%) VS e 23 (9.7%) ambas. É importante destacar que 9.7% desses adolescentes declararam que esses tipos de vitimização já ocorreram

também a outros familiares, o que indica certa recorrência do ato, no ambiente familiar.

Verificou-se similaridade entre rapazes, 49.2%, e moças, 50.4%, independentemente do tipo de vitimização, verificando-se assim que, para cada 100 moças com histórico de VS, há 97 rapazes na mesma situação.

Há uma associação significativa entre o sexo e o tipo de violência sofrida ($\chi^2 = 16.361$, $p = 0.001$). Os rapazes sofreram mais VDS, 44.8% deles e 25.2% delas, e, ambas, 12.1% deles e 6.7% delas. As moças sofreram mais VS, 55.5% e 31.0%, respectivamente.

Os rapazes que sofreram VDS apresentaram maior frequência na resposta que interrogava sobre se “uma pessoa deliberadamente mostrou seus órgãos sexuais a você” e “alguém já tocou em partes íntimas suas”, fatos que ocorreram dos onze aos treze anos. Para as moças vítimas de VDS, os mesmos episódios aconteceram dos três aos treze anos. A maior frequência apresentada para a questão “tentativa de relação sexual sem o seu consentimento” foi notada para as moças, as quais sofreram VS dos quatorze aos dezoito anos.

O número de heterossexuais vitimizado(a)s, 90.7%, foi superior aos de não-heterossexuais, 8.9%, ou seja, para cada 100 heterossexuais com histórico de VS, encontramos 10 não-heterossexuais. Para os heterossexuais, observaram-se 33.2% de ocorrência de VDS e 45.8% de VS. Os não-heterossexuais, com 47.6%, sofreram mais VDS, enquanto, nesse grupo, o número de ocorrências de VS e de ambas as espécies de violência foi semelhante e bem inferior ao de VDS.

Embora sem diferença estatisticamente significativa, verificou-se uma ligeira diferença do tipo de violência por renda mensal familiar. Os respondentes com renda familiar de 1 a menos que 5 salários mínimos sofreram mais VS, 44.2%, do que VDS, 33.3%, em 165 jovens pertencentes a essa faixa. O contrário foi percebido para a renda familiar de 5 a menos de 10 salários mínimos. Aqui se encontrou, para VDS, 41.9%, e para VS, 35.5%, em 31 jovens pertencentes a essa faixa. Proporção semelhante de VDS e VS foi observada para participantes com renda mensal inferior a 1 salário mínimo. Já para o marcador social raça/etnia, proporcionalmente, os participantes negros (55.6%) sofreram mais VS que os brancos (42.9%) e os pardos (41.6%).

Quanto ao sexo do(a) agente agressor(a), uma questão de múltipla escolha, um total de 250 agressores foram apontados por 207 participantes, sendo 56.8% do sexo masculino e 39.2% do sexo feminino, gerando uma razão de 69 mulheres agressoras para cada 100 homens agressores, independentemente de terem ou

não vínculo parental. Ainda no que se refere ao agente agressor, dois grupos foram abordados: (a) aqueles com vínculos parentais, 46.0%, configurando VDS – pai biológico ($n = 4$), padrasto ($n = 8$), tio ($n = 22$), primo ($n = 21$), prima ($n = 45$), mãe ($n = 3$), entre outros; (b) aqueles sem vínculos parentais, 54.0%, configurando VS, sendo 25.2% amigos(as) da família e 74.8% um(a) estranho(a).

Um total de 214 adolescentes informou a frequência e reincidência de ocorrência da violência. Desses, 41.1% afirmaram ter sofrido violência apenas uma vez, sendo 58.0% VS. Por seu turno, 59.0% declararam ter sofrido duas ou mais vezes, sendo que, nesses, 50.8% da violência se deu sempre com a mesma pessoa, sendo 51.6% VDS. Aproximadamente 50,0% revelaram ter ocorrido com pessoas diferentes, sendo 41.9% VS.

Sobre a revelação ou omissão da vitimização, 43.6% declararam ter contado o acontecido a alguém. A revelação se dirigiu a dois grupos distintos: com e sem laços consanguíneos (questão de múltipla escolha, tendo 135 indicações). No primeiro, verificou-se que a revelação foi dirigida ao pai, 11.9%, à mãe, 28.1%, ou a outros familiares, 8.1%. O segundo inclui os amigos, 41.5%, os amigos da família, 2.2%, os professores, 3.0%, os vizinhos, 1.5% e outros, 3.7%. Nenhum caso de VDS foi contado a professores e/ou vizinhos.

Considerando somente aqueles que contaram o fato a alguém, quando questionados sobre o que foi feito após a revelação da ocorrência de violência — uma questão também de múltipla escolha, com 110 apontamentos, 52.0% declararam que nada foi feito, 30.0% que foram tomadas providências e 18.2% não lembravam se algo foi feito. Dentre as providências tomadas, estão: o afastamento do(a) agressor(a) pela mãe (42.4%) e pelo pai (15.1%); o caso foi encaminhado à Justiça (21.2%); foram levados(as) ao médico (15.1%).

Investigando possíveis consequências psicológicas da vitimização, uma questão de múltipla escolha, que obteve 265 respostas, indicou que 65.3% disseram não ter notado nenhuma consequência (32.9% VDS e 46.9% VS), 6.8% apresentaram dificuldades para dormir (50.0% VDS e 33.3% VS), 9.8% baixa autoestima (34.6% VDS e 42.3% VS), 3.8% dificuldades para se alimentar (60.0% VS), 1.5% fugas de casa, 4.2% comportamentos agressivos e 1.9% revelaram não se lembrar se houve consequências psicológicas.

Dentre os 236 adolescentes com histórico de violência, 39.8% salientaram ter pensado em suicídio (26.6% VDS e 45.7% VS) e 16.5% declararam ter

tentado suicídio (25.6% VDS e 41.0% VS), sendo 89.7% deles heterossexuais (27 do sexo feminino) e 4 não-heterossexuais (todos do sexo feminino). Assim, para cada 100 heterossexuais vitimizados que tentaram se matar, há 11 não-heterossexuais na mesma situação.

Independentemente da orientação sexual dos participantes, as moças pensaram mais em se matar do que os rapazes: 57.6% e 22.6%, respectivamente (Teste Exato de Fisher: $p = 0.000$). Também foram elas que tentaram mais, 26.1% e 7.0%, respectivamente (Teste Exato de Fisher: $p = 0.000$).

Embora os(as) respondentes não tenham feito uma relação direta entre os pensamentos e/ou tentativas de suicídio e as consequências psicológicas da violência sofrida, verificou-se, dentre os 26 adolescentes que alegaram como consequência psicológica baixa autoestima ($n = 9$ VDS; $n = 11$ VS; $n = 6$ ambos), 73.0% pensaram em suicídio e, desses, 42.1% tentaram.

Discussão

Os dados apresentados são corroborados pelas diversas pesquisas aqui revistas, em muitos aspectos, especialmente no que tange ao gênero do agente agressor, uma vez que, como em outros estudos (Habigzang et al., 2005; Serafim, Saffi, Rigonati, Casoy, & Barros, 2009), a VS foi perpetrada por homens. Todavia, encontramos uma trajetória diferenciada quanto ao sexo e idade das vítimas, isto é, as moças mais jovens parecem estar mais vulneráveis à VS, comparativamente aos rapazes, que, quanto mais crescidos, se encontram em maior risco. A exceção pode ser vista no que diz respeito às tentativas de relação sexual sem o consentimento, confirmando dados de outras investigações (Bebbington, Jonas, Brugh, Meltzer, Jenkins, Cooper, King, & McManus, 2009, 2011), as quais revelam estarem as pessoas do sexo feminino em maior risco quanto à VS (Colquhoun, 2009) na adolescência e adultez, independentemente da orientação sexual.

Outro fator relevante que merece destaque é que a violência sexual, tal qual já demonstrado em outros estudos (Azevedo & Guerra, 2000; Costa et al., 2007; Furniss, 1993; Gabel, 1997) – e aqui também apareceu –, atinge todos os estratos sociais (tomados aqui a partir da renda das famílias — classificação ABEP), bem como todas as religiões, raças/etnias, classes sociais e tipos de arranjos familiares (Motta, 2006). Porém, em nosso estudo, notamos uma trajetória diferenciada com o cruzamento entre estrato socioeconômico para estudantes negros, brancos e pardos. Isto é, de modo

geral, a população negra está mais suscetível à VS, quando comparada às outras de estratos sociais mais elevados, porque encontramos grande concentração de participantes negros(as) vitimizados(as) em 3 dentre os 5 estratos de renda do estudo. Ressaltamos, entretanto, que aqueles(as) que se consideraram pardos(as), proporcionalmente, também apresentaram altos índices de vitimização.

Diferentemente do que apontou a literatura anteriormente focalizada neste estudo, a violência foi mais comumente perpetrada por um membro externo à família (amigo ou estranho do sexo masculino), configurando, portanto, maior incidência de VS comparativamente à VDS, fato que é mais comum nos casos de exploração sexual (Koller et al., 2005; Leal, 1999), não sendo, entretanto, o que se passou em nosso estudo. Contudo, observamos que a VS aconteceu do mesmo modo com jovens de todas as orientações sexuais, evidenciando, entretanto, que aqueles com práticas sexuais e orientação sexual heterossexual estão mais propensos à VS, e os não-heterossexuais à VDS. A partir do modelo de estudo aqui empregado, não temos como precisar a razão dessa diferença. Para tal, estudos qualitativos precisariam ser empreendidos, de modo a entender, com base nas narrativas, as relações entre VDS e dissidência à heterossexualidade. Isso nos leva a refletir sobre novos fatores relativos à vulnerabilidade desse(a)s jovem(ns), no que concerne à sua segurança e integridade física, ainda mais quando constatamos a frequência com que esses atos abusivos ocorreram, quer dizer, na sua maioria, mais de uma vez e, em muitos casos, tendo a mesma pessoa como agente agressor.

Quanto à questão da revelação, percebemos que os(as) participantes, na sua maioria, contam sobre a violência sofrida para um(a) amigo(a), seguidos da mãe e do pai. Ao pensarmos sobre a relação entre ter revelado o fato e tomada a providência, vemos que muito pouco é feito proporcionalmente à notificação. Devemos considerar aqui os discursos sociais sobre a violência, os quais irão interferir na avaliação sobre o que pode ou não ser tomado como um ato violento, bem como a construção histórico-social a propósito do discurso sobre a infância (Ariès, 1986), o qual é permeado pelo adultocentrismo que, na maioria das vezes, autoriza a relação de poder do adulto sobre a criança e “desqualifica” o discurso que a última porta (Thouvenin, 1997), sobretudo se esse discurso implica uma desautorização do poder do adulto sobre ela (Azevedo & Guerra, 1989; Fuks, 1998). Ou seja, a ação efetiva parece estar articulada não apenas à sua notificação, mas também ao juízo de valor que está sendo dado ao tipo de violência notificada bem como

ao tipo de relação entre a pessoa notificada e a vítima. Poder-se-ia objetar: qual é o grau de envolvimento que os(as) amigos(as) se permitem ter com a história de violência a eles(elas) revelada? Do mesmo modo, deve-se ter em vista igualmente a rede de suporte existente, pois o imperativo na amostra é que as pessoas estão “fazendo justiça com as próprias mãos”, já que, na maioria dos casos, o agente agressor foi afastado da criança/adolescente, seja pelo pai, seja pela mãe.

Por força de problemas metodológicos identificados em muitas pesquisas (Capitão & Romaro, 2008; Colquhoun, 2009; Martin et al., 2004), as consequências psicossociais da VDS e/ou VS são ainda controversas. Dentre esses problemas, temos: (a) dificuldade de consenso sobre como considerar um ato violento ou não; (b) tipo de amostra participante da pesquisa; (c) emprego de estudos de caso que dificultam generalizações e princípios gerais; (d) medidas de padronização inexistentes ou pouco estruturadas; (e) critérios de ajustamento imprecisos; (f) falta de controle da influência de outras variáveis, no estabelecimento de relações “causais”. Assim, poucos são os estudos prospectivos sobre as consequências que as crianças e adolescentes vítimas de abusos sexuais enfrentarão, na idade adulta (Rouyer, 1997; Shaw & Lewis, 2000). Apenas os testemunhos, cada vez mais frequentes, de adultos que sofreram VDS ou VS na infância e/ou adolescência e, sobretudo, de vítimas de incesto (Lamour, 1997), autorizam-nos a dizer que as reações podem ser tardias e se manifestam em distúrbios da sexualidade e parentalidade (Langberg, 2002; Saywitz et al., 2000).

Em nosso estudo, as consequências psicológicas diretamente identificáveis pelos(as) participantes, em face da violência perpetrada, foram inexistentes. Cremos que isso se deva ao desconhecimento, por parte das vítimas, do que pode advir desse evento ou mesmo de aspectos que comumente podem resultar desse tipo de violência, tais como negação e/ou rejeição do ocorrido, bem como o que pode ou não ser reconhecido como violência em nossa cultura. Não obstante, quando cruzamos as alternativas do questionário que tratam de ideias e tentativas de suicídio com aquelas ligadas à tipologia da violência sexual é que encontramos uma correlação entre as primeiras com histórico de VDS e/ou VS em aproximadamente 40.0% dos participantes.

Conformando-se com a literatura nacional (D'Oliveira, 2005) e internacional (Bebbington et al., 2009, 2011; Rhodes, Boyle, Tonmyr, Wekerle, Goodman, Leslie, Mironova, Bethell, & Manion, 2011), independentemente do tipo de violência sexual sofrida, aqui também foram as pessoas do sexo feminino quem mais pensaram e tentaram se matar, contribuindo para

reforçar a hipótese de que o histórico de violência sexual pode contribuir para o risco de suicídio em mulheres. Porém, isso não quer necessariamente dizer que os homens vitimados não estejam também em risco. A baixa taxa de incidência de violência sexual em homens pode estar sendo escamoteada por conta da vergonha em assumir que tal fato tenha acontecido, o que prejudica a comparação. Porém, sabe-se que são os homens quem mais efetivamente se matam, comparativamente às mulheres. No Brasil, os dados de DATASUS de 2002 mostram que, na faixa etária de 15 a 19 anos, a taxa de mortalidade por suicídio é de 4 para homens e 2 para mulheres em 100.000 habitantes e, relativamente à internação, a estimativa era de 5.83 para o ano de 2003. Para o Estado de São Paulo, a taxa é 7.0, enquanto que, para a capital, é de 1.5 por 100.000 habitantes. Considerando o sexo do indivíduo, independentemente da faixa etária, na capital paulista, temos 6.4 homens e 1.5 mulheres por 100.000 habitantes (D'Oliveira, 2005). Isso indica que tanto as pessoas do sexo feminino quanto do masculino são potencialmente capazes de se matar, mas não obtêm o mesmo “resultado”, porque há variações significativas no modo como escolhem os meios para se suicidar. Na maioria dos casos, os homens tendem a utilizar armas de fogo e as mulheres buscam outros meios, como enforcamento e ingestão de medicamentos. Crê-se que as normativas sociais de gênero tenham papel fundamental na produção dessas diferenças, pois socialmente se espera que o homem “não falhe”, seja “corajoso”, seja “eficiente”, até quando tenta o suicídio, o que o levaria a escolher métodos mais potencialmente letais de autodestruição.

Tais elementos lançam luzes sobre as hipóteses, levantadas nas teorias aqui apresentadas, de autculpabilização por parte da vítima que, impotente diante da violência sofrida, não encontra referências sólidas para protegê-la, de modo que o pensamento e a tentativa de suicídio seriam interpretados como uma linha de fuga ao poder sofrido (Bedi et al., 2011; Fuks, 1998; Perepletchikova & Kaufman, 2010). Tal fato nos chama a atenção para a necessidade de empreendimento de novos estudos, inclusive qualitativos, que nos permitam compreender as trajetórias da violência, desde sua produção até seus efeitos em diversos níveis.

Conclusão

A despeito das limitações deste estudo relativamente ao modo como os dados foram coletados, isto é, via questionário autoaplicável, o que geraria possíveis dificuldades de compreensão, distorções ou atribuições incorretas de significado às questões,

bem como a possibilidade de negação (inconsciente) dos eventos suscitados pelas questões propostas ou vergonha (consciente), o número relativamente alto de respondentes (1811) às questões em tema nos fazem crer que os dados sejam confiáveis. Assim, muito embora não possamos afirmar que as vítimas de VDS e/ou VS necessariamente pensarão ou tentarão se matar, não podemos desconsiderar, a partir deste estudo, a hipótese de que a violência sofrida não tenha sido um fator agregado às ideações e tentativas de suicídio.

Chamou-nos também a atenção o quantitativo de adolescentes vitimizados(as) sexualmente e a baixíssima procura que fazem dos(as) professores(as), no tocante à revelação/notificação. Sabemos que não se trata de uma tarefa fácil contar a alguém que se está sendo vítima de violência sexual. É constrangedor e, ao mesmo tempo, ameaçador. Contudo, acreditamos que as escolas públicas, enquanto espaços de formação de cidadãos e cidadãs, e de promoção dos Direitos Humanos e Sexuais, precisam estar atentas para esse fenômeno, buscando participar mais ativamente da rede de proteção à criança e ao adolescente, principalmente porque, como apontado pela literatura, os sinais dessa vitimização tendem a ser, muitas vezes, visíveis e detectáveis pelos adultos.

Por fim, este estudo apresentou um panorama de teorias que entendem o fenômeno da violência como construção social. Os dados apresentados nos falam de pessoas que, segundo a lei (historicamente construída), ainda necessitam da proteção do Estado para crescer e se estruturar como cidadãos e cidadãs capazes de futuramente gerenciarem com autonomia suas próprias vidas. Cremos que a VDS e a VS, identificadas aqui como a objetificação desses sujeitos por um (ou mais) adulto(s), podem interferir negativamente nesse processo, indicando que as ideações e/ou tentativas de suicídio, nesse contexto, possam estar relacionadas ao histórico de violência sexual e, mais predominantemente, entre as mulheres.

Notas

¹ O presente artigo é resultado de projeto de pesquisa aprovado em Edital lançado em 2007 dentro do Acordo de Cooperação PN-DST/AIDS – SVS/Ministério da Saúde/BIRD/UNODC (projeto ad/bra/03/h34 - acordo de empréstimo BIRD 4713-BR). Tal projeto foi desenvolvido em regime de parceria pelas seguintes instituições: ONG NEPS (Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre as Sexualidades), na qualidade de mantenedora, pelo Grupo de Estudos e Pesquisas sobre as Sexualidades (GEPS) vinculado ao Departamento de Psicologia Clínica da UNESP de Assis.

² Em nosso estudo, entretanto, optamos por utilizar a categoria Violência Sexual (VS), quando ocorre fora da família, ou Violência Doméstica Sexual (VDS), quando

é intrafamiliar, ao invés de Abuso Sexual, intrafamiliar ou não, por acreditar que o termo “abuso”, muito embora amplamente utilizado na literatura científica, em projetos sociais, políticas públicas de proteção à criança e/ou adolescente, campo jurídico, dentre outros, abre margem para uma valoração moral da violência sexual envolvendo crianças e/ou adolescentes, por exemplo, em leve, moderada ou grave, que, muitas vezes, não reflete o sentimento, isto é, o modo subjetivo pelo qual a vítima, em especial as crianças, elaborou a violência sofrida. Trata-se de uma distinção moral que não é corroborada pela realidade ética, já que o uso de uma criança e/ou adolescente para fins de satisfação sexual é, em todas as situações e tipologias jurídicas, eticamente abusivo.

- ³ Raça e etnia são conceitos distintos: o primeiro refere-se a componentes biológicos e o segundo, a culturais. Todavia, no Brasil, dado o alto índice de miscigenação, as atribuições de raça são tomadas a partir da autoatribuição – aspecto que foi considerado em nosso estudo. (Cf. Santos, Palomares, & Normando, 2010).
- ⁴ Tal serviço foi criado em 1997, sob a coordenação da Associação Brasileira Multidisciplinar de Proteção à Criança e ao Adolescente (ABRIPIA) cuja função é receber, encaminhar e monitorar as denúncias recebidas de todo o país de violência contra crianças e adolescentes.
- ⁵ Fonte: Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SEDH). Acesso em 19 de outubro, 2010, em <http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2010/8/13/disque-denuncia-nacional-registra-16.348-mil-ligacoes-em-2010> ou <http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/publicacoes/DADOS%20DISQUE%20100%20-%20ALAGOAS%20-%202010.pdf>
- ⁶ Fonte: Tarde Online, disponível em “Diga não à Erotização Infantil”. Acesso em 19 de outubro de 2010, em <http://diganaoerotizacaoinfantil.wordpress.com/2008/05/15/estatisticas-sobre-violencia-sexual-contra-criancas-estao-defasadas/>
- ⁷ Na época do estudo, o valor do salário mínimo era de R\$ 451,00.
- ⁸ Fazem parte desse grupo aqueles que se declararam: transexual (uma pessoa) ou se recusaram a definir e não sabiam.
- ⁹ O projeto foi aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP (no 547/2007), Campus de Assis, estando em acordo com as normas da resolução 196/96 do CONEP/MS.
- ¹⁰ O cálculo do índice ou razão de masculinidade, por exemplo, poderia ser efetuado da seguinte maneira: o número de homens é dividido pelo número de mulheres, e o resultado é multiplicado por 100.
- ¹¹ 29 (12.3%) não responderam à questão sobre quem foi o agente agressor, sendo impossível verificar o tipo de violência sexual sofrida.
- ¹² Um(a) agressor(a) amigo(a) da família e 9 agressores(as) estranhos ao convívio familiar não tiveram seu sexo biológico especificado.

Agradecimentos

O projeto recebeu sugestões de leitura e apoio na sua execução de alunos/as e pesquisadores/as, a saber: Prof. Dr. Pedro Henrique Godinho e Prof^a Dr^a Maria

Laura Nogueira Pires (UNESP, Assis, Departamento de Psicologia Experimental e do Trabalho), Prof^ª Dr^ª Arilda Inês Miranda Ribeiro (UNESP-Presidente Prudente, via NUDISE [Núcleo de Diversidade na Educação]), Prof. Dr. Fernando Seffner (UFRGS), Prof^ª Dr^ª Stella Regina Taquette (UERJ), Elcio Nogueira dos Santos, MS (PUC/SP), Luis Ramires Neto, MS (C.O.R.S.A) e Prof^ª Dr^ª Regina Fachinni (UNICAMP), Moisés Alessandro de Souza Lopes (Doutorando em Antropologia da UnB), Maytê Gouvea Coletto (Mestranda em Educação na UNESP de Presidente Prudente).

Referências

- Ariès, P. (1986). *História social da criança e da família* (D. Flaksman, Trad.). Rio de Janeiro: LTC. (Original publicado em 1973, 1ª ed. 1978)
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (1989). *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. São Paulo: Iglu.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (2000). *Infância e violência doméstica: fronteira do conhecimento* (3ª ed.). São Paulo: Cortez.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (2001). *VIII Curso de Especialização em Violência Doméstica*. Módulo 1. São Paulo: IPUSP – LACRI.
- Bebbington, P. E., Cooper, C., Minot, S., Brugha, T., Jenkins, R., Meltzer, H., & Dennis, M. (2009). Suicide attempts, gender, and sexual abuse: Data from the 2000 British Psychiatric Morbidity Survey. *American Journal of Psychiatry*, 116, 1135-1140.
- Bebbington, P. E., Jonas, S., Brugha, T., Meltzer, H., Jenkins, R., Cooper, C., King, M., & McManus, S. (2011). Child sexual abuse reported by an English national sample: Characteristics and demography. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46, 255-262.
- Bedi, S., Nelson, E. C., Lynskey, M. T., McCutcheon, V. V., Heath, A. C., Madden, P. A., & Martin, N. G. (2011). Risk for suicidal thoughts and behavior after childhood sexual abuse in women and men. *Suicide. Life Threat Behavior*, 41(4), 406-415.
- Bernard, F. (1984). Pedofilia: Consequências psicológicas para a criança. In L. L. Constantine & F. M. Martinson (Orgs.), *Sexualidade infantil: novos conceitos, novas perspectivas* (R. S. Junior & P. C. Lindenberg, Trans., pp. 40-55) São Paulo: Rocca.
- Capitão, C. G. & Romaro, R. A. (2008, julho). Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes. *Psicologia para América Latina*, 13. Acesso em 22 de novembro, 2009, em <http://psicolatina.org/13/abuso.html>.
- Castro, M. G., Abramovay, M., & Silva, L. B. (2004). *Juventudes e sexualidade*. Brasília: UNESCO Brasil.
- Chauí, M. (1998). Ensaio: ética e violência. Área: nº 39 – outubro, novembro e dezembro de 1998. *Revista Teoria e Debate*, 2. Acesso em 01 de setembro, 2009, em <http://www.fpa.org.br/conteudo/ensaio-etica-e-violencia>.
- Cohen, J. A. & Mannarino, A. P. (2000). Incest. In R. J. Ammerman & H. Hersen (Eds.), *Cases studies in family violence* (pp. 209-229). New York: Kluwer Academic.
- Colquhoun, F. (2009). *The relationship between child maltreatment, sexual abuse and subsequent suicide attempts*. London, UK: The National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC).
- Costa, L. F., Penso, M. A., Rufini, B. R., Mendes, J. A. A., & Borba, N. F. (2007). Família e abuso sexual: silêncio e sofrimento entre a denúncia e a intervenção terapêutica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(2), 245-255. Acesso em 22 de novembro, 2009, em <http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/arbp/v59n2/v59n2a13.pdf>.
- D'Oliveira, C. F. A. (2005). *Perfil epidemiológico dos Suicídios. Brasil e Regiões, 1996 a 2002. Tentativa suicídio – Brasil 2003*. Acesso em 10 de março, 2010, em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Suicídios.pdf>.
- Elliott, A. N. & Carnes, C. N. (2001). Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. *Child Maltreatment*, 6(4), 314-331.
- Fuks, L. B. (1998). Abuso sexual de crianças na família: reflexões psicanalíticas. *Revista Percurso*, 20, 120-126.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gabel, M. (Org.) (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Gelles, R. (1979). *Family violence*. Califórnia: Sage.
- Habigzang, L. F. & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- 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.
- 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.
- Jehu, D. & Gazan, M. (1983, September). L'adaptation psychosociale des femmes victimes d'exploitation sexuelle dans l'enfance ou l'adolescence. *Journal of Community Mental Health*, 2(2), 30-46.
- Jones, D. P. H. (2000). Editorial: Disclosure of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 24(2), 269-271.
- Koller, S. H. & De Antoni, C. (2004). Violência intrafamiliar: uma visão ecológica. In S. H. Koller (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenção no Brasil* (pp. 293-310). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Koller, S. H., Moraes, N. A., & Cerqueira-Santos, E. (2005). *Perpetradores de abuso sexual: um estudo com caminhoneiros. Relatório Técnico de Pesquisa*. Porto Alegre: World Childhood Foundation.
- Lamour, M. (1997). Os abusos sexuais em crianças pequenas: sedução, culpa, segredo. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (Cap. 3, pp. 43-61). São Paulo, Summus.
- Langberg, D. M. (2002). *Abuso sexual – aconselhando vítimas* (Werner Fuchs, Trad.). Título original: Counseling Survivors of Sexual Abuse, Tyndale House, Wheaton. Curitiba: Evangélica Esperança.
- Leal, M. L. P. (1999). *A exploração sexual comercial de meninos, meninas e adolescentes na América Latina e Caribe* (Relatório Final – Brasil). Brasília: CECRIA, IIN, Ministério da Justiça, UNICEF, CESE.
- Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA*. Brasília: Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do DF.

- Mandelli, L., Carli, V., Roy, A., Serretti, A., & Sarchiapone, M. (2011). The influence of childhood trauma on the onset and repetition of suicidal behavior: An investigation in a high risk sample of male prisoners. *Journal of Psychiatric Residence*, 45(6), 742-747.
- Martin, G., Bergen, H. A., Richardson, A. S., Roeger, L., & Allison, S. (2004). Sexual abuse and suicidality: Gender differences in a large community sample of adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 28, 491-503.
- Mello, Y. B. (1997). Problemas psicológicos encontrados em crianças que vivem em contato constante com a violência: um depoimento. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 140-60.
- Meltzer, H., Ladar, D., Corbin, T., Singleton, N., Jenkins, R., & Burgha, T. (2002). *Non fatal suicide among adults aged 16-74 in Great Britain*. London: Office for National Statistics.
- Motta, F. M. (2006). Raça, gênero, classe e estupro: exclusões e violências nas relações entre nativos e turistas em Florianópolis. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 16(1), 29-44.
- Narvaz, M. G. (2001, junho). A transmissão transgeracional da violência. *Insight*, Ano XI, 118, 17-22.
- Nathan, T. (1997). Há algo de podre no reino do Édipo. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (Cap. I, pp. 15- 28). São Paulo, Summus.
- Nelson, J. (1984). O impacto do incesto: fatores na autoavaliação. In L. L. Constantine & F. M. Martinson (Orgs.), *Sexualidade infantil: novos conceitos, novas perspectivas* (R. S. Junior & P. C. Lindenberg, Trans., pp. 57-66). São Paulo: Rocca.
- Pasquali, L. (1999). *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília: LabPAM/IBAPP.
- Pelisol, C., Teodoro, M. L. M., & Dell'aglio, D. D. (2007). A percepção de família em vítimas de abuso sexual intrafamiliar: estudo de caso. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59(2), 256-269. Acesso em 22 de novembro, 2009, em <http://scielo.bvs-psi.org.br/pdf/arb/v59n2/v59n2a14.pdf>.
- Pereira, M. G.. (2008). *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Pereplechikova, F. & Kaufman, J. (2010). Emotional and behavioral sequel of childhood maltreatment. *Current Opinion Pediatrics*, 22(5), 610-615.
- Pimentel, A. & Araújo, L. S. (2006). Violência sexual intrafamiliar. *Revista Paraense de Medicina*, 20(3), 39-41.
- Poster, M. (1979). *Teoria crítica da família*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Rhodes, A. E., Boyle, M. H., Tonmyr, L., Wekerle, C., Goodman, D., Leslie, B., Mironova, P., Bethell, J., & Manion, I. (2011). Sex differences in childhood sexual abuse and suicide-related behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41, 235-254.
- Roure, G. Q. D. (1996). *Vidas silenciadas: a violência com crianças e adolescentes na sociedade brasileira*. Campinas, SP: Editora da UNICAMP.
- Rouyer, M. (1997). As crianças vítimas, consequências a curto e médio prazo. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (Cap. 3, pp. 62-71). São Paulo: Summus.
- Runyon, M. K. & Kenny, M. C. (2002). Relationship of attributional style, depression and post trauma distress among children who suffered physical or sexual abuse. *Child Maltreatment*, 7(3), 254-264.
- Saffioti, H. (1989). Introdução. A síndrome do pequeno poder. In M. A. Azevedo & V. N. A. Guerra (Orgs.), *Crianças vitimizadas: A síndrome do pequeno poder* (pp. 13-21). São Paulo: Iglu.
- Sanderson, C. (2005). *Abuso sexual em crianças*. São Paulo: M. Books do Brasil.
- Santos, V. A. (2007). *Projeto-piloto centro de referência para violência sexual contra crianças e adolescentes*. Brasília: Vara da Infância e Juventude.
- Santos, D. Jr. S., Palomares, N. B., & Quintão, C. C. A. (2010). Raça versus etnia: diferenciar para melhor aplicar. *Dental Press Journal of Orthodontics*, Maringá, 15(3), 121-4. Acesso em 18 de outubro, 2010, em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512010000300015&lng=en&nrm=iso
- Serafim, A. P., Saffi, F., Rigonati, S. P., Casoy, I., & Barros, D. M. (2009). Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. *Revista Psiquiatria Clínica*, 36(3), 105-111.
- Shaw, J. & Lewis, J. E. A. (2000). Child on child sexual abuse: Psychological perspectives. *Child Abuse & Neglect*, 24(12), 1591-600.
- Saywitz, K. J., Mannarino, A. P., Berliner, L., & Cohen, J. A. (2000). Treatment for sexually abused children and adolescents. *American Psychologist*, 55(9), 1040-1049.
- Schutzenberger, A. A. (1997). *Meus antepassados: vínculos transgeracionais, segredos de família, síndrome de aniversário e prática do genossociograma*. São Paulo: Paulus.
- Teixeira-Filho, F. S. & Marretto, C. A. R. (2008). Apontamentos sobre o atentar contra a própria vida, homofobia e adolescências. *Revista de Psicologia da UNESP*, 7(1), 133-51.
- Thomas, M., Eckenrode, J., & Garbarino, J. (1997). Family Sexual Abuse. In J. Garbarino & J. Eckenrode (Eds.), *Understanding abusive families: An ecological approach to theory and practice* (pp. 114-130). São Francisco: Jossey-Bass.
- Thouvenin, C. (1997). A palavra da criança: do íntimo ao social. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (Cap. 3, pp. 91-102). São Paulo: Summus.
- Tomkiewicz, S. (1997). Violências e abusos sexuais em instituições para crianças e adolescentes. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (Cap. III, pp. 82-90). São Paulo: Summus.
- Tsai, M. & Wagner, N. N. (1978). Therapy groups for women sexually molested as children. *Archives of sexual behavior*, 7, 417-427.
- Turell, S. C. & Armsworth, M. W. (2000). Differentiating incest survivors who self-mutilate. *Child Abuse & Neglect*, 24(2), 237-249.

Recebido em: 22/04/2010

1a. Revisão em: 06/01/2011

2a. Revisão em: 25/05/2011

3a. Revisão em: 17/07/2012

Aceite em: 02/09/2012

Fernando Silva Teixeira-Filho é Professor Assistente Doutor junto ao Departamento de Psicologia Clínica da Faculdade de Ciências e Letras "Júlio de Mesquita Filho". Universidade Estadual Paulista (UNESP). Campus de Assis. Endereço: Av. Dom Antônio, 2100. Assis/SP, Brasil. CEP 19806-900. Email: fteixeira@assis.unesp.br

Carina Alexandra Rondini é Professora Assistente Doutora junto ao Departamento de Psicologia Experimental e do Trabalho da Faculdade de Ciências e Letras “Júlio de Mesquita Filho”. Universidade Estadual Paulista (UNESP). Campus de Assis.
Email: carondini@yahoo.com.br

Juliana Medeiros Silva é Graduanda em Psicologia junto ao curso de Graduação em Psicologia da Faculdade de Ciências e Letras “Júlio de Mesquita Filho”. Universidade Estadual Paulista (UNESP). Campus de Assis.
Email: julianamedeiros_s@hotmail.com

Marina Venturini Araújo é Graduanda em Psicologia junto ao curso de Graduação em Psicologia da Faculdade de Ciências e Letras “Júlio de Mesquita Filho” – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Campus de Assis.
Email: ni.psico@hotmail.com

Como citar:

Teixeira-Filho, F. S., Rondini, C. A., Silva, J. M., & Araújo, M. V. (2013). Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência. *Psicologia & Sociedade*, 25(1), 90-102.