

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Gabriella garcia jacinto
RAQUEL NASCIMENTO NUNES

ÍNDICES DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES
DO ENSINO FUNDAMENTAL II

ANÁPOLIS

2020

**GABRIELLA GARCIA JACINTO
RAQUEL NASCIMENTO NUNES**

**ÍNDICES DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES
DO ENSINO FUNDAMENTAL II**

Projeto de Pesquisa apresentado ao Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA como requisito parcial à aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador(a): Prof. Dr^a Margareth Regina Gomes Veríssimo de Faria

ANÁPOLIS

2020

Resumo

O presente artigo objetivou-se em investigar o índice de violência sexual infantil em uma escola pública na cidade de Anápolis, através de uma natureza aplicada, explicativa, de abordagem quantitativa e procedimentos técnicos que o caracteriza como uma pesquisa participante. Por meio da literatura discorreu-se as possíveis consequências psicológicas e emocionais em crianças e adolescentes advindas da violência sexual. Pesquisou-se sobre a temática em outros estudos, relacionando desde conceitos da infância, adolescência e os direitos destas. Mediante a utilização do questionário JVQ (Juvenile Victimization Questionnaire) averiguou-se o índice de vitimização de crianças e adolescentes, coadjuvadamente, buscou-se avaliar o apoio e suporte social através da Escala MOS-SSS (Escala de Apoio Social), os participantes da amostra foram 136 alunos, com idade cronológica de 13 a 18 anos, sendo 66 estudantes do sexo feminino e 68 do sexo masculino. A partir dos resultados obtidos, observa-se a alta magnitude da violência enquanto um fenômeno complexo existente desde a antiguidade, acentuando-se na medida do crescimento de desigualdades sociais e insuficiência de políticas públicas. Em conclusão, considera-se no ambiente escolar a necessidade de haver Psicólogos e Professores que estejam mais atentos a essa realidade, recomenda-se a realização de escuta ativa e oficinas educativas como forma de prevenção e intervenção para lidar com essa problemática.

Palavras-chave: Violência sexual. Infância. Adolescência. Consequências

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Contato Sexual no Contexto Extrafamiliar.....	13
Tabela 02 – Contexto Sexual com Qualquer pessoa.....	13
Tabela 03 – Tentativa de Abuso	14
Tabela 04 – Através da Força Física Obrigou a Olhar Partes Íntimas.....	14
Tabela 05 – Através de Palavras Agressivas Ditas ou Escritas.....	15
Tabela 06 – Ato Sexual Com Consentimento.....	16
Escala de Apoio Social 07.....	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
JVQ	Juvenile Victimization Questionnaire
MOS-SSS	Escala de Apoio Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SED	Secretária de Estado de Educação de Goiás
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TALE	Termo de Assentimento Livre Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Sumário

1	Introdução.....	7
2	Metodologia da Pesquisa.....	11
	2.1 Participantes.....	11
	2.2 Intrumentos.....	11
	2.3 Procedimentos.....	12
3	Resultados.....	12
4	Discussão.....	16
5	Considerações Finais.....	18
6	Referências.....	20

Introdução

A violência sexual abrange numerosos aspectos traumáticos, neste trabalho se pretende explicar a concepção da psicologia social comunitária no que tange à prevenção e ao cuidado com as vítimas. Averiguar através da literatura os fatores que propiciam o ato, vias que condicionem a perduração do ciclo de violência, consequências para a vítima e contexto familiar, prover estratégias de intervenção com foco no decréscimo estatístico.

O processo de desenvolvimento entre a infância e a adolescência é marcado pela puberdade, de acordo com Moreira e Sousa (2012), sendo um marco inicial da adolescência, consiste em um conjunto de mudanças hormonais que acarretam o crescimento físico, o aparecimento dos caracteres sexuais secundários e o amadurecimento corporal para o desempenho de funções reprodutivas. O término da adolescência é comumente identificado com a adaptação social do sujeito tendo em vista a definição da sua identidade sexual e o desempenho de papéis e funções socialmente reconhecidas, como a formação profissional, a inserção no mercado de trabalho e a vivência de relações afetivas estáveis.

Crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e deveres perante à Lei, portanto, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no Art. 2º:

Considera-se criança para os efeitos desta Lei, a pessoa de doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade (Lei 8.069, 1990).

O ECA reafirma o disposto no artigo 227º da Constituição Federal (1988): as crianças e os adolescentes são prioridade absoluta nos campos da proteção dos direitos sociais e civis da saúde, educação, segurança alimentar, acesso à cultura, ao lazer, ao esporte, convivência familiar e comunitária. No Art. 18º consta:

É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (Lei 8.069, 1990).

Sendo assim, o dever de propiciar apoio social e ter responsabilidades sobre a criança e ao adolescente cabe não somente ao Estado, mas também como principal contribuinte a própria família, segundo Souza e Oliveira (2011), a família é uma unidade social que

desempenha papéis fundamentais para o crescimento psicológico dos indivíduos. É uma organização de apoio, proteção, limites e socialização de cada elemento, pode ser caracterizada essencialmente por relações de afeto e de compromisso. A família tem como propósito prover um contexto que forneça o suprimento das necessidades primárias dos membros, tais como a sobrevivência, mantimento, proteção, afeto, desenvolvimento cognitivo e grupal.

Segundo Sena, Silva e Falbo-Neto (2018), dados da Organização das Nações Unidas (ONU) mostram que dos dois bilhões de crianças que constituem a população mundial, mais de 80% são castigadas fisicamente, sendo um terço desses castigos considerados muito graves, e, aproximadamente, 53 mil crianças morrem ao ano, em decorrência dessas agressões. Estima-se que 225 milhões de menores, no mundo, são vítimas de abusos sexuais anualmente, destes, 150 milhões são do sexo feminino.

Segundo Vieira (2015), a violência é constatada como um problema existente desde a antiguidade, uma temática de difícil comunicação e constatação por diversos aspectos, na atualidade se busca a compreensão do crescimento da violência na interação humana.

No dicionário Michaelis (2019), “a palavra violência significa a qualidade ou característica de violento, ato de crueldade, emprego de meios violentos, fúria repentina e coação que leva uma pessoa à sujeição de alguém”. Com frequência essa é a realidade do contexto brasileiro, onde crianças e adolescentes não possuem apoio e nem proteção, se encontram em estado de abandono e em situação de violência. A definição de violência sexual infantil pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002):

A violência que envolve este segmento como todas as formas de maus-tratos emocionais e/ou físicos, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, comercial ou outras formas de exploração, com possibilidade de resultar em danos potenciais ou reais à saúde das crianças, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.

A violência sexual revela a violação de regras da sociedade, por meio do uso de poder manifestado pelo abusador, ao exercer controle sobre a vítima, o comportamento é marcado por hostilidade e agressão, estão incluídos nesta definição quaisquer comportamentos de indução sexual, gestos aliciadores, linguagem sexualmente sugestiva, uso de pornografia,

exibicionismo, carícias, voyerismo, masturbação, sexo oral e penetração (Hatzenberger, Habigzang & Koller, 2012).

Segundo Santos, Pelisoli e Dell'Aglio (2012), grande parte das ocorrências de violência sexual contra crianças e adolescentes acontecem no meio familiar, conforme dados de pesquisas a maioria dos abusadores são pais e padrastos. Em geral, os agressores passam um extenso período a sós e possuem fácil acesso à vítima.

A pesquisa de J. S. Santana, R. P. Santana e Lopes (2011), dispõe de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com notificações de qualquer caso suspeito ou confirmado de violência, obtendo dados estatísticos referentes a idade, raça ou cor, presença ou não de deficiências ou transtorno, e local de residência, tendo como resultado a maioria das vítimas era do sexo feminino (75,5%), de cor branca (78,0%) e não possuía deficiência (94,5%).

Em 2018 foi publicado no SINAN 83.068 casos de violência sexual contra crianças, com idade entre 0 e 9 anos, registrados entre 2011 e 2017. Desse total, 74,2% (43.034) eram do sexo feminino, 25,8% (14.996) do sexo masculino e 3,3% das vítimas possuíam alguma deficiência ou transtorno.

Os agressores persuadem as vítimas com elogios, de modo a fazê-las acreditar que são importantes, o mesmo ocorre com a família que possui impressões positivas acerca do abusador, gerando uma situação dificultadora para a vítima revelar as agressões e os familiares acreditarem. À medida em que há proximidade entre vítima/abusador, as consequências sintomáticas aumentam, como por exemplo, depressão, dificuldades de adequação social e baixa autoestima (Santos et al. 2012).

Outra pesquisa realizada por Carvalho, Braga, Galvão e Cardoso (2010), também apresenta que grande parte dos agressores é o padrasto e próprio pai, pode-se afirmar que a residência da vítima é um dos locais em que mais ocorrem violência. Diversos fatores estão relacionados a condições econômica, sócio-cultural e biológicas, estritamente correlacionados a presença de violência intrafamiliar. É importante identificar populações de risco e as possíveis vítimas, com objetivo de proceder através de programas preventivos e interventivos, capacitação técnica para profissionais e atendimentos especializados.

No estudo de Hatzenberger, Habigzang e Koller (2012), com o total de 24 participantes entrevistadas, 66,7% das vítimas sofreram abuso sexual intrafamiliar, 20,8% abuso extrafamiliar e 12,5% apresentaram os dois tipos de violência. Segundo o autor Platt, Back, Hauschild e Guedert (2018), o módulo de violência inserido no SINAN em 2008,

mostrou que os números de notificações permaneceram estáveis até 2010. A implementação de políticas de capacitação pessoal na área de violência e a divulgação de ferramentas eletrônicas, possibilitou maior visibilidade à comunidade, melhor uso dos recursos e aumento do número das notificações.

Segundo os dados da OMS (2014), as estimativas sobre maus-tratos contra a criança indicam que 22,6% dos adultos em todo o mundo sofreram abusos físicos na infância, 36,3% sofreram abuso emocional e 16,3% sofreram negligência física, sem diferenças significativas entre meninos e meninas. No entanto, a prevalência de abuso sexual na infância indica diferenças mais acentuadas por gênero, sendo 18% para meninas e 7,6% para meninos.

Segundo Schek et al. (2018) a violência intrafamiliar é predominante sob a violência extrafamiliar, o fenômeno se constitui como um problema de saúde pública encoberto, acarreta consequências físicas e psicológicas suscitadas nas vítimas a longo prazo. Estudos no âmbito da saúde apontam que, em curto prazo, indivíduos sujeitados à violência tendem a desenvolver problemas como depressão, agressividade, ansiedade e dificuldades de convívio social e de aprendizado.

Para Bianchini e De Antoni (2012), a violência sexual praticada por outros adolescentes é avaliada como um ato de propensão a curiosidade sexual, abusadores adolescentes do sexo masculino apresentam um comportamento mais invasivo, como casos em que acontecem a penetração anal, abusadores do sexo feminino em sua maioria atuam como cuidadoras de crianças mais novas e se envolvem nessa atividade pela experimentação sexual. Muitas crianças vítimas guardam sigilo por anos, sofrendo caladas devido ao medo diante da reação do abusador, dos pais e das demais consequências, como a vergonha e a culpa.

Segundo Moreira e Sousa (2012), famílias com vítimas de violência possuem dificuldade de romper o silêncio, havendo assim muitos casos de abusos não notificados, outros fatores são os impasses por parte dos profissionais da educação, da saúde e da assistência social de reconhecer os casos de abuso sexual e realizar as devidas intervenções, as vítimas também evidenciam sentir medo e culpa por revelar os episódios vividos, pois com frequência caem em descrédito e são culpabilizadas.

Diante dos dados apresentados, nota-se o aumento da violência sexual infantil nos últimos anos, demonstra como as crianças e adolescentes sofrem sequelas a nível comportamental, social e mental, como baixa autoestima, ansiedade, depressão, agressividade, estresse pós-traumático, raiva, dificuldades sexuais, ideações suicidas e baixo desempenho escolar (Mekuria, Nigussie & Abera, 2015).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo analisar dados teóricos qualitativos e quantitativos da literatura e averiguar dados amostrais de uma escola pública.

Os objetivos específicos foram:

- a. Descrever os dados de violência encontrados na pesquisa;
- b. Pesquisar em alunos do ensino fundamental II os níveis de violência sexual;
- c. Avaliar a percepção de apoio social.

Método

A pesquisa de natureza aplicada, teve como objetivo ser explicativa, de abordagem quantitativa e os procedimentos técnicos a caracterizam como uma pesquisa participante. Primeiramente, as pesquisadoras contataram a direção da escola para expor o projeto de pesquisa e solicitar assentimento para a realização do embasamento investigativo do estudo no local. Após a autorização e agendamento de visita à escola para maiores esclarecimentos foi recebida a aprovação institucional para a aplicação dos questionários Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ) desenvolvido pelo autor Furlan (2013), e a Escala de Apoio Social (MOS-SSS) elaborada por Zanini, Peixoto e Nakano (2018). Os questionários foram utilizados com objetivo de averiguar o índice de violência e analisar a rede de apoio dos participantes. O projeto guarda-chuva sobre o tema da violência contra adolescentes foi aprovado pelo comitê de ética, seguindo todos os procedimentos normativos e éticos tais como: a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Assentimento dos alunos e responsáveis (TALE), e a autorização oficial da Secretaria de Estado de Educação de Goiás (SED), para realização da coleta de dados.

Participantes

Participaram desta pesquisa 136 estudantes do período vespertino, com idade cronológica de 13 a 18 anos, sendo eles 66 do sexo feminino e 68 do sexo masculino, sendo que 2 questionários não foram especificados o sexo, com características de baixo nível socioeconômico, aproximadamente metade da amostra dos pais são casados e a outra metade não, uma participante é imigrante de língua estrangeira espanhola, nenhum participante possuía algum nível de deficiência. Os critérios de inclusão dessa pesquisa foram os alunos do período vespertino do 7º, 8º e 9º ano, matriculados no colégio que aceitaram participar da pesquisa e levaram o TCLE assinado pelos pais ou responsáveis. Foram excluídos alunos que não consentiram e alunos do ensino fundamental II.

Instrumentos

O instrumento utilizado foi questionário JVQ (Furlan, 2013), possui uma escala de 35 itens que averigua o índice de vitimização de crianças e adolescentes, cada item possui duas respostas, uma referente ao último ano e outra se o fato ocorreu alguma vez na vida, após a leitura cada participante marcou com um “x” em sim ou não de cada uma das colunas. Baseia-se na tabulação e análise dos questionários respondidos pelos adolescentes por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 11.0.

Na pesquisa foram utilizados os crivos do questionário JVQ dos itens 20 ao 25 por referir-se à modalidade de violência sexual. Utilizou-se posteriormente a Escala MOS-SSS (Zanini, Peixoto, & Nakano, 2018), com 19 itens com opção a um “x” avaliando a frequência se poderia contar com alguém com as seguintes opções (nunca, raramente, às vezes, quase sempre, sempre).

Procedimentos

Iniciou-se a pesquisa no colégio nas turmas 7º, 8º e 9º, no início foi entregue o TCLE explicando de forma detalhada os objetivos da pesquisa, os riscos, levaram para casa uma via do TCLE e com a autorização dos participantes e responsáveis que realizaram a pesquisa e assinaram o TALE, posteriormente foi aplicado o questionário de avaliação para averiguar o índice de violência e o apoio social.

Resultados

A amostra foi composta pelos seguintes dados sociodemográficos, em que 48,5 % são do sexo feminino e 50 % do sexo masculino, as religiões predominantes foram o catolicismo com 46,3%, 34,5% protestantismo e 14,7% compõem outras denominações, 47,8% dos pais são casados e 50,7% não são. O índice de reprovação dos alunos foi de 17,6%, entre eles 13,2% exercem algum trabalho.

Tabela 1
Contato Sexual No Contexto Extrafamiliar.

	Último ano				Ao Longo da Vida			
	n	%	válida	Acumulativa	n	%	válida	Acumulativa
Válido	16	11,8	11,8	11,8	6	4,4	4,4	4,4

Não	113	83,1	83,1	94,9	122	89,7	89,7	94,1
Sim	7	5,1	5,1	100,0	8	5,9	5,9	100,0
Total	136	100,0	100,0		136	100,0	100,0	

A Tabela 1 se refere aos sujeitos que tiveram contato sexual com pessoas do contexto extrafamiliar no último ano e alguma vez na vida, 5,1% de alunos tiveram contato no último ano, enquanto não se consta nenhum aumento signitivo na ocorrência de abuso sexual em outras épocas da vida.

Tabela 2
Contato Sexual Com Qualquer Pessoa.

	Último ano				Ao Longo da Vida			
	n	%	válida	Acumulativa	n	%	válida	Acumulativa
Válido	17	12,5	12,5	12,5	7	5,1	5,1	5,1
Não	115	84,6	84,6	97,1	120	88,2	88	93,4
Sim	4	2,9	2,9	100,0	9	6,6	6,6	100,0
Total	136	100,0	100,0		136	100,0	100,0	

A Tabela 2 se refere a sujeitos que tiveram contato sexual com qualquer pessoa, foram constatados que 2,9% dos alunos tiveram algum contato sexual no último ano, e houve um aumento significativo de 6,6% em outras fases da vida.

Tabela 3
Tentativa de abuso (oral, anal, com ou sem penetração).

	Último ano				Ao Longo da Vida			
	n	%	válida	Acumulativa	n	%	válida	Acumulativa
Válido	16	11,8	11,8	11,8	7	5,1	5,1	5,1
Não	116	85,3	85,3	97,1	118	86,8	86,8	91,9
Sim	4	2,9	2,9	100,0	11	8,1	8,1	100,0
Total	136	100,0	100,0		136	100,0	100,0	

A Tabela 3 se refere a tentativa de abuso (oral, anal, com ou sem penetração), os dados apresentam que 2,9% sofreram tentivas no último ano e houve uma porcentagem crescente de 8,1% com presença de tentivas de atos relacionados a sexo ao longo da vida.

Tabela 4
Através da força física obrigou olhar partes íntimas.

	Último ano				Ao Longo da Vida			
	n	%	válida	Acumulativa	n	%	válida	Acumulativa
Válido	15	11,0	11,0	11,0	5	3,7	3,7	3,7
Não	108	79,4	79,4	90,4	112	82,4	82,4	86,0
Sim	13	9,6	9,6	100,0	19	14,0	14,0	100,0
Total	136	100,0	100,0		136	100,0	100,0	

A Tabela 4 se refere a alguém que tenha obrigado ao participante olhar suas partes íntimas usando força ou surpresa, foi apresentado 9,6% no último ano e 14% em alguma vez na vida, sendo ambos resultados considerados altos.

Tabela 5
Através de palavras agressivas ditas ou escrita.

	Último ano				Ao Longo da Vida			
	n	%	válida	Acumulativa	n	%	válida	Acumulativa
Válido	14	10,3	10,3	10,3	6	4,4	4,4	4,4
Não	110	80,9	80,9	91,2	112	82,4	82,4	86,8
Sim	12	8,8	8,8	100,0	18	13,2	13,2	100,0
Total	136	100,0	100,0		136	100,0	100,0	

A Tabela 5 descreve a violência a partir de palavras agressivas ditas ou escritas sobre sexo ou relacionadas ao corpo do participante no último ano e ao longo da vida. Resultou-se que 8,8% sofreram esse tipo de abuso no último ano, enquanto 13,2% ao longo da vida.

Tabela 6
Ato sexual com consentimento com alguém de 18 anos ou mais.

	Último ano				Ao Longo da Vida			
	n	%	válida	Acumulativa	n	%	válida	Acumulativa
Válido	13	9,6	9,6	9,6	7	5,1	5,1	5,1
Não	108	79,4	79,4	89,0	122	89,7	89,7	94,9

Sim	15	11,0	11,0	100,0	7	5,1	5,1	100,0
Total	136	100,0	100,0		136	100,0	100,0	

A Tabela 6 descreve a ocorrência de atos relacionados ao sexo com alguém de 18 anos ou mais com consentimento. Resultou-se uma porcentagem de 11% dentro do último ano e 5,1% ao longo da vida.

Tabela 7

Escala de Apoio Social**Se alguém precisar, com que frequência conta com alguém.**

Item	Sem resposta	1 (DT)	2 (DT)	3 (DT)	4(DT)	5(DT)
		Nunca	Raramente	Às Vezes	Quase Sempre	Sempre
As1. Que o ajude a ficar de cama?	1,5%	0,7%	14,7%	6,6%	8,8%	54,4%
As2. Para levá-lo ao médico?	1,5%	3,7%	5,9%	14,7%	9,6%	64,7%
As3. Ajudá-lo nas tarefas, se ficar doente?	0,7%	6,6%	9,6%	24,3%	12,5%	46,3%
As4. Preparar refeições se você não puder?	1,5%	5,9%	8,1%	7,4%	13,2%	64%
As5. Que demonstre afeto.	0,7%	5,1%	6,6%	11,8%	10,3%	65,4%
As6. Te dê um abraço?	0,7%	3,7%	7,4%	17,6%	14%	56,6%
As7. Faça se sentir querido?	0,7%	2,9%	8,8%	16,2%	11,8%	59,6%
As8. Para ouvi-lo?	0,7%	8,1%	12,5%	16,9%	13,2%	48,5%
As9. Em quem confiar?	1,5%	8,8%	15,4%	14%	16,2%	44,1%
As10. Compartilhar preocupações e medos?	0,7%	16,2%	19,9%	16,2%	11%	36,2%
As11. Compreenda seus problemas?	1,5%	10,3%	18,4%	19,9%	14,7%	35,3%
As12. Para dar bons conselhos?	0,7%	8,1%	14,7%	16,9%	14,7%	44,9%
As13. Para ajudar a compreender uma determinada situação?	1,5%	6,6%	11,8%	20,6%	18,4%	41,2%
As14. De quem você quer conselhos?	1,5%	5,1%	11,8%	16,9%	15,4%	49,3%
As15. Para sugerir em como lidar com problemas pessoais?	2,2%	6,6%	19,9%	15,4%	21,3%	34,6%

As16. Para fazer coisas agradáveis?	1,5%	6,6%	12,5 %	12,5%	23,5%	43,4%
As17. Para distrair a cabeça?	0,7%	4,4%	11,8%	17,6%	22,1%	43,4%
As18. Para relaxar?	1,5%	7,4%	13,2%	22,1%	11,8%	44,1%
As19. Se divertir?	0,7%	3,7%	11%	14%	19,9%	50,7%

A Tabela 7 descreve a escala de apoio social (MOSS-SSS) com que frequência se alguém precisar, pode contar com alguém. Apresentou-se resultados significativos de que 10,3 % nunca possuem alguém que possa compreender os seus problemas e 19,9% raramente possuem alguém para compartilhar seus medos e angústias e direcionar com algum conselho. Nota-se que todos possuem resultados significativamente altos e discrepantes, apresentando pouco apoio social.

Discussão

Os objetivos deste estudo foram avaliar os índices de violência sexual em estudantes do ensino fundamental II em uma escola pública no município de Anápolis, a partir da análise dos dados coletados no questionário JVQ e na Escala MOSS-SSS.

Os resultados demonstraram um alto índice de violência sexual na infância e adolescência dos participantes pesquisados, as maiores porcentagens foram de ocorrências ao longo da vida, portanto, entende-se que o período de maior vulnerabilidade da amostra em questão foi da infância até a pré-adolescência, as violências constatadas de maior a menor número são respectivamente, agressores que obrigavam as vítimas a olharem suas partes íntimas, escutar palavras agressivas relacionadas ao corpo, tentativas de atos relacionados a sexo, contato sexual com pessoa desconhecida e contato sexual no contexto extrafamiliar.

Exceto pelo ato sexual sem consentimento com um indivíduo maior de 18 anos que as taxas averiguadas foram substancialmente maiores no último ano de vida. Tais valores levam a se observar a exposição gradativa à violência ao longo da infância com a perpetuação do ato sexual em si na maior parte dos casos durante a adolescência.

A violência sexual vulnerabiliza crianças e adolescentes repercutindo em consequências psicológicas e emocionais a curto e longo prazo. De acordo com Assis, Avanci Silva e Oliveira (2012), um cenário de violência pode interferir significativamente sob a autoestima, seja de ordem psicológica, física ou sexual. A partir dessas condições ocorre a diminuição de contato com os afetos, as vítimas tendem a ser submissas e passivas ou mesmo o oposto, podendo assumir comportamentos agressivos e dominantes.

Conforme Honhendorff, Bavaresco, Habigzang e Koller (2012), estima-se que uma em cada quatro crianças do sexo feminino e um em cada seis crianças do sexo masculino tenham experienciado algum modo de violência sexual durante a infância ou adolescência. Nessa pesquisa encontra-se uma porcentagem significativa de crianças expostas à violência sexual, tendo ocorrido agressões verbais, físicas e psicológicas relacionadas a sexo ao longo dos anos com aumento significativo da ocorrência do próprio ato sexual sem haver consentimento em períodos recentes.

Os autores Bianchini e De Antoni (2012), citam que comumente há casos de penetração por cuidadoras do sexo feminino. No resultado da pesquisa encontra-se resultados de vítimas que sofreram atos de penetração, sendo a grande maioria ocorridos com alguma pessoa conhecida, demonstrando que abusadores podem ser tanto os próprios familiares como cuidadores das vítimas.

Os autores Santos, Pelisoli e Dell'Aglio (2012), confirmam que grande parte das ocorrências de violência sexual contra crianças e adolescentes acontecem no meio familiar, a maioria dos abusadores são pais e padrastos. Geralmente, são agressores que passam maior tempo com a vítima e possuem mais acesso a mesma, os dados apresentados confirmam o alto índice de violência sexual, faz-se necessário lembrar que a escola e a família são unidades sociais responsáveis pelas crianças e adolescentes, desempenhando um papel fundamental na formação do indivíduo.

Os abusadores exibem comportamentos socialmente adequados frente à outras pessoas sem apresentar suspeitas, onde apenas a vítima presencia a violência. Dificilmente reconhecem e responsabilizam-se pelo crime, consideram as vítimas capazes de consentirem o ato e se convencem de que a criança ou o adolescente deseja se relacionar sexualmente com ele.

Uma vez que a criança é inferior a esse abusador em desenvolvimento físico e cognitivo, essa modalidade de violência se torna uma infração de regras sociais por meio do uso de poder onde o abusador se manifesta ao exercer controle sobre a vítima, o comportamento é marcado por hostilidade e agressão, iniciado por induções ou uso de força física, tendendo a perdurar e reincidir progressivamente a atos de maior complexidade, configurando um ciclo de violência.

Os resultados encontrados na pesquisa confirmam o alto índice de adolescentes que sofreram violência através de agressões verbais e que se sentiram obrigados a olhar as partes íntimas do abusador por meio de força física, são estas, formas de indução e gestos aliciadores, meios comuns para se principiar a violência sexual.

Segundo Souza e Oliveira (2011), a família tem como propósito prover um contexto que forneça o suprimento das necessidades primárias dos membros, tais como a sobrevivência, mantimento, proteção, afeto, desenvolvimento cognitivo e grupal. Através da literatura observa-se que a maioria das crianças e adolescentes que sofrem essa violência não estão sob segurança, nota-se uma quantidade significativa de casos em que a própria mãe apresenta comportamentos de negligência e passividade, havendo dificuldade para realizar a denúncia.

Nesse sentido, nota-se como desafio deste estudo o difícil acesso à escola devido a rotina dos alunos e a pouca disponibilidade de profissionais da área em se preocupar com essa temática. Ao se deparar com os resultados encontra-se um problema maior, desde a família até a saúde pública do país, perpassando por pouco interesse dos profissionais a lidarem com essa demanda.

Por fim, se torna fundamental não analisar apenas a violência, mas o apoio social que esse indivíduo obtém. Nos resultados se observa a ausência de pessoas que provém algum tipo de amparo para compartilhar a situação e oferecer medidas de proteção, gerando assim, dificuldade em compartilhar as situações de violência. Se torna importante estimular o interesse dos profissionais na utilização de ferramentas da psicologia para intervir e prevenir, através de palestras, escuta ativa, oficinas que promovam estabelecimento de confiança para que assim as vítimas possam contar com pessoas para solucionarem essa demanda.

Considerações Finais

Mediante a essa veracidade nota-se a importância de professores estarem atentos aos alunos e a esses dados apresentados, direcionando a família, a criança e o adolescente a revelar as ocorrências que enfrentam como forma de proteger e assegurar a vítima. Promover intervenções psicológicas através de oficinas fundamentadas na Psicologia Positiva, de modo, a trabalhar temas como o medo, culpa, descrédito, oferecendo a criança e ao adolescente otimismo, esperança, coragem e sentido de vida como forma de manejo.

Dessa forma, tanto as intervenções da Psicologia quanto de outros serviços da Saúde, Educação, Serviço Social e Justiça têm um papel significativo para promover uma assistência à vítima, buscando minimizar os danos à longo prazo da violência através de intervenções, fortalecimento das relações familiares não abusivas, promovendo saúde e educação sexual na infância como mecanismos preventivos e protetivos.

Uma vez que a violência sexual contra crianças e adolescentes se configura como um evento traumático, podendo gerar graves sequelas a nível comportamental, cognitivo e

emocional às vítimas, com alto nível de incidência, deve-se pensar em novos programas para atuação na Saúde Pública visando a qualidade de vida das vítimas, proteção e fortalecimento das famílias, com finalidade principal de redução das estatísticas da violência sexual infantil crescente no cenário brasileiro.

Referências

- Assis, S. G. D., Avanci, J. Q., Silva, C. M. F. P. S., Oliveira, R. V. C. (2012). *Violência na adolescência e formação da autoestima*. Porto Alegre: Artmed.
- Bianchini, F., De Antoni, C. (2012). *Adolescentes que abusam sexualmente de crianças e de outros adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Carvalho, Q. C. M., Braga, V. A. B.; Galvão, M. T. G., & Cardoso, M. V. L. (2010). Imaginário de mães de crianças vítimas de abuso sexual: um ideal de superação. Fortaleza: *Rev. RENE*. Vol. 11, n. 3, p. 57-67.
- da Criança, E. (1990). do Adolescente: Lei nº 8069. de 13/07.
- Furlan, R. D. S. (2013). Validação de conteúdo para a língua portuguesa do Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ).
- Dicionário Michaelis (2019). Editora Melhoramentos Ltda.
- do Brasil, C. F. (1988). Artigo 227.
- Hatzenberger, R., Habigzang, L. F., Koller, S. H. (2012). *Análise das percepções que meninas vítimas de violência sexual tem sobre si, os outros e o futuro: tríade cognitiva*. Porto Alegre: Artmed.
- Honhendorff, J. V., Bavaresco, P.D., Habigzang, L.F., & Koller, S. H. (2012). *Abuso sexual contra meninos uma revisão*. Porto Alegre: Artmed.
- Mekuria, A., Nigussie, A., & Abera, M. (2015). Childhood sexual abuse experiences and its associated factors among adolescent female high school students in Arbaminch town, Gammo Goffa zone, Southern Ethiopia: a mixed method study. *BMC international health and human rights*, 15(1), 21.
- Moreira, M. I. C., Sousa, S. M. (2012). *Crianças e Adolescentes: O drama público da violência sexual*. Goiânia: Ed. Cãnone editorial.
- Platt, V. B., Back, I. D. C., Hauschild, D. B., & Guedert, J. M. (2018). Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 1019-1031.
- Santana, J. S. S.; Santana, R. P.; Lopes, M. L. (2011). Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise de notificações dos conselhos tutelares e departamento de polícia técnica. Bahia: *Rev. baiana saúde pública*.
- Santos, S. S. D. Pelisoli, C. Dell'Aglio, D. D. (2012). *Desvendando segredos: padrões e dinâmicas familiares no abuso sexual infantil*. Porto Alegre: Artmed.
- Schek, G., Santos, M. R. S., Lacharité, C., César-Vaz, M. R., Bueno, M. E. N., & Ventura, J. (2018). Práticas profissionais que silenciam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Texto & Contexto Enfermagem*, 27(1).

- Sena, C. A., Silva, M. A., Falbo, Neto G. H. (2018). Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco. Rio de Janeiro: *Ciênc. saúde coletiva*.
- Sistema Nacional de Agravos e notificações. (2018). Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes, 2011 a 2017.
- Souza, M. T. S., Oliveira, A. L. O. (2011). Fatores de proteção familiares, situações de risco, comportamentos e expectativas de jovens de baixa renda. São Paulo: *Casa do Psicólogo*.
- Zanini, D. S., Peixoto, E. M., & Nakano, T. D. C. (2018). Escala de Apoio Social (MOS-SSS): Propuesta de Normalización con Referência a los Items. *Trends in Psychology*, 26(1), 387-399.
- Organização Mundial da Saúde. (2002). Relatório mundial sobre violência e saúde.
- Vieira, A. M. (2015). *Violência intrafamiliar: uma visão psicanalítica das possíveis consequências no desenvolvimento infantil*. Brasília: Uniceub.
- World Health Organization. (2014). *Global status report on violence prevention 2014*. World Health Organization.