

CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL SOFRIDA POR CRIANÇAS ASSISTIDAS POR UM PROGRAMA DE APOIO

CHARACTERISTICS OF SEXUAL VIOLENCE SUFFERED BY CHILDREN SEEN BY A SUPPORT PROGRAM

CARACTERÍSTICAS DEL ABUSO SEXUAL SUFRIDO POR NIÑOS ASISTIDOS POR UN PROGRAMA DE APOYO

KELLY LINHARES VASCONCELOS¹
ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA²
ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA³
DANIELLE D'ÁVILA SIQUEIRA⁴
PATRÍCIA NEYVA DA COSTA PINHEIRO⁵

No Brasil, as estatísticas da violência sexual contra crianças estão longe de espelhar a realidade atual, em face da subnotificação dos casos. Este estudo objetivou caracterizar a violência sexual sofrida por crianças assistidas pelo Programa Sentinela e o perfil do agressor em Sobral – Ceará, no período de 2002 a 2006. A amostra não probabilística intencional foi composta por 50 vítimas de abuso sexual e, destas, 66% são do sexo feminino, com predominância da faixa etária entre 8 e 12 anos incompletos, (58%); em 36% dos casos os pais são separados, e a mãe é a principal responsável pela família (62%). A maioria dos agressores é do sexo masculino (78%). No ambiente extrafamiliar estes são conhecidos ou amigos da família (14%); no ambiente intrafamiliar o padrasto está identificado como o agressor mais freqüente (18%). Os dados salientam características similares à de outros estudos, definindo certa padronização deste tipo de violência.

DESCRITORES: Enfermagem; Maus-tratos Sexuais Infantis; Violência Doméstica.

In Brazil, statistics of sexual violence against children are far from showing the current reality in face of underreported cases. This study had the objective of characterizing sexual violence, suffered by children assisted by the Program Sentinela and the profile of the aggressor in Sobral – Ceará from 2002 to 2006. The non intentional probabilistic sample was composed by 50 victims of sexual abuse and out of those, 66% are female, being the dominant age group of about 8 to 12 years old, (58%); in 36% of the cases the parents are separated and the mother is responsible for the family (62%). Most of the aggressors are male (78%). In the environment outside the family the aggressors are acquaintances or family friends (14%), inside the family environment the stepfather is identified as the most frequent aggressor (18%). The data highlight characteristics which are similar to other studies, defining a certain pattern of this type of violence.

DESCRIPTORS: Nursing; Child Abuse, Sexual; Domestic Violence.

En Brasil, las estadísticas de la violencia sexual contra niños están lejos de reflejar la verdadera realidad actual debido a la baja notificación de los casos. La finalidad de este estudio fue caracterizar el abuso sexual sufrido por niños asistidos por el Programa Sentinela y el perfil del agresor, en Sobral-Ceará, en el periodo que va del 2002 al 2006. La muestra no probabilística intencional fue compuesta por 50 víctimas de abuso sexual y de las mismas, el 66% es del sexo femenino, con predominio de rango de edad entre 8-12 años incompletos, (58%); en el 36% de los casos los padres están separados, siendo la madre la principal responsable por la familia (62%). La mayoría de los agresores es del sexo masculino (78%). En el ambiente fuera de la familia los agresores son conocidos o amigos de la familia (14%); dentro del seno familiar el padrastro es identificado como siendo el agresor más frecuente (18%). Los datos destacan características similares a las de otros estudios, definiendo una cierta igualdad en este tipo de violencia.

DESCRIPTORES: Enfermería; Abuso Sexual Infantil; Violencia Doméstica.

¹ Enfermeira Assistencial da Santa Casa de Misericórdia de Sobral-CE. Endereço para correspondência: Rua Caeté, 216. Alto do Cristo, Sobral-CE, Telefone: (88) 88121870/Brasil. E-mail: kelly.linhares@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Gestão dos Serviços e Sistemas de Saúde, Enfermagem Obstétrica e Educação Profissional da Área de Saúde, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Bolsista FUNCAP, Fortaleza-CE/Brasil. E-mail adrianagn2@hotmail.com.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral-CE/Brasil. E-mail elianyy@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica e em Saúde da Família pela UVA, Sobral-CE/Brasil. E-mail: danielledavila@hotmail.com.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do Curso de Graduação e Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE/Brasil. E-mail: neyva@ufc.br.

INTRODUÇÃO

Desde os tempos remotos, até os dias atuais, a violência, manifestada em diversas formas, acometida por pessoas de todos os tipos e classes sociais, vem tomando espaço cada vez maior na vida do ser humano. Embora nossa história esteja repleta de violência e sua manifestação pareça ser vista com naturalidade e fatalismo, como um legado da humanidade, a violência não é um fenômeno natural da vida; é algo criado, socialmente construído. Logo precisa ser combatida, revertida, exterminada.

De modo geral, a violência se caracteriza como ato de privação dos direitos do indivíduo, como pessoa e cidadão, é um fenômeno ameaçador sempre presente no cotidiano. Seja qual for sua modalidade, pode ser entendida como uma forma de privação, destituição. É o ato de privar alguém de alguma coisa: da vida, dos bens, dos direitos básicos de cidadão, da saúde, do sentimento, do trabalho e da liberdade entre outros⁽¹⁾.

Ao analisarmos a problemática da violência, deparamo-nos com uma de suas conseqüências mais perversas: a violência sexual, revestida por um quadro de terror particular, silenciosa e devastadora, promotora de desequilíbrio social, principalmente quando a vítima tem menos de 12 anos, considerada criança pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Desse modo, lhe é negado o direito de compreender sua sexualidade em harmonia com seu padrão de desenvolvimento e maturação, deixando seqüelas físicas e psicossociais profundas, comprometendo seu processo vital e, conseqüentemente, afetando toda a sociedade. E o que torna a situação ainda mais delicada é que muitas crianças permanecem em silêncio e não procuram ajuda ao serem vitimizadas sexualmente. Isto acontece, sobretudo por se sentirem culpadas ou por pensarem que as pessoas não irão acreditar em seu relato⁽²⁾.

Por violência sexual infantil entende-se a utilização da criança com vistas à satisfação sexual de um ou mais agressores, os quais podem ser adulto ou

adolescente. É uma relação de domínio e poder do violentador sobre a sexualidade da vítima. E, ainda, uma violação dos direitos básicos de integridade física e/ou psicológica da criança e da liberdade de exercer sua sexualidade de acordo com seu padrão de desenvolvimento e maturação. Ela pode acontecer em duas situações distintas: no ambiente social, também chamado de extrafamiliar, ou no ambiente familiar.

A violência sexual pode ser dividida em duas grandes categorias: abuso sexual e exploração sexual. Neste contexto, a violência física pode ou não ocorrer, mas a violência psicológica sempre está presente⁽³⁾.

Etimologicamente o termo abuso significa afastar-se do uso normal. É o uso excessivo que ultrapassou os limites legais. Abuso sexual, portanto, configura-se no tipo de violência sexual em que a criança é utilizada, mediante uma relação desigual de poder, por pessoas que podem ou não fazer parte do grupo familiar, na busca da satisfação sexual de um ou mais agressores⁽³⁾. Já a exploração sexual consiste na utilização sexual da criança de forma comercial e mercantil, além da satisfação dos desejos sexuais do(s) agressor(es). Ocorre quando crianças são coagidas a praticar relações sexuais com adultos ou adolescentes. Incentivados pelos grandes lucros obtidos, os aliciadores atraem crianças para esta condição. Ocorre também quando são usadas na produção de material pornográfico. Constitui-se num crime, tanto para os fotógrafos quanto para aqueles que expõem e comercializam tais materiais⁽³⁻⁴⁾.

Contudo, a criança não se prostitui e, sim, é vítima de um sistema de exploração comercial de sua sexualidade. Este sistema é, na realidade, uma rede composta por pessoas diversas que interessadas em lucros secundários decorrentes deste tipo de comercialização. Tal rede é formada por caminhoneiros, donos de hotéis, motoristas de táxis, políticos, religiosos, estudantes universitários, professores, juízes, agências de viagens, familiares da vítima, entre outros⁽⁵⁾.

A violência sexual contra criança ou adolescente pode ser definida como todo ato ou jogo sexual, uma

relação heterossexual ou homossexual entre um adulto e uma criança ou adolescente (ou entre um adolescente mais velho e uma criança), com a finalidade de estimular sexualmente a criança ou o adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa⁽⁶⁾. Este fenômeno não é uma situação isolada, mas uma realidade frequente, em muitas partes do mundo. Assim não aflige somente os países menos desenvolvidos. Segundo pesquisas realizadas nos Estados Unidos, 20% das meninas e 9% dos meninos são vítimas de violência sexual antes de atingirem 12 anos⁽⁷⁾.

No Brasil, as estatísticas da violência sexual contra crianças estão longe de espelhar a realidade atual, em face da subnotificação dos casos. Conforme mostram os dados do levantamento feito pela Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência (ABRAPIA), acontecem cerca de 160 abusos sexuais por dia, uma média de sete casos por hora, nos quais a maioria das vítimas é do sexo feminino com idade entre 7 e 14 anos⁽⁸⁾.

Na vida da criança, a violência é fato preocupante, pois mutila não apenas fisicamente, mas psicologicamente. Essa mutilação piora com o tempo e deixa sequelas⁽²⁾. Ao associá-la ao sexo este pode se agravar, porquanto, ao se deparar com problemas do tipo iniciação sexual precoce, crianças e adolescentes enfrentam vários problemas tanto reais como simbólicos, e apresentar isolamento psicológico, social, sentimentos negativos inclusive nas relações interpessoais, além de baixa auto-estima, sentimentos repugnantes de si mesmo, desprestígio da sociedade, até a incapacidade de enfrentar essas situações⁽⁹⁾.

O enfrentamento da violência, em qualquer de seus aspectos, é, em primeiro lugar, questão de cidadania, de direitos humanos e sociais, para o qual se exige colaboração entre a sociedade civil e abordagem multiprofissional e interdisciplinar⁽¹⁰⁾. No entanto, é visível o despreparo por parte dos profissionais e setores de saúde para a atuação efetiva nos casos de violência contra crianças e adolescentes com reais

necessidade de ações intersetoriais para a prevenção e assistência às pessoas vitimadas⁽¹¹⁾.

Dentre as entidades de proteção à criança está o Programa Sentinela – Centro de Referência em Atenção à Violência Sexual Contra Criança e Adolescente, financiado pelo governo federal, criado no município de Sobral – CE, em dezembro de 2001.

Antes de falar sobre o Programa Sentinela pontuamos algumas características do município onde este foi implantado. Sobral é a principal cidade do Noroeste, a segunda do estado do Ceará em termos econômicos e culturais, e a terceira maior região metropolitana. Fundada por famílias que fugiam da guerra contra os holandeses no século XVII, recebeu a denominação de cidade em 1841. Há cerca de cinquenta anos, tornou-se um dos mais importantes pólos do Estado, com destaque nas áreas de educação, cultura e lazer.

No ensino fundamental, conforme dados do Censo Escolar de 2006, o município possui uma matrícula total de 38.950 alunos, dos quais 62,6% concentram-se na rede municipal de ensino⁽¹²⁾. Ressalte-se o seguinte: desde 2001, o município ampliou o ensino fundamental para nove anos.

Sobral dispõe de guarda civil municipal, estruturada com motos patrulhamento, rondas nas escolas e Central de Comunicação de longa distância. A exemplo de muitas cidades do mundo já se encontra videomonitorada 24 horas por dia, com diversas câmeras de vigilância situadas em locais estratégicos da cidade onde são ligadas diretamente a uma central de operações da guarda municipal. Desse modo torna a cidade mais segura.

Em relação à cultura, sobressai o Teatro São João, tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN). Inclui-se, ainda, o Museu do Eclipse, o Museu Dom José, a Casa da Cultura, principal espaço de artistas de Sobral e da região, dotada de uma dinâmica infra-estrutura e moderno acervo de arte e cultura. Possui também a Biblioteca Municipal Lustosa da Costa, o Museu Madi, o Palácio

de Ciências e Línguas Estrangeiras e o Centro de Convenções Inácio Gomes Parente.

Quanto aos espaços de lazer citamos: museus, bibliotecas, teatros, além de seus locais para a prática de esportes, como: *Skate Park* do Parque da Cidade, Parque de *Bicicross*, Margem Esquerda, Parque da Cidade. Para o turismo as opções destacadas são o Açude Jaibaras, Arco de Nossa Senhora de Fátima, Beco do Cotovelo, Igrejas, Parque da Lagoa da Fazenda, Rio Acaraú, Serra da Meruoca, Teatro São João, entre outros.

Nesse contexto implantou-se o Programa Sentinela em dezembro de 2001 com o objetivo de buscar um atendimento especializado multiprofissional e individualizado a crianças e adolescentes vitimizados sexualmente, mediante inclusão social e minimização dos traumas, além de prestar serviços as suas famílias. No Ceará o programa está presente em mais nove municípios.

Estas atividades estão em conformidade com o ECA, quando, em seus artigos, assegura às crianças e adolescentes o pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, resguardando a precedência de atendimento nos serviços públicos, a prioridade na formulação de políticas públicas e a destinação de recursos para a proteção infanto-juvenil⁽¹¹⁾.

Diante do exposto, nosso estudo teve como objetivo caracterizar a violência sexual sofrida por crianças assistidas pelo Programa Sentinela e o perfil do agressor em Sobral – Ceará no período de 2002 a 2006.

MÉTODO

Estudo retrospectivo, exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido no Programa Sentinela – Centro de Referência em Atenção à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes, em Sobral – CE. Teve como base de análise os documentos (prontuários/dossiês) de crianças vítimas de violência sexual atendidas na instituição no período de

2002 a 2006. Justificamos o período do estudo pelo seguinte motivo: embora o serviço tenha iniciado suas atividades em dezembro de 2001, não registrou casos de crianças vitimizadas sexualmente neste ano. Quanto à coleta de dados, ocorreu em maio de 2007.

Como fonte de informação utilizamos o banco de dados do Programa Sentinela, o qual é alimentado por uma ficha de denúncia aplicada às vítimas durante o acolhimento na instituição. As crianças atendidas no Programa Sentinela são encaminhadas por outras instituições como: SOS Criança, Conselho Tutelar, Hospitais e Centros de Saúde da Família, através de denúncias anônimas ou não, feitas por telefone ou por escrito, e por demanda espontânea procedente do município de Sobral-CE e seus distritos.

No mencionado período o Programa Sentinela assistiu, a um total de 181 vítimas de violência sexual. Destas, 56 eram crianças e 125 eram adolescentes. A amostra não probabilística intencional foi composta de 56 crianças vítimas de violência sexual: 50 vítimas de abuso sexual e 6 de exploração sexual. Excluímos os adolescentes e incluímos somente os casos de abuso sexual infantil, por se tratar do tipo de violência sexual mais frequente em crianças. Assim, nossa amostra foi composta por 50 crianças.

Contudo as crianças vítimas de violência assistidas no ano de 2005 pelo Programa Sentinela não foram incluídos na pesquisa em virtude da inexistência das fichas de denúncia na instituição. Além disso, das vítimas assistidas no ano de 2006, não foram incluídas as crianças que tiveram atendimento nos meses de novembro e dezembro por falta de registros na instituição.

Todas as informações foram coletadas com base no instrumento construído pelos pesquisadores para captação dos dados nos prontuários/dossiês, onde especificamos as variáveis relacionadas à criança: idade, sexo, condições socioeconômicas das vítimas, dos responsáveis por elas e dos agressores, e particularidades da violência praticada, tipo de abuso sexual e informações sobre o agressor, preenchido de acordo com as informações encontradas. A amostragem foi

não probabilística intencional, exigiu construção do banco de dados no programa Microsoft Excel, resultando na análise estática simplificada que gerou as variáveis com frequência e porcentagem.

Em cumprimento aos aspectos éticos e para evitar possíveis conflitos entre os interesses dos pesquisadores, da sociedade e dos pesquisados, o estudo observou todas as prerrogativas e preceitos da Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Por fim, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número: 0522.0.000.039-07.

RESULTADOS

Tendo como foco as características da violência sofrida por crianças assistidas no Programa Sentinela no Município de Sobral – CE, o estudo evidencia aspectos como: idade, sexo, condições socioeconômicas das vítimas, dos responsáveis por elas e dos agressores, e particularidades da violência praticada, como expostos na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição das crianças vítimas de violência sexual assistidas no programa sentinela, segundo ano, tipo de violência sofrida, faixa etária, gênero e admissões em outras unidades (n=50). Sobral – Ceará, 2002 a 2006.

Variáveis	2002		2003		2004		2006		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tipo de violência										
Abuso	2	100	15	88	12	75	21	100	50	89
Exploração	-	-	2	12	4	25	-	-	6	11
Total	2	100	17	100	16	100	21	100	56	100
Faixa etária										
2 – 4 anos	-	-	5	33,3	-	-	1	4,7	6	12
5 – 7 anos	1	50	1	6,7	5	41,7	5	24	12	24
8 – 12 anos In-completos	1	50	7	46,7	7	58,3	14	66,6	29	58
Não informado	-	-	2	13,3	-	-	1	4,7	3	6
Total	50	100	15	100	12	100	21	100	50	100
Gênero										
Masculino	1	50	7	46,7	4	33,3	5	23,8	17	34
Feminino	1	50	8	53,3	8	66,7	16	76,2	33	66
Total	2	100	15	100	12	100	21	100	50	100
Admissões em outras unidades										
Sim	-	-	-	-	2	16,7	4	19	6	12
Não	-	-	-	-	8	66,6	10	47,7	18	36
Não informado	2	100	15	100	2	16,7	7	33,3	26	52
Total	2	100	15	100	12	100	21	100	50	100

Fonte: Banco de dados do Programa Sentinela – Sobral/2006.

Conforme mostra a Tabela 1, das crianças assistidas no Programa Sentinela a grande maioria foi vítima de abuso sexual (89%). Destacamos, no entanto, os anos 2002 e 2006 nos quais não envolve nenhum caso de exploração sexual contra crianças registrado na instituição.

Dos 50 sujeitos da pesquisa, a maior parte (58%) está compreendida na faixa etária de 8 a 12 anos incompletos, seguidos da faixa etária de 5 a 7 anos (24%) e da faixa etária entre 2 e 4 anos de idade (12%).

A Tabela 1 demonstra, ainda, que na maioria dos casos (52%) não havia informações sobre a passagem das vítimas por outras instituições.

Traçar o perfil do agressor sexual é de suma importância. Na tabela a seguir, constam dados sobre este tipo de agressor.

Tabela 2 – Distribuição dos agressores sexuais das crianças vítimas de violência sexual assistidas no programa sentinela de sobral – ceará, segundo ano, gênero, faixa etária e situação trabalhista do agressor. Sobral – Ceará, 2002 a 2006.

Variáveis	2002		2003		2004		2006		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Gênero										
Masculino	1	50	13	86,6	7	58,3	18	85,7	39	78
Feminino	-	-	1	6,7	1	8,3	1	4,8	3	6
Mais de 1	1	50	-	-	3	25,1	2	9,5	6	12
Não identificado	-	-	1	6,7	1	8,3	-	-	2	4
Total	2	100	15	100	12	100	21	100	50	100
Faixa etária										
≤ 12 anos	-	-	1	6,6	-	-	-	-	1	2
13 a 17	-	-	1	6,6	1	8,3	6	28,6	8	16
18 a 25	1	50	1	6,6	1	8,3	1	4,8	4	8
26 a 35	-	-	-	-	-	-	2	9,5	2	4
36 a 50	-	-	-	-	1	8,3	4	19	5	10
> 50	-	-	-	-	-	-	1	4,8	1	2
Não informado	1	50	12	80,2	9	75,1	7	33,3	29	58
Total	2	100	15	100	12	100	21	100	50	100
Situação trabalhista										
Empregado	-	-	1	6,7	1	8,3	3	14,2	5	10
Aposentado	-	-	-	-	1	8,3	-	-	1	2
Não informado	2	100	14	93,3	10	83,4	18	85,8	44	88
Total	2	100	15	100	12	100	21	100	50	100

Fonte: Banco de dados do Programa Sentinela – Sobral/2006.

Observamos na Tabela 2 a presença de mais de um agressor em alguns casos (12%). Em menor proporção, evidenciamos a presença de abusadores sexuais que não foram identificados (4%).

Ainda conforme a Tabela 2 demonstra, que a maioria dos agressores eram adultos (24%), com predominância da faixa etária entre 36 e 50 anos de idade (10%), seguidos dos de faixa etária entre 18 e 25 (18%), com intervalo de 26 a 35 (4%) e dos que tinham mais de 50 anos (2%).

Na maior parte dos casos (58%), entretanto a idade do agressor não foi informada. Isto dificulta traçar um perfil fidedigno dos agressores. Além disso, as Fichas de Denúncia não trouxeram registros da escolaridade dos agressores e elevado percentual dos casos (88%) não informou a profissão do agressor. Mas, como os resultados mostram, alguns dos agressores tinham profissão (10%), cada uma com o mesmo percentual cada uma (20%). Foram identificados: professor, gari, babá, auxiliar de produção e zelador de fazenda. Na Tabela 3, alguns dados sobre a violência tema do estudo.

Tabela 3 – Distribuição das violências sexuais sofridas por crianças vítimas assistidas no programa sentinela, segundo ano e situação familiar na qual ocorreu a violência (n=50).
Sobral – Ceará, 2002 a 2006.

Situação	2002		2003		2004		2006		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Intrafamiliar	1	50	5	33,3	2	16,7	14	66,7	22	44
Extrafamiliar	1	50	10	66,7	10	83,3	7	33,3	28	56
Total	2	100	15	100	12	100	21	100	50	100

Fonte: Banco de dados do Programa Sentinela – Sobral/2006.

De acordo com a Tabela 3 dos casos de violência sexual contra crianças, 44% foram caracterizados como abuso intrafamiliar. Predominaram, porém, os casos nos quais os agressores não faziam parte do grupo familiar (56%). A seguir, na Tabela 4, dados sobre os agressores segundo ano e vínculo com a vítima.

Tabela 4 – Distribuição dos agressores sexuais das crianças vítimas de violência sexual assistidas no programa sentinela, segundo ano e vínculo com a vítima (n=50). Sobral – Ceará, 2002 a 2006.

Vínculo	2002		2003		2004		2006		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pai	-	-	-	-	-	-	3	14,3	3	6
Padrasto	-	-	3	20	2	16,7	4	19	9	18
Tio	-	-	1	6,7	-	-	6	28,5	7	14
Irmão	-	-	1	6,7	-	-	-	-	1	2
Mãe + padrasto	-	-	-	-	-	-	1	4,8	1	2
Tio + avó	1	50	-	-	-	-	-	-	1	2
Amigos da família	1	50	1	6,7	1	8,3	4	19	7	14
Colegas de sala	-	-	1	6,7	-	-	-	-	1	2
Professor	-	-	1	6,7	-	-	-	-	1	2
Vizinho (a)	-	-	2	13,3	3	25,1	1	4,8	6	12
Babá	-	-	-	-	1	8,3	-	-	1	2
Cunhado	-	-	1	6,6	-	-	-	-	1	2
Conhecidos	-	-	2	13,3	4	33,3	1	4,8	7	14
Desconhecidos	-	-	2	13,3	1	8,3	1	4,8	4	8
Total	2	100	15	100	12	100	21	100	50	100

Fonte: Banco de dados do Programa Sentinela – Sobral/2006.

Como revelam os resultados da Tabela 4, na maioria dos casos de violência sexual o principal agressor intrafamiliar foi o padrasto (18%), seguido do tio (14%) e do pai (6%). Contudo, o irmão, também, foi identificado como abusador (2%). Houve, ainda, casos dos quais participou mais de um componente da família na agressão (4%).

No relacionado aos principais agressores sexuais extrafamiliares incluem-se amigos da família e conhecidos, no mesmo percentual cada um (14%). Quanto à variável conhecidos, abrange aqueles em que o vínculo com a família não foi especificado. Evidenciamos uma presença considerável dos vizinhos como abusadores (12%), sendo um do sexo feminino. No entanto, uma parcela considerável de agressores eram pessoas desconhecidas das vítimas e de seus familiares (8%).

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos neste estudo, as principais vítimas de exploração sexual são adolescentes e mulheres que, geralmente, já sofreram algum tipo de abuso sexual⁽¹³⁾. Mais uma vez enfatizamos: as vítimas de abuso sexual precisam de ajuda, sobretudo multiprofissional. O programa de apoio

aqui mencionado, apesar de ser considerado insuficiente para atender à demanda, atua de forma multiprofissional e, assim, facilita o atendimento das diversas necessidades da vítima de abuso sexual⁽¹⁰⁾.

Sobre a incidência de violências sexuais, esta é, na realidade, desconhecida, em decorrência da subnotificação e sub-registro dos casos dominantes em todo o mundo⁽¹⁴⁾. Em estudos anteriores conforme autores relatam que, a maioria dos casos de violência sexual não são denunciados por diversas razões, tais como: sentimento de culpa, vergonha ou tolerância da vítima⁽¹⁵⁾. Isto preocupa profissionais e familiares em virtude da dimensão e das conseqüências do problema tanto individuais quanto coletivas. Para os casos de incesto, por exemplo, menos de 5% são comunicados às autoridades⁽¹⁴⁾.

Além das outras conotações a violência sexual na infância assume uma especificidade: ela pode contribuir para o surgimento de novos agressores⁽¹⁶⁾. Ademais, a precocidade com que as crianças estão sendo violentadas sexualmente é cada vez maior e requer atenção das instituições componentes da Rede de Enfrentamento da Violência para sensibilizar a sociedade com o propósito de mudar este quadro. Uma das formas para tal é inserir a educação sexual na grade escolar, com o objetivo de educar as crianças para um desenvolvimento sexual saudável e prevenção quando possível⁽³⁾.

De modo geral como mostra a Tabela 1, predomina uma parcela feminina significativa no total das vítimas (66%). Para alguns autores, os dados encontrados representam uma realidade vista em estatísticas anteriores, de estudos nacionais, que evidenciam ser a mulher a vítima preferencial na violência sexual em 90 a 95% dos casos. Tal constatação dá uma característica diferenciada ao abuso como uma violência de gênero, fundamentado na hierarquia e na desigualdade e regulado pela relação homem e mulher.

Assim a predominância do sexo feminino, com 66% do total de crianças abusadas, confirma a supre-

macia histórica e cultural do sexo masculino⁽³⁾. No Brasil três em cada cinco mulheres, de diferentes classes sociais, sofreram algum tipo de violência⁽¹⁴⁾.

Segundo observado a maioria dos casos de violência sexual contra crianças (78%) apresentou como principais abusadores pessoas do sexo masculino, em consonância com dados estatísticos anteriores que ressaltam um número maior de homens como violentadores. Estes eram pessoas desconhecidas da vítima e de seus familiares ou, ainda, quando conhecidas não havia indícios fidedignos possíveis de configurá-las como agressor. Para o autor esta freqüência é consideravelmente maior nos casos de exploração sexual, quando o agressor não costuma repetir o ato com a mesma vítima⁽³⁾.

Ao longo do estudo, sobressaiu uma informação preocupante: a atuação de adolescentes (16%) e de uma criança (2%) como promotores de violência sexual. Estes dados aterrorizam pela precocidade dos abusadores. Para alguns autores, a presença de agressores sexuais com idade precoce pode sugerir que estes foram vítimas deste tipo de violência quando ainda crianças. Eles passam de abusado para abusador⁽¹⁶⁾.

De acordo com a literatura, o abusador sexual pode parecer uma pessoa normal aos olhos das outras pessoas. Muitas vezes, ele tem uma profissão na qual se destaca e uma família na qual é amável e moralista⁽¹⁷⁾.

Em relação aos dados encontrados neste estudo, alguns contrariam o perfil identificado pela ABRAPIA, descrito no relatório de abuso sexual, realizado no período de 1º de janeiro de 2000 a 31 de janeiro de 2003, com um universo de 418 denúncias, onde 54,5% das violências foram praticadas por familiares⁽¹⁸⁾.

A violência sexual intrafamiliar, além de ser a forma mais freqüente, é uma realidade dominante em todos os países e classes sociais. Nela o abusador é uma pessoa em quem a criança tem confiança, amor e afeto. Este alguém, que deveria envolver a criança

em cuidado, zelo e proteção, torna-se autor de uma violência geradora de graves conseqüências para a vítima, com repercussão na sua vida atual e futura⁽¹⁹⁾.

Em fim dos resultados obtidos, podemos depreender o seguinte: em Sobral há uma mudança no perfil ou há uma presença mais forte do “pacto de silêncio”, diante da consangüinidade entre a vítima e o agressor ou, ainda, cumplicidade de outros componentes da família⁽³⁾. O “pacto de silêncio” consiste na atitude de uma ou mais pessoas não denunciarem o agressor sexual por se tratar de um familiar, na tentativa de manter a “honra” da família. Quando esta posição é assumida por algum componente da família, este passa a ser reconhecido como abusador passivo, pois nega à criança o direito de exercer com naturalidade sua sexualidade, negligenciando-lhe proteção integral⁽¹⁹⁾.

Em pesquisa realizada em 2003, nos casos de abuso intrafamiliar, o pai é identificado como principal abusador, em cerca de 44% dos casos; em seguida vem o padrasto, 17% dos abusadores, e o tio, com 10% do total⁽¹¹⁾. Dessa forma, segundo evidenciamos, embora eles permaneçam sendo os principais atores da violência sexual intrafamiliar em Sobral – Ceará, os achados contrastam com estes dados.

Quando existe mais de um agressor na família, o segundo constitui, geralmente, o abusador passivo. Ele sabe que a violência ocorre, mas negligencia a proteção à criança por medo ou por não acreditar tratar-se de uma realidade⁽¹⁸⁾.

Enfim observamos algumas peculiaridades relacionadas à violência sexual contra crianças assistidas no Programa Sentinela em Sobral – Ceará, nos anos de 2001 a 2006: prevalência de vítimas do sexo feminino; predomínio de crianças na faixa etária de 8 a 12 anos incompletos; renda familiar de até 1 salário mínimo e o adulto do sexo masculino como principal agressor. Houve predomínio de violência no ambiente extrafamiliar, e como maiores agressores, identificamos conhecidos ou amigos da família. No ambiente intrafamiliar, o padrasto foi o agressor mais freqüente,

demonstrando, portanto, ser esta uma realidade semelhante à de outros municípios que necessitam de estratégias para seu combate.

CONCLUSÕES

Ante os dados expostos, apresentamos algumas considerações, dentro dos limites permitidos pelos resultados da amostra. Contudo não é nossa pretensão esgotar toda a discussão inerente ao perfil da violência sexual contra crianças, mas julgamos ser essencial evidenciar os achados mais pertinentes.

Diante da escassez dos dados, há uma limitação da pesquisa. No entanto, propiciam-se subsídios para sua continuidade no tocante ao tema em discussão, com a finalidade de prevenir este crime ainda dependente de maior aprofundamento para atender às características peculiares desse grupo populacional e possibilitar o enfrentamento da problemática.

Mas para o enfrentamento de qualquer tipo de violência é preciso reconhecer sua existência e sua freqüência em nosso meio. Para tal, todos devemos estar susceptíveis. Devemos refletir sobre este problema, tão urgente e tão negligenciado. Tememo-nos, porém, antes de estar numa situação de violência sexual, a criança já estava com seus direitos básicos violados, seja por falta de família, escola, saúde, alimentação, lazer ou outros.

Nesse caso, vontade política, é essencial. Essencial, também, é cada cidadão responsável por estas crianças, consideradas o futuro de nosso país, criar redes de proteção, para elas pode ser um caminho favorável, mas as soluções não acontecem num passe de mágica. Esta problemática é um desafio para o qual se requer o estabelecimento de políticas públicas, o cumprimento das leis já em vigência e a participação e comprometimento de todos os cidadãos. Portanto, é preciso proporcionar apoio com o propósito de resgatar as vítimas para uma situação de cidadania. Punir os agressores, como também educá-los, tratá-los é igualmente necessário.

Acreditamos na atuação de todos os profissionais que lidam com o público infantil junto à população, no aconselhamento e acompanhamento para prevenir o abuso ou amenizar as tensões e complicações deste à saúde física, social e mental das crianças vítimas de violência sexual as quais assistimos como profissionais de saúde. A nosso ver esta prática é um dever de todos.

E, mais ainda, dos profissionais de enfermagem, por estarem envolvidos de forma direta e indireta na assistência à criança. Cabe-lhes a responsabilidade no enfrentamento desse problema que aflige não somente a pessoa, mas a família e a sociedade. Assim, apesar da complexidade destes casos, teremos uma profissão com grandes possibilidades de se firmar como propulsora na defesa da criança, sobretudo diante de situações de violência e abuso sexual.

REFERÊNCIAS

1. Odalia N. O que é violência. 6ª ed. São Paulo: Brasiliense; 1991.
2. Ciuffo LL, Cunha JM, Rodrigues BMRD. The nurse face childhood sexual abuse diagnosis. Online Braz J Nurs [Período da internet]. 2008 [citado 2009 jul 9]; 7(1): Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/1261>.
3. Ellery CM, organizador. Como identificar, prevenir e combater a violência sexual contra crianças e adolescentes: cartilha para gestores, técnicos e educadores da Rede de Enfrentamento à Violência Sexual. Fortaleza: Expressão Gráfica; 2004.
4. Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente. A violência sexual praticada contra crianças e adolescentes. [on-line]. [citado 2006 maio 18] Disponível em: <http://www.risolidaria.org.br>.
5. Centro de Defesa da Criança e do Adolescente. Tira – dúvidas. Bahia [on-line]. [citado 2006 maio 18]. Disponível em: <http://www.violenciasexual.org.br>.
6. Cunha MLC. Apostila do II curso de capacitação técnica no enfrentamento da violência doméstica na infância. Fortaleza: CECovi; 2002.
7. Secretaria da Saúde do Estado (CE). Coordenadoria de Políticas de Saúde. Não – violência: um desafio constante: guia para implantação das Comissões de Maus-tratos contra criança e adolescente. Fortaleza: SESA; 2003.
8. Rits MM. Denúncia: a melhor forma de conter o abuso sexual. 2005 [on-line]. [citado 2006 maio 18]. Disponível em: <http://www.planetaportoalegre.net>.
9. Darvim RMB, Germano RM, Meneses RMV, Carlos DJD, Dantas JC. Qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão bibliográfica. Rev Rene 2008; 9(4):143-50.
10. Minayo MCS. Violência, direitos humanos e saúde. In: Canesqui AM, organizador. Ciências sociais de saúde. São Paulo: HUCITEC/ ABRASCO; 1997. p. 247-60.
11. Carvalho QCM, Cardoso MVLML, Silva MJ, Braga VAB, Galvão MTG. Violência contra criança e adolescente: reflexão sobre políticas públicas. Rev Rene 2008; 9(2):157-64.
12. Secretaria de Educação (CE)., Coordenadoria de Avaliação e Acompanhamento da Educação. Estatística da Educação Básica do Estado do Ceará-2006. Fortaleza: SEDUC; 2007.
13. Rosário M. Violência sexual contra meninos e meninas: abuso sexual intrafamiliar e exploração sexual comercial. Brasília: Centro de Documentação e Informação. Coordenação de Publicações da Câmara dos Deputados; 2003.
14. Barros HM, Oliveira EN. Abuso sexual contra crianças e adolescentes. [on-line] [citado 2003 jun 28]. Disponível em: <http://www.noolhar.com>.
15. Habigzang LE, Azevedo GA, Koller SH, Machado PX. Fatores de risco e de proteção na rede

- de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicol Reflex Crit* 2006; 19(3):379-86.
16. Ribeiro MA, Ferriani MGC, Reis JN. Violência sexual contra crianças: características relativas à vitimização nas relações familiares. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(2):456-64.
17. Iencarelli AMB. O perfil psicológico do abusador sexual de crianças. 2002. [on-line] [citado 2007 jun 7]. Disponível em: <http://abrapia.org.br>.
18. Sistema Nacional de Combate à Exploração Sexual. Relatório abuso sexual. [on-line] 2003. [citado 2006 Mai 18]. Disponível em: <http://www.abrapia.org.br>.
19. Monteiro Filho L. Violência sexual contra crianças e adolescentes: abuso sexual. 2000. [on-line] [citado 2007 jun 07]. Disponível em: <http://www.abrapia.org.br>.

RECEBIDO: 02/12/2008

ACEITO: 02/10/2009