



Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

UC/FPCE_2011

Estudo das representações sociais sobre o abuso sexual de crianças numa amostra de profissionais da área psicossocial

Cláudia Sofia Jesus da Silva (e-mail: silvaclaudia88@gmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde (subárea de especialização Psicologia Forense) sob a orientação da Professora Doutora Madalena Alarcão e Professora Doutora Isabel Alberto

RESUMO

O abuso sexual de crianças é uma realidade e os psicólogos e os assistentes sociais são frequentemente solicitados a intervir, no sentido de defender e promover o bem estar da vítima. Os discursos sociais, muitas vezes influenciados por conhecimentos deturpados, alimentam e perpetuam estereótipos e mitos sobre o abuso sexual. Por conseguinte, pretende-se, com este estudo, detalhar a representação que aqueles profissionais fazem do abuso sexual de crianças, das suas causas e das condições que consideram estar associadas à manutenção ou transformação da situação.

Foram utilizados três questionários de auto-resposta com o objectivo de identificar a legitimação/aceitação do abuso sexual de crianças (Questionário de Representações sobre Abuso Sexual de Crianças – Histórias – QRASC-HIS e Escala de Crenças sobre Abuso Sexual – ECAS) assim como os factores facilitadores/desencadeadores da ocorrência de abuso sexual de crianças, os factores responsáveis pela manutenção e os que permitem interromper estas relações abusivas (Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Factores, Manutenção e Resolução - QCSAFMR).

A amostra é constituída por 70 profissionais da área psicossocial, 30 psicólogos e 40 assistentes sociais, 61 dos quais do sexo feminino. De uma forma geral, os participantes não legitimam a existência de comportamentos abusivos, embora as suas respostas sejam menos claras quando o agressor é a mãe e a vítima é do sexo masculino. Foram analisadas as influências de diversas variáveis (idade, género, existência de filhos, estado civil, habilitações académicas, categoria profissional, local de trabalho, experiência profissional, formação específica na área do abuso sexual, contexto de formação, contacto prévio com crianças vítimas de abuso sexual e presumíveis agressores sexuais) mas não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas.

PALAVRAS-CHAVE: Abuso sexual de crianças; Representações sociais; Psicólogos e Assistentes sociais.

ABSTRACT

The sexual abuse of children is a reality and psychologists and social workers are frequently requested to intervene towards protecting and promoting the welfare of these victims. The discourse is many times influenced by deturped knowledge, fueled and perpetuated by stereotypes and myths about sexual abuse. Therefore, with this study we want to detailing the representation that those professionals make of the sexual abuse of children, its causes and conditions they consider to be associated with maintenance or transformation of the situation.

In this study we used three auto-reply questionnaires, which aim to understand the legitimacy of the Children sexual abuse (Questionnaire of Beliefs on Children Sexual Abuse – Histories – QRASC-HIS and Scale of Beliefs on Sexual Abuse - ECAS), as well as the promotional factors which lead to the sexual abuse of children, the responsible of its maintenance, the factors which cease or interrupts these abusive relations (Questionnaire on Sexual Abuse of Children Factors, Maintenance and Resolution - QCSAFMR).

The sample includes 70 professionals from psychosocial area, 30 psychologists and 40 social assistant, 61 of them are female. In general, participants did not legitimize the existence of abusive behaviour, but their answers are less clear when the mother is the aggressor and the victim is male. We analyse the influences of several variables (age, sex, having children, married status, the academical competences, professional categories, the place of work, the professional experience, specifically training in sexual abuse, the training context, previous contacts with victims of child sexual abused and alleged sex offenders) but there were no statistically significant differences.

KEY WORDS: Children Sexual Abuse; Social Representations; Psychologists and Social Worker.

Agradecimentos

... Às Professoras:

Doutora Madalena Alarcão e Doutora Isabel Alberto pelo desafio de terem aceite orientar-me, pela disponibilidade e pelos imensos ensinamentos que me ajudaram a fazer o meu percurso académico.

... Aos meus Pais, sem os quais a concretização deste sonho seria impossível. Obrigada por todo o apoio, carinho e dedicação.

... Ao Bruno que acompanhou esta etapa da minha vida.

... Aos familiares e amigos que sempre me fizeram acreditar.

... Aos meus avós, gostava que estivessem entre nós, para presenciarem este momento.

Índice

INTRODUÇÃO	6
I – Enquadramento Teórico	7
1. Definição de abuso sexual de crianças	7
2. Dos factores de risco à compreensão do abuso sexual de crianças	9
3. Representações sociais em torno do abuso sexual de crianças	11
II – Estudo Empírico	14
1. Objectivos	14
2. Metodologia	15
2.1. Descrição da amostra	15
2.2. Instrumentos	16
2.3. Procedimentos estatísticos	26
3. Resultados	26
3.1. Representações sociais sobre o abuso sexual de crianças	26
3.2. Factores Desencadeadores/Facilitadores, de Manutenção e Resolução do Abuso Sexual de Crianças (QCSAFMR)	27
3.3. Influência das variáveis sócio-demográficas	31
4. Discussão de resultados	33
5. Limitações e sugestões para futuras investigações	38
CONCLUSÕES	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	45

INTRODUÇÃO

A forma como *olhamos* e *pensamos sobre* o abuso sexual de crianças encontra-se fortemente determinada por referenciais socioculturais, o que não só inscreve a sua definição num espaço e tempo determinados como dificulta a sua própria definição (Alberto, 2010).

Abordar a temática do abuso sexual de crianças é, assim, indissociável da concepção que temos da infância. Até ao século XVII, as crianças eram vistas como “adultos de dimensões reduzidas”, não havendo diferenciação entre as mesmas e os adultos, fosse no trabalho, no lazer ou no jogo (Ariés, 1988). Sob influência das ideias de Santo Agostinho, a criança era considerada como sendo má, fruto do pecado e com uma tendência natural para a prática do mal. Até ao século XVII era vista como desprovida de valor, protecção e cuidados por parte dos pais e da sociedade (Fávero, 2003).

No que concerne à sexualidade, esta era abordada com total liberdade diante das crianças que se envolviam em jogos com os adultos, mostravam os órgãos genitais e eram acariciadas pelos mais velhos. Estes comportamentos eram aceites até aos 7 anos de idade, altura em que a criança deveria comportar-se de acordo com as boas maneiras vigentes na época (Ariés, 1988). No momento em que o casamento passou a assumir um valor significativo, estes comportamentos relacionados com a sexualidade passaram a ser pontuados de outra forma, uma vez que as crianças deveriam ser preparadas para a castidade (Fávero, 2003). A noção de inocência infantil está, pois, estreitamente relacionada com a necessidade de proteger e preservar a criança de situações de cariz sexual (Ariés, 1988).

Embora a infância tenha começado a ser conceptualizada como um período distinto e privilegiado a partir da Revolução Francesa e da Americana, foi na última metade do século XX que o abuso sexual de crianças foi publicamente encarado como um problema sério (Almeida, 2003). De acordo com Fávero (2003), embora fosse considerado desde o início do século como um problema social, só nos anos 70 adquiriu o estatuto de problema público e apenas nos anos 80 se constituiu como preocupação social, na sequência de um conjunto de estudos epidemiológicos sobre a sua prevalência (Machado, 2002).

Em Portugal, se até 1852 os crimes sexuais eram designados como

“crimes morais”, uma vez que atentavam contra a formação da moralidade social (Alves, 1995), no Código Penal de 1982 adquiriram a denominação de “crimes contra os valores e interesses da vida em sociedade”, uma vez que se considerava estar em causa a honra e a formação moral da vítima. Com a revisão de 1995, o bem jurídico tutelado deixa de ser a honra ou a formação moral da vítima para passar a considerar-se o seu direito de dispor livremente da sua sexualidade (Alves, 1995). A partir de 1998, as autoridades policiais passam a registar como casos de “abuso sexual de crianças” (GEPMJ, 1998, citado por Almeida, 2003) as situações anteriormente consideradas como “crimes contra as pessoas”. Pese embora não ser possível conhecer a incidência exacta das situações de abuso sexual em Portugal, as estatísticas da APAV, de 2010, referem que, dos 3585 crimes contra as pessoas e a humanidade, 25.9% foram casos de abuso sexual de crianças.

Com este estudo pretende avaliar-se as representações sociais sobre o abuso sexual de crianças por parte de técnicos que trabalham na área da promoção e protecção de crianças e jovens bem como identificar as representações que esses técnicos têm relativamente às causas e condições de manutenção do abuso sexual de crianças e dos factores que poderão interrompê-lo ou terminá-lo.

I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Definição de abuso sexual de crianças

Embora a revisão da literatura nos confronte com distintas definições, é consensual a afirmação de que o abuso sexual constitui uma forma de maltrato (Carmo, Alberto, & Guerra, 2006). A criança vítima vê o seu supremo direito à integridade física e moral ofendido, bem como seu crescimento e desenvolvimento comprometidos. No abuso sexual há claramente um diferencial de poder entre o adulto e o menor, o qual, dada a sua imaturidade, é incapaz de se autodeterminar (Machado, 2002).

No abuso sexual de crianças há dois aspectos que importa considerar: por um lado, o facto de a criança não ter maturidade psicossocial para avaliar e vivenciar positivamente a relação sexual, nem para dar o seu consentimento (Finkelhor, 1984); por outro, a possibilidade da relação de

poder ser coerciva e acompanhada de ameaça verbal ou física (Browne & Finkelhor, 1986; Giarretto, 1982).

O abuso sexual reporta-se, então, a toda a actividade ou interacção de cariz sexual na qual o adulto procura gratificação sexual, podendo ir desde o simples toque físico até à relação sexual. Importa salientar que o abuso sexual não implica necessariamente o contacto físico, podendo acontecer também quando a criança é fotografada ou filmada (pornografia infantil) ou quando é exposta à exibição de pornografia ou actos de natureza sexual (Browne & Finkelhor, 1986; Giarretto, 1982).

De um modo geral, podemos definir abuso sexual como: “qualquer experiência sexual, forçada ou não, que vai de formas mais passivas, como a exibição de pornografia, até à relação sexual (genital, anal ou oral), passando pelo recurso à criança para produção de pornografia infantil que pode, num presente imediato ou num futuro mais longínquo, provocar trauma e dificuldades de desenvolvimento na criança. No que respeita à idade limite para se definir o menor, pensamos que ela será sempre teórica, entre os 16-18 anos, pois a percepção da experiência irá depender do desenvolvimento de cada sujeito, não devendo esquecer as experiências no campo da sexualidade em que os adolescentes se envolvem. No abuso sexual podem-se diferenciar várias formas de interacção, como o incesto (abuso intrafamiliar), o abuso sexual por estranhos e a pedofilia (em que o abusador tem interesse/fixação por crianças/pré-adolescentes)” (Alberto, 2010, p.56).

Não é fácil definir o perfil de um abusador de menores, porque não existem características que possam denunciar o autor de tais actos. Cada vez mais é procurado um perfil deste tipo de agressor, mas em vão. Os agressores não têm qualquer característica social típica, nem um comportamento público identificado. No entanto, os abusadores são, frequentemente, pessoas que tiveram privação emocional precoce por perda, depressão ou doença da mãe, sendo dependentes, imaturas, inseguras e, por vezes, com traços de sociopatas (Gelinis, 1983, citado por Alberto, 2010). Ainda, de acordo com Finkelhor (1984), muitas vezes estes abusadores foram eles próprios crianças abusadas. As estratégias utilizadas são, normalmente, a pressão, o engano, a mentira, a força física e a surpresa para poderem realizar o abuso, assim como para conseguirem o silêncio das suas vítimas. Algumas destas atitudes denunciam a intenção abusiva mas outras

são subtis e têm por objectivo confundir a vítima sobre a intenção do abusador.

Usualmente, o abuso sexual tende a cessar na adolescência, na sequência de uma maior capacidade de resistência e denúncia, de um maior desenvolvimento cognitivo, de uma maior aquisição de informação relativamente às questões sexuais ou da fuga de casa (Burkhardt, 1995; Wolfe, Wolfe, & Best, 1988; citados por Machado, 2002).

De acordo com Alberto (2010), o abuso sexual constitui uma violência activa contra a criança, estando fortemente arraigada aos referenciais socioculturais, dificultando, conseqüentemente, a sua definição.

2. Dos factores de risco à compreensão do abuso sexual de crianças

A preocupação em conhecer os factores desencadeadores ou facilitadores, os factores de manutenção e os factores de resolução do abuso sexual de crianças tem permitido identificar um elevado número de factores de risco associados à ocorrência do mesmo (Figueiredo, 1998, citado por Querido, 2009). Contudo, ter a percepção dos factores que podem desencadear ou facilitar a ocorrência de abuso sexual, e os sintomas que a criança poderá apresentar quando vítima desta forma de abuso, não é suficiente. Importa, com efeito, compreender a dinâmica relacional subjacente bem como a forma como os diferentes níveis sistémicos podem retroalimentar-se, seja na manutenção do problema seja na sua solução.

Atendendo ao facto do abuso sexual não se centrar exclusivamente na figura do abusador torna-se necessária uma abordagem que realce a componente sociocultural e contextual das situações de abuso sexual, nomeadamente a abordagem Ecológica.

Para além dos níveis microssistémico (o contexto imediato da família), exossistémico (o sistema social em que a família se insere) e macrossistémico (as crenças culturais envolventes) (Alberto, 2010), Belsky (1980) sublinha a importância de se considerar o desenvolvimento ontogenético, isto é, as características desenvolvimentais, psicológicas e comportamentais que os pais desenvolveram ao longo da sua vida e que trazem consigo para o microssistema. Por conseguinte, factores como a formação, a falta de sensibilidade e o conhecimento do comportamento parental adequado são influenciados pela história de vida dos pais que, por

sua vez, influenciam o seu modo de relacionamento com os filhos (Barudy, 1992, citado por Alberto, 2010). No entanto, não são só os pais, mas também as próprias crianças podem propiciar a ocorrência de situações de maltrato/abuso sexual (Belsky, 1980). De acordo com o autor, a idade da criança, a sua saúde física, o seu comportamento e a sua responsividade são factores potenciadores da ocorrência de abuso, embora não possam, por si só, constituir-se como elemento causal da situação abusiva (Belsky, 1980).

Em termos individuais, os estudos de prevalência apontam, em geral, para uma maior frequência de abuso sexual no sexo feminino comparativamente com o sexo masculino, numa proporção de 3:1 no caso dos adolescentes (Machado, 2002). O isolamento social da criança abusada, ou o escasso número de amigos, a carência de afectos e a baixa supervisão dos pais são aspectos que poderão fazer com que a criança seja mais facilmente atraída pela atenção que o agressor lhe oferece (Fávero, 2003; Finkelhor, 1984; Machado, 2002).

A nível do contexto familiar, é frequente a referência ao uso da violência, potenciada por conflitos familiares, nomeadamente conjugais, e relações incestuosas entre membros da família. Situações de vulnerabilidade familiar, decorrentes de transformações na composição familiar (e.g., reconstituição familiar, monoparentalidade, ausência prolongada da figura materna), de depressão, alcoolismo ou toxicodpendência dos pais, de antecedentes de maltrato na sua infância e de isolamento social familiar, são também referidas na literatura (Alberto, 2010; Fávero, 2003; Finkelhor, 1984; Machado, 2002).

Relativamente à comunidade envolvente (exossistema), verifica-se que muitas famílias maltratantes se isolam da sociedade, impedindo, assim, o acesso a meios de suporte o que, conseqüentemente, aumenta o risco de maltrato/abuso sexual (Lee, 2009; Walsh, 1990, citados por Alberto, 2010). O abuso sexual de crianças parece ser um fenómeno transversal a todas as classes sociais. No entanto, existe uma associação entre o número de denúncias de abuso sexual de crianças e o baixo estatuto socioeconómico familiar, com referência à precariedade laboral dos pais e ao baixo nível de escolaridade da mãe (Fávero, 2003; Finkelhor, 1984; Machado, 2002).

O macrossistema, enquanto sistema de valores e conhecimentos, inclui as atitudes sociais face à violência, à punição corporal e à criança que,

como já foi referido, podem variar em função do contexto sócio-cultural em causa (Alberto, 2010).

De uma forma geral, podemos considerar que o maltrato infantil é um fenómeno psicossocial determinado por múltiplos factores a nível individual (desenvolvimento ontogenético), familiar (microsistema), comunitário (exossistema) e cultural (macrossistema) em que o indivíduo e a família se encontram inseridos (Belsky, 1980).

3. Representações sociais em torno do abuso sexual de crianças

Segundo Cabecinhas (2009, p.2) “as representações sociais são conceptualizadas como uma modalidade de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, contribuindo para a percepção de uma realidade comum a um determinado grupo”. Dito de outra forma, os indivíduos não se limitam apenas a receber e a processar informação; são, também, construtores de significados, teorizando a realidade social (Vala, 2006). As representações sociais têm, então, como função a interpretação e a construção da realidade social, a confirmação da identidade individual e grupal e a orientação dos comportamentos e das relações sociais. Constituem uma forma específica de conhecimento permitindo às pessoas compreender e explicar o mundo (Simarra, Paúl, & Juan, 2001).

Moscovici (1976, citado por Duveen, 2000, p.12) define a representação social como “um sistema de valores, ideias e práticas com uma dupla função: em primeiro lugar, permitem aos indivíduos orientarem-se no seu mundo material e social, controlá-lo; e em segundo lugar, comunicarem uns com os outros através de um código de denominação e de classificação dos vários aspectos desse mundo e da sua história individual e grupal”. As representações sociais podem ser equiparadas, na nossa sociedade, aos mitos e às crenças tradicionais ou, ainda, ao senso comum. Na opinião de Moscovici (2000) as representações sociais são um contributo para os processos de orientação das comunicações e dos comportamentos, constituindo uma orientação para a acção na medida em que modelam e organizam os elementos do contexto em que um comportamento ocorre. De uma forma geral, pode dizer-se que as representações sociais têm como função a atribuição de sentido ou a organização significativa do real pois uma representação só adquire foros de verdade e de realidade quando é

partilhada. De acordo com Vala (2006), a dimensão funcional e prática das representações sociais traduz-se na organização dos comportamentos, na comunicação, na argumentação, na explicação do quotidiano e na diferenciação dos grupos sociais.

No que diz respeito ao abuso sexual de crianças, há um conjunto de mitos que parece determinante na forma como o senso comum entende e se comporta face a esta realidade. No que diz respeito à vítima, um dos mitos mais frequentes é o de que “os abusos sexuais não são frequentes”, mesmo havendo inúmeros estudos que comprovam a sua elevada frequência (Fávero, 2003). A crença de que, “quando contam ou denunciam os abusos sexuais, as crianças ou não dizem a verdade ou estão a fantasiar” é também frequente, embora falsa, uma vez que as crianças raramente mentem sobre a sua experiência sexual (Eldrige, 1993, citado por Fávero, 2003). Um outro mito é o de que o abuso “só acontece às meninas”. No entanto, embora haja uma maior prevalência de abusos sexuais no sexo feminino, os rapazes também são alvo desse flagelo (Fávero, 2003). Ainda relativamente à vítima, persiste o mito de que muitos menores são culpados pela sua vitimação (Fávero, 2003). No entanto, a sua participação deve-se ao facto de a vítima ser forçada, ou coagida, ou ainda subjugada pelo poder da pessoa que abusa (Fávero, 2003).

Sobre o agressor, o mito “*dirty old men*” (Alberto, 2008) é também uma ideia errada pois o sujeito tanto pode ser conhecido como desconhecido da criança (Fávero, 2003). No entanto, segundo Machado (2002), o abuso é, normalmente, perpetrado por alguém próximo. A ideia de que agressor é facilmente identificável porque “possui doenças psiquiátricas graves” é também frequente, embora a maior incidência de psicopatologia entre abusadores sexuais não tenha sido verificada (Briggs & Hawkins, 1996, citado por Almeida, 2003). A atribuição dos abusos sexuais às características do abusador remete-nos para o conceito de “erro fundamental”, definido como “a tendência para fazer atribuições internas, realçando as predisposições pessoais, traços de personalidade estáveis, em detrimento das variáveis de contexto” (Alberto, 2002, p.70).

Associado a este mito ocorre um outro que se funda na ideia de que, caso uma criança próxima fosse vítima de abuso sexual, teríamos dessa situação um natural conhecimento. No entanto, esta é, efectivamente, uma

falsa crença pois uma das características presente nestas situações é o segredo, podendo este abuso ser ocultado por muito tempo, até porque os familiares mais próximos, como as mães, muitas vezes também silenciam o abuso dos seus filhos (Fávero, 2003).

Nos discursos sociais é habitual encontrar o mito de que o abuso ocorre em “meios desfavorecidos”, embora a realidade tenha vindo a evidenciar que este fenómeno é transversal a todos os níveis socioeconómicos (Wolfe & Birt, 1997, citado por Machado, 2002).

Relativamente aos profissionais, nomeadamente aos juízes, um mito por eles reforçado é o de que “o abuso sexual é acompanhado de violência física”. Efectivamente, estes profissionais, ao avaliarem a veracidade das denúncias, tendem a fazê-lo com base em marcas físicas no corpo da vítima (Fávero, 2003), embora se saiba que os agressores sexuais, usualmente, utilizam um processo gradual de aproximação à vítima e recorrem à coerção emocional para obter o consentimento e/ou o silêncio da vítima (Jorge, 2010). Ainda no contexto profissional, persiste o mito de que a denúncia de um caso de abuso sexual prejudica a relação terapêutica. No entanto, de acordo com Fávero (2003), a ruptura do silêncio é um factor terapêutico para a vítima pois, para além de a libertar do segredo, reafirma a sua identidade e desfaz as ideias erradas que ela própria construiu sobre a experiência.

Procurando estudar as representações sociais de profissionais, sobre o abuso sexual de crianças, Finkelhor (1984) concluiu que a idade da criança pode afectar o julgamento dos profissionais pois crianças mais pequenas tendem a ser consideradas mais rapidamente vítimas de abuso. Quanto à influência do género da criança nos julgamentos clínicos, o mesmo autor constatou que o abuso sexual era julgado mais seriamente pelos profissionais quando envolvia vítimas do sexo feminino do que quando envolvia vítimas do sexo masculino.

No que respeita à profissão, existem estudos que referem que os assistentes sociais, os psicólogos e os polícias tendem a considerar um caso de abuso sexual como sendo mais sério, comparativamente com outros profissionais tais como médicos e advogados (Giovannoni & Becerra, 1979).

Num estudo realizado por Davey e Hill (1999) foi possível verificar que a formação específica (e.g., *workshops*, acções de formação) influencia as atitudes de alguns profissionais, nomeadamente dos psicólogos. Contudo,

verifica-se que a formação não tem qualquer efeito significativo nas crenças dos profissionais.

Ainda de acordo com os autores supracitados, a formação específica em abuso sexual, ou a sua inexistência, pode ser compensada pelo contacto diário com casos de abuso, o que leva a crer que uma baixa formação teórica pode ser equilibrada por uma significativa experiência profissional (Davey & Hill, 1995). Curiosamente, segundo os mesmos autores, a formação em abuso é provavelmente mais procurada por profissionais com maior experiência, na medida em que possuem um maior interesse neste âmbito.

Num estudo de Schumaker (1999), concluiu-se que o número de anos de experiência profissional encontra-se positivamente correlacionado com o adequado reconhecimento do abuso.

Desta forma, o conhecimento das representações sociais sobre abuso sexual em crianças por parte de profissionais que, de forma mais ou menos directa, têm contacto com estas sinalizações, constitui-se como um tema de investigação relevante uma vez que as mesmas influenciarão, por certo, o seu comportamento.

II. ESTUDO EMPÍRICO

1. Objectivos

Considerando os psicólogos e assistentes sociais como parte integrante de um grupo de profissionais que deve estar sensibilizado e atento à problemática do abuso sexual de crianças, a componente empírica desta dissertação tem como objectivo geral identificar as representações sociais destes profissionais em torno do abuso sexual de crianças e contribuir para a validação dos instrumentos utilizados.

Como objectivos específicos, visa:

- a) Identificar as características do abuso sexual mais susceptíveis de serem consideradas abusivas pelos psicólogos e pelos assistentes sociais;
- b) Identificar as atribuições que os psicólogos e assistentes sociais têm sobre os factores desencadeadores/facilitadores, de manutenção e de interrupção/resolução do abuso sexual;
- c) Analisar a influência de variáveis sócio-demográficas,

nomeadamente a idade, o género, o estado civil, o número de filhos, as habilitações académicas, a categoria profissional, o local de trabalho, a experiência profissional em função do tempo de serviço, a existência ou não de formação específica sobre a temática em estudo, o contacto prévio com casos de crianças vítimas de abuso sexual e o contacto com presumíveis agressores sexuais.

2. Metodologia

2.1. Descrição da amostra

A recolha de dados foi realizada de acordo com um processo de amostragem não aleatória, de conveniência, que decorreu entre Novembro de 2010 e Fevereiro de 2011, junto de profissionais da área psicossocial. Os potenciais participantes, psicólogos e assistentes sociais, foram contactados, na maioria dos casos, através dos respectivos locais de trabalho e, em algumas situações, por contactos pessoais.

Dos questionários distribuídos e recolhidos obteve-se uma amostra constituída por 70 sujeitos, dos quais 30 (42.9%) são psicólogos e 40 (57.1%) são assistentes sociais. No que respeita ao género, a amostra inclui 61 indivíduos do sexo feminino (87.1%) e 9 indivíduos do sexo masculino (12.9%).

A idade dos participantes varia entre os 23 anos e os 59 anos, situando-se a média de idade nos 38 anos (DP= 8.473).

No que respeita ao estado civil, a amostra é constituída maioritariamente por sujeitos casados / em união de facto (n = 45; 64.3%); 19 são solteiros (27.1%) e 6 divorciados/separados (8.6%). Trinta e oito participantes (54.3%) têm filhos e 32 (45.7%) não têm.

No que concerne às habilitações académicas dos participantes, a maioria, 62 (88.6%) são licenciados e 8 (11.4%) concluíram o mestrado.

Dos 70 participantes, 20 (28.6%) trabalham na EMAT, 16 (22.9%) no CAT, outros 16 (22.9%) em CPCJ e 18 (25.7%) em LIJ.

Relativamente à experiência profissional – tempo de serviço, os resultados variam entre 2 e 33 anos, sendo a média 13.39 anos (DP=, 7.745).

Aos sujeitos da amostra foi questionado se tinham formação específica na área do abuso sexual de crianças: metade responde afirmativamente mas outros 35 sujeitos (50%) não possuem qualquer

formação específica. Em relação ao contexto em que os participantes adquiriram essa formação específica, 12 (17.1%) participaram em *workshops*, 8 (11.4%) em conferências/congressos, 4 (5.7%) em formação pré-graduada, 3 (4.3%) em formação pós-graduação, 1 (1.4%) em formação em exercício e 7 (10%) participaram nestes diversos contextos de formação.

No que respeita ao contacto com vítimas de abuso sexual, a maioria, 67 (95.7%), refere ter tido contacto, contrariamente aos 3 (4.3%) participantes que referem não o ter tido. Por sua vez, quanto ao contacto com presumíveis agressores, 57 (81.4%) afirmam não ter tido qualquer contacto e 12 (17.1%) afirmam ter tido contacto com agressores.

2.2. Instrumentos¹

No sentido de concretizar a investigação, administrou-se um protocolo de avaliação constituído por três questionários de auto-resposta: o Questionário de Representações sobre Abuso Sexual de Crianças – Histórias (QRASC-HIS) (Alberto, Alarcão, Fazenda, & Querido, 2008), a Escala de Crenças sobre Abuso Sexual (ECAS) (Machado, Gonçalves, & Matos, 2000) e o Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Factores Desencadeadores, Manutenção e Resolução (QCSAFMR) (Alberto, Alarcão, Querido, & Fazenda, 2008). Para efeitos de caracterização da amostra, a aplicação do protocolo foi precedida do preenchimento de um questionário sócio-demográfico de recolha de dados sobre características como género, idade, estado civil, existência de filhos, habilitações académicas e categoria profissional. Neste questionário procurou-se ainda caracterizar o local de trabalho, a experiência profissional do participante (tempo de serviço total e na entidade actual, o prévio contacto com crianças vítimas de abuso sexual e com presumíveis agressores), a existência de formação específica e a caracterização das fontes de informações sobre a temática do abuso sexual (formações, *workshops*, pré e pós-graduações, formações em exercício, conferências/congressos).

Questionário de Representações sobre Abuso Sexual de Crianças – Histórias (QRCSA-HIS)

O Questionário de Representações sobre Abuso Sexual de crianças –

¹ Anexo 1 – INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Estudo das representações sociais sobre o abuso sexual de crianças numa amostra de profissionais da área psicossocial
Cláudia Silva silvaclaudia88@gmail.com) 2011

Histórias (QRCSA-HIS) (Alberto, Alarcão, Fazenda, & Querido, 2008) é composto por três histórias diferentes de abuso sexual de crianças/adolescentes. Cada história é seguida de dez afirmações/itens, sendo solicitado aos participantes que indiquem o seu grau de concordância relativamente a cada afirmação, numa escala de *Likert* de 4 pontos (desde 1 – “Discordo totalmente” a 4 – “Concordo totalmente”).

A construção das histórias assentou em pressupostos teóricos bem como na experiência profissional das autoras. Na elaboração das afirmações relativas a cada história foram consideradas cinco dimensões: 1 – Banalização de situações que não impliquem penetração; 2– Justificação da possibilidade de abuso sexual por comportamentos da criança/adolescente; 3-Justificação da possibilidade de abuso sexual por factores externos (*stress*, consumo...); 4 – Desvalorização/aceitação de alguma situação “pouco abusiva” em favor da privacidade individual e da privacidade/coesão familiar; 5 – (Im)possibilidade de atribuição do abuso sexual ao abusador, em função do seu estatuto social, económico e escolaridade.

Estudos de precisão

Calculado o coeficiente de alfa de Cronbach, o valor obtido para a escala total é de $\alpha = .94$ ($N = 67$) o que revela uma consistência interna excelente ($DP = 8.63$).

Quadro 1.

Valores de correlação Item-escala total e de alfa se o item for eliminado (QRCSAHIS)

Itens	Média	Desvio-padrão	Correlação item- total	Cronbach's Alpha se item eliminado
QRCSAHIS 11	1.15	0.36	.53	.94
QRCSAHIS 12	1.22	0.42	.62	.94
QRCSAHIS 13	1.18	0.46	.25	.94
QRCSAHIS 14	1.10	0.36	.21	.94
QRCSAHIS 15	1.13	0.34	.58	.94
QRCSAHIS 16	1.24	0.53	.58	.94
QRCSAHIS 17	1.13	0.34	.59	.94
QRCSAHIS 18	1.09	0.29	.47	.94
QRCSAHIS 19	1.18	0.39	.67	.94

QRCSAHIS 110	1.15	0.36	.74	.94
QRCSAHIS 21	1.25	0.44	.70	.94
QRCSAHIS 22	1.39	0.52	.61	.94
QRCSAHIS 23	1.43	0.70	.59	.94
QRCSAHIS 24	1.27	0.45	.63	.94
QRCSAHIS 25	1.22	0.46	.69	.94
QRCSAHIS 26	1.33	0.53	.67	.94
QRCSAHIS 27	1.31	0.53	.73	.94
QRCSAHIS 28	1.16	0.51	.43	.94
QRCSAHIS 29	1.10	0.35	.44	.94
QRCSAHIS 210	1.25	0.50	.58	.94
QRCSAHIS 31	1.19	0.40	.63	.94
QRCSAHIS 32	1.60	0.58	.58	.94
QRCSAHIS 33	1.39	0.55	.70	.94
QRCSAHIS 34	1.37	0.62	.56	.94
QRCSAHIS 35	1.07	0.27	.62	.94
QRCSAHIS 36	1.27	0.64	.64	.94
QRCSAHIS 37	1.72	0.57	.51	.94
QRCSAHIS 38	1.81	0.66	.60	.94
QRCSAHIS 39	1.31	0.47	.57	.94
QRCSAHIS 310	1.13	0.34	.69	.93

Verificou-se que as correlações entre cada item e a escala total são boas, variando entre .21 e .74, respeitantes respectivamente ao item 4 e 10 da História 1, A retirada dos itens 3 e 4 da História 1, todavia, não influenciaria significativamente o valor da consistência interna da escala total, pelo que se decidiu mantê-los no questionário (Quadro 1).

Considerando cada história em particular, relativamente à História 1 obteve-se um valor bom para o coeficiente de alfa de Cronbach ($\alpha = .87$) revelando uma boa consistência interna. A média de respostas aos 10 itens desta História foi 11.69 e o DP = 2.71. Os itens da História 1 apresentam uma correlação com o total da História que varia entre $r = .29$ (item 3) e $r = .78$ (item 10) (Quadro 2).

Quadro 2.

História 1 - Valores de correlação item-escala total e de alfa se o item fosse eliminado (QRCSAHIS 1)

Itens	Média	Desvio-padrão	Correlação item- total	Cronbach's Alpha se item eliminado
QRCSAHIS 11	1.16	0.37	.60	.86
QRCSAHIS 12	1.23	0.42	.68	.85
QRCSAHIS 13	1.17	0.45	.29	.89
QRCSAHIS 14	1.10	0.35	.39	.87
QRCSAHIS 15	1.14	0.35	.68	.85
QRCSAHIS 16	1.26	0.53	.66	.86
QRCSAHIS 17	1.14	0.35	.63	.86
QRCSAHIS 18	1.11	0.32	.59	.86
QRCSAHIS 19	1.20	0.40	.74	.85
QRCSAHIS 110	1.17	0.38	.78	.85

A história 2 revela igualmente uma boa consistência interna apresentando um coeficiente alfa de Cronbach .87, com uma média de pontuação aos 10 itens de $M = 12.82$ e $DP = 3.48$. Os itens da História 2 apresentam uma correlação com a História total que varia entre $r = .45$ (item 8) e $r = .73$ (item 5) (Quadro 3).

Quadro 3.

História 2 - Valores de correlação item-escala total e de alfa se o item fosse eliminado (QRCSAHIS 2)

Itens	Média	Desvio-padrão	Correlação item-total	Cronbach's Alpha se item eliminado
QRCSAHIS 21	1.25	0.44	.56	.86
QRCSAHIS 22	1.40	0.52	.56	.86
QRCSAHIS 23	1.44	0.70	.62	.86
QRCSAHIS 24	1.28	0.45	.70	.85
QRCSAHIS 25	1.24	0.46	.73	.85
QRCSAHIS 26	1.34	0.54	.64	.86
QRCSAHIS 27	1.32	0.53	.66	.85
QRCSAHIS 28	1.18	0.52	.45	.87
QRCSAHIS 29	1.12	0.37	.50	.87
QRCSAHIS210	1.26	0.51	.59	.86

Na história 3 também se obteve uma boa consistência interna, de $\alpha = .87$, com uma média de respostas aos 10 itens de $M = 13.81$ e $DP = 3.57$, com os itens a apresentarem valores de correlação com o total da História C entre $r = .57$ (item 4) e $r = .68$ (item 2) (Quadro 4).

Quadro 4.

História 3 - Valores de correlação item-escala total e de alfa se o item fosse eliminado (QRCSAHIS 3)

Itens			Correlação item- total	Cronbach's Alpha se item eliminado
	Média	Desvio-padrão		
QRCSAHIS 31	1.19	0.40	.61	.86
QRCSAHIS 32	1.59	0.58	.68	.85
QRCSAHIS 33	1.38	0.55	.63	.86
QRCSAHIS 34	1.37	0.62	.57	.86
QRCSAHIS 35	1.07	0.26	.60	.87
QRCSAHIS 36	1.26	0.64	.57	.86
QRCSAHIS 37	1.71	0.58	.58	.86
QRCSAHIS 38	1.79	0.66	.65	.86
QRCSAHIS 39	1.31	0.47	.60	.86
QRCSAHIS 310	1.13	0.34	.63	.86

Analisou-se ainda o índice de correlação entre as três histórias e entre estas e a escala total, através do coeficiente de correlação de Pearson ($-1 \leq r \leq 1$) (Quadro 5).

Quadro 5.

Índices de Correlação entre as 3 Histórias e a escala total (QRCSAHIS)

	MediaHis1	MediaHis2	MediaHis3	MediaTotal_His
MediaHis1				
MediaHis2	.698**			
MediaHis3	.613**	.861**		
MediaTotal_His	.821**	.953**	.931**	

** $p < .01$

O índice de correlação entre o QRASC-HIS total e cada uma das 3 histórias apresenta valores muito elevados, todos acima de .82 (Quadro 5). A correlação entre a História 1 e a História 2 é alta ($r = .70$), entre a História 1 e a História 3 é forte ($r = .82$). Os valores de correlação obtidos permitem

considerar que as histórias estarão a medir o mesmo constructo, o que vem reforçar o valor da consistência interna do QRASC-HIS.

Escala de Crenças sobre Abuso Sexual - ECAS

A Escala de Crenças sobre Abuso Sexual (ECAS) foi construída e validada para a população portuguesa por Machado, Gonçalves e Matos (2000). A escala é constituída por dezassete itens relativamente aos quais se pede aos participantes que respondam de acordo com a sua forma de pensar e de sentir e não como pensam que deveria ser. As opções de resposta encontram-se formuladas numa escala de *Likert* de 5 pontos, desde 1 (“discordo totalmente”) a 5 (“concordo totalmente”). O estudo de validação, conduzido com 372 sujeitos, identificou 3 factores nas respostas à ECAS: a legitimação do abuso pela sedução infantil (itens 4, 6, 8, 9, 11, 12,13, e 16), a sua legitimação pela ausência de violência (itens 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17) e a crença de que o abuso não existe quando o ofensor não corresponde a um estereótipo pré-definido (itens 1,2, 3, 4 e 5). O índice total do questionário constitui uma medida genérica de tolerância/legitimação do abuso sexual, enquanto as notas específicas obtidas pelos factores nos permitem avaliar as crenças centrais subjacentes a tal legitimação.

Na amostra do nosso estudo foi obtido, na ECAS, um coeficiente alfa de Cronbach de .90, que traduz uma consistência interna elevada. A eliminação de qualquer item do instrumento não influenciaria a consistência interna da escala. Os itens variam entre .39 (item 8) e .73 (item 2) (Quadro 6).

Quadro 6.

Coeficiente de correlação item total da escala (ECAS)

Itens			Correlação Item- total	Cronbach's Alpha se item eliminado
	Média	Desvio-padrão		
ECAS 1	1.60	0.69	.49	.90
ECAS 2	1.25	0.44	.73	.89
ECAS 3	1.32	0.47	.56	.90
ECAS 4	1.56	0.50	.59	.89
ECAS 5	1.31	0.50	.66	.89
ECAS 6	1.51	0.66	.58	.89

ECAS 7	1.19	0.40	.68	.89
ECAS 8	1.75	0.66	.39	.90
ECAS 9	1.68	0.68	.45	.90
ECAS 10	1.44	0.63	.62	.89
ECAS 11	1.32	0.47	.56	.90
ECAS 12	1.43	0.63	.58	.89
ECAS 13	1.38	0.52	.57	.89
ECAS 14	1.15	0.36	.64	.89
ECAS 15	1.19	0.40	.66	.89
ECAS 16	1.76	0.60	.60	.89
ECAS 17	1.18	0.42	.49	.90

Analisou-se ainda o índice de correlação entre as três histórias e a ECAS através do coeficiente de correlação de Pearson ($-1 \leq r \leq 1$). (Quadro 7).

Quadro 7.

Índices de Correlação do QRASC-HIS e ECAS

	MediaHis1	MediaHis2	MediaHis3	MediaTotal_His
MediaHis1				
MediaHis2	.698**			
MediaHis3	.613**	.861**		
ECAS	.627**	.655**	.704**	.731**

** $p < .01$

O QRASC-HIS apresenta correlações altas e convergentes com a ECAS. Uma vez que o QRASC-HIS e a ECAS têm como objectivo avaliar as crenças em torno do abuso sexual de crianças, a existência de uma correlação estatisticamente significativa entre estes dois instrumentos estabelece uma validade convergente dos mesmos.

Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Factores Desencadeadores, Manutenção e Resolução (QCSAFMR)

O Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Factores Desencadeadores, Manutenção e Resolução (QCSAFMR) (Alberto, Alarcão,

Querido, & Fazenda, 2008) é composto por três conjuntos de afirmações relativas a factores que se julga poderem contribuir para que surjam situações de abuso sexual, para que se mantenham ou sejam interrompidas. Para cada conjunto de afirmações foram considerados factores associados à criança (vítima), ao abusador e ao contexto familiar e social.

Cada grupo de factores é constituído por dezasseis afirmações, sendo solicitado ao participante que indique o grau de concordância de acordo com uma escala de *Likert* de 4 pontos (desde 1 – “Discordo totalmente” a 4 – “Concordo totalmente”).

Estudos de precisão

Tendo como base a amostra de 70 psicólogos e assistentes sociais, no que respeita à fidelidade do QCSAFMR, foi calculado o alfa de Cronbach. O valor obtido ($\alpha = .89$) revela uma consistência interna elevada. Verificou-se que a eliminação de qualquer item do instrumento não influenciaria a sua consistência interna.

Quadro 8.

Coefficiente de correlação item total da escala (QCSAFMR – desencadeadores/facilitadores do abuso)

Itens	Média	Desvio-padrão	Correlação Item-total	Cronbach's Alpha se item eliminado
QCSAFMR 11	2.20	0.81	.67	.91
QCSAFMR 12	2.44	0.79	.48	.91
QCSAFMR 13	1.69	0.70	.56	.91
QCSAFMR 14	2.29	0.89	.65	.91
QCSAFMR 15	2.36	0.91	.71	.91
QCSAFMR 16	1.53	0.65	.33	.92
QCSAFMR 17	1.92	0.84	.56	.91
QCSAFMR 18	1.80	0.76	.70	.91
QCSAFMR 19	1.61	0.67	.56	.91
QCSAFMR 110	2.64	0.85	.73	.91
QCSAFMR 111	2.44	0.92	.73	.91
QCSAFMR 112	2.83	0.70	.61	.91
QCSAFMR 113	2.51	0.88	.68	.91
QCSAFMR 114	2.39	0.87	.43	.92

QCSAFMR 115	2.63	0.83	.51	.91
QCSAFMR 116	2.51	0.92	.70	.91

Ao analisar o primeiro factor, cujos itens são relativos aos *factores facilitadores da ocorrência de abuso sexual* obteve-se um alfa de Cronbach de .91, revelando uma consistência interna elevada. Os itens que o compõem apresentam uma correlação com o factor total entre .33 (item 6) e .73 (itens 10 e 11) (Quadro 8).

Quadro 9.

Coefficiente de correlação item total da escala (QCSAFMR – manutenção do abuso)

Itens			Correlação Item- total	Cronbach's Alpha se item eliminado
	Média	Desvio-padrão		
QCSAFMR 21	3.49	0.61	.59	.83
QCSAFMR 22	2.75	0.68	.35	.84
QCSAFMR 23	2.64	0.75	.24	.85
QCSAFMR 24	3.04	0.68	.48	.83
QCSAFMR 25	3.15	0.70	.57	.83
QCSAFMR 26	3.42	0.58	.59	.83
QCSAFMR 27	3.54	0.53	.63	.83
QCSAFMR 28	3.27	0.57	.54	.83
QCSAFMR 29	3.51	0.53	.45	.84
QCSAFMR 210	3.12	0.59	.50	.83
QCSAFMR 211	2.99	0.66	.63	.83
QCSAFMR 212	2.39	0.83	.17	.86
QCSAFMR 213	3.09	0.57	.39	.84
QCSAFMR 214	3.04	0.61	.53	.83
QCSAFMR 215	3.13	0.55	.41	.84
QCSAFMR 216	3.27	0.51	.59	.83

Relativamente ao segundo factor, relativo às condições *responsáveis pela manutenção do abuso sexual*, revela uma boa consistência interna ao apresentar um $\alpha = .84$. Verificou-se que o item com a correlação mais baixa correspondeu ao item 12 com um valor de $r = .17$ (Quadro 9).

Quadro 10.

Coeficiente de correlação item total da escala (QCSAFMR – resolução do abuso)

Itens	Média	Desvio-padrão	Correlação Item- total	Cronbach's Alpha se item eliminado
QCSAFMR 31	2.87	0.77	.21	.75
QCSAFMR 32	3.59	0.53	.46	.73
QCSAFMR 33	3.59	0.61	.10	.76
QCSAFMR 34	3.60	0.53	.50	.73
QCSAFMR 35	1.71	0.87	.10	.77
QCSAFMR 36	3.62	0.52	.55	.73
QCSAFMR 37	3.56	0.62	.32	.74
QCSAFMR 38	2.68	0.76	.31	.74
QCSAFMR 39	3.60	0.58	.64	.71
QCSAFMR 310	3.43	0.53	.46	.73
QCSAFMR 311	2.83	0.71	.70	.70
QCSAFMR 312	2.89	0.99	.20	.76
QCSAFMR 313	3.22	0.73	.31	.74
QCSAFMR 314	2.60	0.77	.37	.74
QCSAFMR 315	3.52	0.72	.45	.73
QCSAFMR 316	3.84	0.37	.23	.75

No terceiro factor, relativo à *resolução de situações de abuso sexual*, obteve-se um valor de $\alpha = .75$, revelando uma consistência interna razoável. O item 3 apresenta a correlação mais baixa, $r = .096$ contudo, verificou-se que a eliminação de qualquer item do instrumento não influenciaria significativamente a sua consistência interna (Quadro 10).

Analizou-se ainda o índice de correlação entre os 3 factores (desencadeadores, manutenção e resolução) e entre estes e a escala total através do coeficiente de correlação de Pearson ($-1 \leq r \leq 1$) (Quadro 11).

Quadro 11.

Índices de Correlação entre QCSAFMR total e os seus factores

	Media QCSAFMR1	Media QCSAFMR2	Media QCSAFMR3
MediaQCSAFMR1			
Media QCSAFMR2	.184		
MediaQCSAFMR3	.192	.568**	
MediaTotalQCSAFMR	.759**	.727**	.715**

** $p < .01$

O índice de correlação entre o QCSAFMR total e cada um dos 3 factores apresenta valores elevados, todos acima de .72. Entre o QCSAFMR total e o factor 1 obteve-se um $r = .76$; entre o QCSAFMR total e o factor 2 registou-se uma correlação de .73 e a correlação entre o QCSAFMR total e o factor 3 apresenta um $r = .72$, com $p < .01$. A correlação entre o factor 1 e o factor 2 é muito baixa ($r = .18$), entre o factor 1 e o factor 3 também é muito baixa ($r = .19$), entre o factor 2 e o factor 3, a correlação é moderada ($r = .57$).

2.3. Procedimentos estatísticos

Com o objectivo de avaliar a normalidade das distribuições, recorreu-se ao teste de Kolmogorov-Sminorv, sendo que os valores de significância oscilam entre $p = .001$ e $p = .200$ concluí-se que apresenta um ligeiro afastamento da normalidade. Contudo, e tendo em conta a dimensão da amostra ($n = 70$), optou-se por recorrer a estatísticas paramétricas.

3. Resultados

3.1. Representações sociais sobre o abuso sexual de crianças

De uma forma geral, os valores encontrados no presente estudo vão no sentido da não aceitação do abuso sexual de crianças.

A média de respostas ao QRASC-HIS é de 1.29 (DP = 0.31). Para a História 1 é de 1.17 (DP = 0.27), para a História 2 de 1.29 (DP = 0.36) e para a História 3, é de 1.41 (DP = 0.38). De forma análoga, a pontuação total da Escala de Crenças sobre Abuso Sexual – ECAS revela uma tendência discordante (M = 1.42, DP = 0.34), traduzindo um reduzido nível de legitimação do abuso sexual de crianças.

3.2. Factores Desencadeadores/Facilitadores, de Manutenção e Resolução do Abuso Sexual de Crianças (QCSAFMR)

As respostas dos participantes ao QCSAFMR apresentam uma média de 2.84 (DP = 0.30). Este resultados revela uma tendência para o “concordo”, fundamentalmente decorrente da posição dos participantes relativamente ao conjunto de afirmações relativas à manutenção do abuso sexual (M = 3.10, DP = 0.35) e ainda aos factores que podem interromper estas relações abusivas (M = 3.18, DP = 0.31). No entanto, para o conjunto de factores que julgam poder facilitar a ocorrência de abuso sexual (M = 2.23, DP = 0.52), a tendência das respostas é “discordo”.

Analisando as respostas dos participantes em relação aos factores desencadeadores/facilitadores (Quadro 12), o item que despertou maior concordância foi o relativo ao facto do “adulto abusador ter sido ele próprio vítima de abuso sexual quando criança ou adolescente”, com 70%. De seguida, surge a existência de antecedentes de “violência na família de origem do abusador” com 60%. Ainda com mais de metade de respostas concordantes, os participantes referem a “doença mental do abusador” e a “atitude negligente por parte dos pais da criança/adolescente vítima”, com 54.3%, embora haja mais de um quarto de participantes que discorda desta atribuição.

O item com o qual os sujeitos apresentam mais discordância é o relativo ao “comportamento provocador da vítima”, com 91.4%. Seguidamente, a “falta de atenção para com o abusador por parte do conjugue”, com um grau de discordância de 88.6%. O “baixo grau de instrução do abusador” surge com 85.7% de discordância.

A “falta de atenção para com a criança/adolescente que fica assim vulnerável”, a “deficiência mental e/ou física da vitima” e a “educação das crianças no sentido da obediência” são itens que levam a maioria dos participantes a dividir-se na manifestação do seu (des)acordo (Quadro 12).

Quadro 12.

Percentagem de respostas obtidas para cada item nos 4 pontos da escala de Likert (QCSAFMR – desencadeadores/facilitadores do abuso)

I.	O abuso sexual de crianças geralmente acontece devido a:	<i>1a</i>	<i>2a</i>	<i>3a</i>	<i>4a</i>	<i>Total b</i>
1.	Consumos de álcool ou drogas por parte do abusador	18.6	47.1	27.1	4.3	97.1

2.	Falta de atenção para com a criança/adolescente que fica assim mais vulnerável	10.0	40.0	40.0	7.1	97.2
3.	Baixo grau de instrução do abusador	41.4	44.3	12.9	0.0	98.6
4.	Baixa auto-estima do abusador	20.0	38.6	31.4	7.1	97.1
5.	Deficiência mental e/ou física da vítima	20.0	34.3	35.7	7.1	97.1
6.	Comportamento provocador da vítima	55.7	35.7	7.1	0.0	98.6
7.	Idade da vítima	37.1	32.9	22.9	2.9	95.7
8.	Problemas conjugais do abusador	38.6	44.3	12.9	1.4	97.1
9.	Falta de atenção para com o abusador por parte do cônjuge	45.7	42.9	8.6	0.0	97.1
10.	Antecedentes de violência na família de origem do abusador	12.9	22.9	50.0	10.0	95.7
11.	Isolamento social da família da vítima	17.1	30.0	41.4	8.6	97.1
12.	O adulto abusador foi ele próprio vítima de abuso sexual quando criança ou adolescente	2.9	24.3	58.6	11.4	97.1
13.	Características habitacionais que favorecem a promiscuidade	12.9	34.3	40.0	10.0	97.1
14.	Educação das crianças no sentido de que o adulto deve ser sempre obedecido	17.1	35.7	37.1	8.6	98.6
15.	Doença mental do abusador	5.7	38.6	38.6	15.7	98.6
16.	Atitude negligente por parte dos pais da criança/adolescente vítima	12.9	30.0	41.4	12.9	97.1

a. 1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=concordo; 4=concordo totalmente

b Em virtude de existirem certos *missings* nas respostas aos instrumentos, não é possível atingir os 100%

Relativamente aos factores que contribuem para a manutenção das relações sexualmente abusivas (Quadro 13), as respostas são tendencialmente concordantes com os itens que compõem a escala. Destacam-se, no entanto, a “ausência de denúncia por parte da vítima ou da família” (94.3%), sendo que nenhum sujeito discordou totalmente com este item. O “medo, por parte da vítima, de que não acreditem nela”, surge igualmente com elevado nível de concordância (98.6%). “As ameaças por parte do abusador”, com 98.6% dos sujeitos a concordar com este item. “A ambivalência de sentimentos, da vítima face ao abusador”, surge com elevado grau de concordância (95.7%) e nenhuma resposta totalmente discordante, à semelhança do “desconhecimento da vítima relativamente aos

seus direitos”, com 94.3% dos sujeitos a concordar com este item. O item relativamente ao “medo da vítima de que fique rotulada como alguém que foi sexualmente abusado” surge com 97.2% de concordância. Por fim, o “receio da vítima de ser sujeita a várias avaliações e depoimentos” surge com a maioria dos sujeitos a concordarem com este item (81.4%). “Ausência de denúncia por parte dos profissionais” surge com a maior percentagem de discordância (62.9%) (Quadro 13).

Quadro 13.

Percentagem de respostas obtidas para cada item nos 4 pontos da escala de Likert (QCSAFMR – manutenção do abuso)

II. O que mais contribui para a manutenção das relações sexualmente abusivas é:	1a	2a	3a	4ª	Total b
1. Ausência de denúncia por parte da vítima ou da família	0.0	5.7	41.4	52.9	100
2. Falta de confiança na eficácia da justiça	2.9	30.0	55.7	10.0	98.6
3. Valorização da intimidade pessoal/privacidade	7.1	30.0	52.9	8.6	98.6
4. Isolamento social da vítima e/ou da família	1.4	18.6	57.1	22.9	100
5. Falta de conhecimentos da vítima sobre como pedir ajuda	2.9	10.0	58.6	28.6	100
6. Ambivalência de sentimentos da vítima face ao abusador, uma vez que geralmente é seu conhecido e/ou familiar	0.0	4.3	51.4	44.3	100
7. Medo, por parte da vítima, de que não acreditem nela	0.0	1.4	45.7	52.9	100
8. Desconhecimento da vítima relativamente aos seus direitos	0.0	5.7	62.9	31.4	100
9. Ameaças por parte do abusador	0.0	1.4	48.6	50.0	100
10. Medo, por parte de vítima, de que o abusador seja preso, no caso de ser um familiar próximo	0.0	11.4	64.3	22.9	98.6
11. Ternura, atenção e prestação de cuidados por parte do abusador, fora dos momentos de abuso	1.4	18.6	61.4	18.6	100
12. Ausência de denúncia por parte dos profissionais	10.0	52.9	25.7	11.4	100
13. A boa imagem social e o poder que o adulto (abusador) possa ter na comunidade	1.4	8.6	71.4	18.6	100
14. O receio da vítima de ser sujeita a várias avaliações e depoimentos	0.0	18.6	61.4	20.0	100
15. O receio da vítima de que venha a ser colocada numa instituição	0.0	10.0	67.1	21.4	98.6
16. O medo da vítima de que fique rotulada como “alguém que foi sexualmente abusado”	0.0	2.9	68.6	28.6	100

a. 1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=concordo; 4=concordo totalmente.

b Em virtude de existirem certos *missings* nas respostas aos instrumentos, não é possível atingir os 100%

em alguns itens.

O item considerado como mais importante para pôr fim às relações sexualmente abusivas (Quadro 14) é “tornar os procedimentos nos Tribunais mais rápidos e menos dolorosos”, com 84.3% de concordância total, 15.7% de concordância e nenhuma resposta discordante.

Ainda com elevada percentagem de concordância surgem os itens “validar, no dia-a-dia, os direitos das crianças” (98.6%), “informar mais a população geral sobre a problemática do abuso sexual de crianças” (97.2%), “impedir legalmente o abusador de se aproximar da vítima” (97.1%) e “dar apoio à vítima para que ela adquira competências para impedir o abuso” (95.7%).

O item considerado como menos relevante para pôr fim às relações sexualmente abusivas, de acordo com os participantes é “mudar o comportamento da vítima, para ser menos provocadora” (82.8% de discordância), o que denota um elevado nível de desacordo destes profissionais com o estereótipo da “criança sedutora”.

Quadro 14.

Percentagem de respostas obtidas para cada item nos 4 pontos da escala de Likert (QCSAFMR – resolução do abuso)

III. O mais importante para pôr fim às relações sexualmente abusivas de crianças é:	1a	2a	3a	4a	Total b
1. Identificar indivíduos com perfil de abusadores sexuais e impedi-los de se aproximarem de crianças	4.3	27.1	45.7	18.6	95.7
2. Informar mais a população geral sobre a problemática do abuso sexual de crianças	0.0	2.9	38.6	58.6	100
3. Estimular a denúncia das situações de abuso sexual	1.4	1.4	34.3	61.4	98.6
4. Validar, no dia-a-dia, os direitos das crianças	0.0	1.4	38.6	60.0	100
5. Mudar o comportamento da vítima, para ser menos provocadora	51.4	31.4	12.9	4.3	100
6. Impedir legalmente o abusador de se aproximar da vítima	0.0	2.9	37.1	60.0	100
7. Agravar as condenações dos abusadores sexuais	0.0	7.1	28.6	61.4	97.1
8. Estimular a separação/ divórcio do casal, no caso do abuso sexual intrafamiliar	4.3	35.7	44.3	11.4	95.7
9. Dar apoio à vítima para que ela adquira competências para impedir o abuso	0.0	4.3	34.3	61.4	100

10. Tratar psiquiatricamente o agressor	0.0	4.3	51.4	42.9	98.6
11. Melhorar as condições socio-económicas das famílias	0.0	37.1	47.1	15.7	100
12. Proteger a vítima afastando-a do abusador, se necessário pela institucionalização	10.0	20.0	41.4	28.6	100
13. Proporcionar uma intervenção social e terapêutica com toda a família da vítima e do abusador	2.9	8.6	51.4	37.1	100
14. Fazer tratamento ao abusador para que se torne estéril, diminuindo os seus impulsos sexuais	7.1	37.1	45.7	8.6	98.6
15. Criar programas que trabalhem a assertividade das crianças, para que tenham a capacidade de dizer “Não” ao abusador	1.4	7.1	30.0	61.4	100
16. Tornar os procedimentos nos Tribunais mais rápidos e menos dolorosos	0.0	0.0	15.7	84.3	100

a. 1=discordo totalmente; 2=discordo; 3=concordo; 4=concordo totalmente.

b Em virtude de existirem *missings* nas respostas aos instrumentos, não é possível atingir os 100% em alguns itens.

3.3. Influência das variáveis sócio-demográficas

Procurando analisar a influência das variáveis sócio-demográficas na forma como os participantes representam o abuso sexual de crianças, verifica-se que nas variáveis “idade” (Quadro 15, Anexo2), “género” (Quadro 16, Anexo2), “estado civil” (Quadro 17, Anexo2) e “existência de filhos “ (ter ou não ter filhos) (Quadro 18, Anexo2) não se registaram diferenças estatisticamente significativas, nem no grupo de psicólogos nem no de assistentes sociais.

Também não se observaram diferenças estatisticamente significativas na influência das variáveis: “categoria profissional” (ter formação em Psicologia ou em Serviço Social) (Quadro 19, Anexo2), “formação específica”(ter ou não) (Quadro 20, Anexo2), “contextos de formação” (formação pré-graduada, *workshops*, conferências / congressos, formação pós-graduada, formação em exercício e diversos), “experiência profissional” (até 10 anos, entre 11 e 20 anos, entre 21 e 30 anos e entre 31 aos 40 anos) (Quadro 21, Anexo2), “local de trabalho” (CPCJ, EMAT, LIJ e CAT) (Quadro 22, Anexo2), “contacto com vítimas de abuso” (Quadro 23, Anexo2) e “contacto com presumíveis agressores” (Quadro 24, Anexo2).

Na análise da variável “habilitações académicas” obtiveram-se diferenças estatisticamente significativas nas respostas dadas aos “*fatores*

de resolução de situações de abuso sexual” do QCSAFMR ($F(1) = 4.634$, $p = .035$). Analisando as médias observa-se que os indivíduos que possuem o grau de licenciatura apresentam maior concordância com os itens propostos do que os que possuem o grau de mestrado. Contudo, deve ter-se algum cuidado na análise destes resultados em virtude da maioria dos sujeitos ($n = 62$) terem a Licenciatura, havendo apenas 8 sujeitos com Mestrado (Quadro 25, Anexo2).

Posteriormente, procedeu-se à análise da possível influência das diferentes variáveis sócio-demográficas dentro de cada categoria profissional nomeadamente psicólogos e assistentes sociais.

Ao avaliar as representações sociais sobre o abuso sexual de crianças por parte dos psicólogos, obtiveram-se diferenças estatisticamente significativas ($t(28) = 2.319$, $p = .028$) na variável “experiência / contacto com vítimas de abuso sexual” nas respostas dadas aos “*factores facilitadores da ocorrência de abuso sexual*” do QCSAFMR (Quadro 26, Anexo2). Analisando as médias observa-se que os psicólogos que não tiveram contacto com vítimas de abuso sexual concordam mais com os itens apresentados como facilitadores/desencadeadores da situação abusiva do que os que tiveram contacto com vítimas de abuso sexual.

Ainda nesta categoria profissional, na análise da influência da variável “experiência/contacto com presumíveis agressores” verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nas respostas dadas ao QRASC-HIS na História 1 ($t(28) = -1.358$, $p = .42$) bem como nas respostas dadas aos “*factores facilitadores da ocorrência de abuso sexual*” do QCSAFMR ($t(28) = -2.265$, $p = .31$) (Quadro 27, Anexo2). Analisando as médias observa-se que os psicólogos que tiveram contacto com presumíveis agressores apresentam valores mais legitimadores do abuso sexual, por um lado, e mais concordantes com as razões apontadas como facilitadores da ocorrência do abuso.

No que concerne à categoria profissional dos assistentes sociais, verificaram-se diferenças significativas ($F(3) = 3.494$, $p = .26$) nas respostas dadas aos “*factores facilitadores da ocorrência de abuso sexual*” do QRASCFMR em função da variável “local de trabalho” (Quadro 28, Anexo2). Analisando as médias observa-se que os assistentes sociais que trabalham em CATs apresentam valores mais concordantes com os itens

apresentados como condições facilitadoras do comportamento abusivo.

4. Discussão dos resultados

Da análise descritiva dos resultados obtidos no QRASC-HIS e na ECAS concluiu-se, tal como era espectável, que os psicólogos e os assistentes sociais apresentam valores pouco legitimadores do abuso sexual de crianças uma vez que, variam entre o “1 – Discordo totalmente” e o “2 – Discordo”. A reduzida legitimação de situações de abuso sexual de crianças poder-se-á atribuir ao facto de ambas as categorias profissionais serem constituídas por populações privilegiadas no contacto com crianças, expectavelmente detentoras de informação e sensíveis relativamente à temática em estudo.

Na análise das respostas ao QRASC-HIS verificou-se que a História 3 é, de entre as três, a que apresenta um maior grau de legitimação do abuso sexual de crianças. Esta História remete para uma situação de abuso perpetrado pela progenitora de uma criança do sexo masculino. De acordo com Wolfe e Birt (1997, citado por Alberto, 2010) aproximadamente 14% das vítimas do sexo masculino são abusadas por mulheres. Porém, a mulher é vistas, na nossa sociedade, como protectora, carinhosa e intrinsecamente maternal (Alberto, 2010). Há, portanto, uma maior aceitação social de contacto físico entre a figura feminina e a criança o que, por sua vez, permite que determinadas situações de abuso sexual sejam mascaradas. Consequentemente, os resultados revelam-se congruentes com o discurso social e reveladores de que estes profissionais da área psicossocial ainda são influenciados por determinadas crenças sociais sobre o abuso sexual de crianças, nomeadamente no que respeita ao género do agressor.

A História 3 remete igualmente para uma situação de abuso de uma criança do sexo masculino. Em termos culturais, as vítimas rapazes são sempre negligenciadas em detrimento das raparigas no que se refere ao abuso sexual (Alberto, 2010), apesar de, de acordo com Finkelhor (1984), 1/3 a 1/4 de rapazes serem vítimas de abuso sexual. Na análise dos resultados deve ser tido em conta a influência desta crença nas representações destes profissionais.

A História 1 foi aquela que emergiu com menor legitimação do

Estudo das representações sociais sobre o abuso sexual de crianças numa amostra de profissionais da área psicossocial
Cláudia Silva silvaclaudia88@gmail.com) 2011

abuso sexual de crianças. Esta história reflecte uma situação de abuso perpetrado por um avô idoso à sua neta de cinco anos. Os resultados poderão reflectir, nestes profissionais, a influência da informação de que o abuso é transversal a todas as idades bem como, o facto de ser frequentemente intrafamiliar (Furniss, 1993; López, 1995, citado por Fazenda, 2010). De acordo com Finkelhor (1984) o abuso sexual infantil é essencialmente familiar, contrariamente, à opinião pública.

Atendendo a que o QASCFMR avalia as causas, factores de manutenção e de resolução, analisaram-se aqueles que reuniram maior e menor concordância por parte dos psicólogos e assistentes sociais. No que respeita às condições facilitadoras do abuso sexual, as respostas centram-se na figura do abusador para sinalizar os antecedentes de abuso de que ele próprio foi vítima. De acordo com Finkelhor (1984) indivíduos expostos a abuso sexual em crianças têm grande probabilidade de se tornarem abusadores. Ainda de acordo com este autor, o abusador necessita desta interacção com a criança de forma a superar a vergonha e a humilhação que experienciou também ele enquanto criança. No entanto, importa realçar que nem todas as vítimas se tornam necessariamente agressores sexuais em adultos (Finkelhor, 1984). Relativamente ao segundo factor que sugere maior concordância “antecedentes de violência na família de origem do abusador” trata-se de um resultado espectável e congruente com a literatura, sendo que as crianças que crescem em contextos caracterizados por dinâmicas violentas tenderão, quer no presente quer no futuro, a usar a violência como forma de resolução dos seus conflitos (Fazenda, 2010). É curioso, contudo, perceber que esta valoração da transgeracionalidade da violência/abuso é percebida como uma “herança” ou como uma aprendizagem, não sendo valorados aspectos da dinâmica relacional que poderiam constituir-se como factores desencadeadores ou de manutenção do comportamento abusivo. Uma leitura relativamente linearizante do fenómeno abusivo parece ser mais emergente o que, de alguma forma, é concordante com o modelo feminista, actualmente mais divulgado no quadro da problemática dos maus tratos em geral e do próprio abuso sexual.

O facto do comportamento provocador da vítima ser o factor promotor com que estes profissionais demonstram maior discordância é um resultado expectável reflectindo a aquisição de informação por parte destes

profissionais relativamente ao mito da “criança sedutora”. Embora exista uma tendência social para culpar a criança de estimular a interacção sexual (Almeida, 2003), os dados do presente estudo sugerem que este estereótipo não faz parte das representações destes profissionais. A falta de atenção para com o abusador por parte do cônjuge suscita discordância por parte destes profissionais. De acordo com Finkelhor (1984) um relacionamento conjugal difícil surge como uma estrutura familiar facilitadora de abuso sexual. Contudo, segundo Alberto (2010), a dinâmica familiar, por si só, não basta para desencadear o abuso, sendo necessária a conjugação de factores familiares com as características do abusador e as da criança (vítima).

Relativamente às condições que contribuem para a manutenção das situações abusivas, os resultados parecem estar interrelacionados pois, o medo, por parte da vítima, de que não acreditem nela, as ameaças, por parte do abusador, bem como a ambivalência de sentimentos da vítima face ao abusador, uma vez que geralmente é seu conhecido e/ou familiar, contribuem para a ausência de denúncia por parte da vítima ou da família. Assim, podemos considerar a possibilidade de se estabelecer um paralelismo entre a manutenção do abuso e o sentimento de descrença na eficácia da justiça.

Os resultados obtidos neste estudo são coerentes com a literatura que aponta para uma grande incidência de abusadores por parte dos pais ou substitutos (padrastos), avós, amigos e conhecidos da família (Furniss, 1987, citado por Alberto, 2010).

A literatura e os estudos empíricos têm corroborado a ideia que o abuso sexual envolve-se num manto de secretismo. De acordo com Furniss (1992, citado por Alberto, 2010) o Síndrome do Secretismo é sustentado por cinco condições nomeadamente, o facto de, muitas vezes, a prova do abuso só poder ser feita através da evidência médica, a necessidade de acusação verbal, a rejeição em acreditar nas tentativas de revelação da criança, a mentira sob ameaça e o medo relativamente às consequências da divulgação.

A ausência de denúncia por parte dos profissionais foi considerado o factor de maior discordância tal como o esperado, uma vez que, de acordo com Finkelhor (1984) os psicólogos e os assistentes sociais foram os profissionais que mais trabalharam para a sensibilização ao problema do abuso sexual. Não deixa de ser curioso como este item parece ter sido

percebido como um pouco estranho e pouco relacionado com as restantes informações, de tal forma que foi o que apresentou uma correlação mais baixa com os restantes itens. Esta é, provavelmente, uma resposta defensiva por parte dos profissionais que provavelmente consideram que denunciam situações deste tipo ou que consideram que não é o seu comportamento que pode ter um papel importante na manutenção do comportamento abusivo.

Relativamente aos factores de resolução do abuso sexual de crianças e no que concerne à necessidade de “tornar os procedimentos nos Tribunais mais rápidos e menos dolorosos” revela-se um sentimento de descrença na eficácia dos processos e na justiça. De acordo com Carmo, Alberto e Guerra (2006) as situações de abuso sexual contemplam indícios e vestígios nem sempre fáceis de identificar e que acabam por remeter a teia judiciária para um processo de avanços e retrocessos. No que respeita à necessidade de “validar, no dia-a-dia, os direitos das crianças”, este resultado remete-nos para o facto da vítima do abusador sexual ser ofendida no seu supremo direito à integridade física e moral, vendo comprometido o seu direito a um integral desenvolvimento físico, afectivo e social, impedida de viver a infância na sua plenitude (Carmo, Alberto, & Guerra, 2006). Como é do conhecimento geral, a criança vítima de abusos sexuais tem extrema necessidade de ser acreditada e, como tal, é fundamental o papel desempenhado quer pelos psicólogos, quer pelos assistentes sociais em conhecer e compreender o fenómeno em toda a sua complexidade (Almeida, 2003). A necessidade de “informar mais a população geral sobre a problemática do abuso sexual” remete-nos para a possibilidade de que a emergência da problemática nos últimos tempos tenha suscitado nos profissionais uma maior reflexão sobre como resolver a situação abusiva, nomeadamente sobre a urgência de implementar programas que, podendo eventualmente ser focalizados nas crianças, deverão orientar-se para os pais, propondo acções com grupos profissionais e com a sociedade em geral (Fávero, 2003; Furniss, 1993, citado por Fazenda, 2010). No entanto, para que esta progressiva sensibilização da sociedade ocorra, é necessário operar mudanças nas relações entre os interesses da criança, da família e do Estado, em particular, no papel atribuído à criança na sociedade (Almeida, 2003).

No que concerne ao factor de resolução com que estes profissionais demonstraram maior discordância “mudar o comportamento da vítima, para

ser menos provocadora” é um resultado espectável já que o estereótipo da “criança sedutora” não faz parte do discurso destes profissionais.

De acordo com Alberto (2002, p.73) “as investigações mais recentes na área do maltrato infantil, nomeadamente do abuso sexual, e na sequência dos indicadores estatísticos, encaminham para uma abordagem mais ampla, que enquadra o abuso numa conjugação de factores de cariz individual, interaccional e social, o que nos remete para uma abordagem sistémica”. Conforme sintetiza o modelo Ecológico, o desenvolvimento ontogénico do agressor (Belsky, 1980) não é por si só suficiente para o despoletar do abuso, sendo igualmente relevantes determinadas características da estrutura familiar, bem como, do contexto sócio-cultural. É curioso que estas, contudo, foram menos valorizadas pelos participantes deste estudo.

No que concerne à análise da possível influência de um conjunto de variáveis sócio-demográficas as nas representações expressas pelos participantes, observou-se que na variável “categoria profissional” os resultados não apontam para diferenças estatisticamente significativas, significando que psicólogos e assistentes sociais parecem ter o mesmo tipo de representação. É possível que o processo de formação, por um lado, e a prática profissional frequentemente partilhada, por outro, contribuam para esta similitude. Neste caso, ambos os profissionais integravam as mesmas equipas o que favorecerá, por certo, esta semelhança. Comparativamente aos estudos de Giovannoni e Becerra (1979) não se encontrou nenhuma variação significativa baseada no “género” do profissional. No entanto, importa atender ao facto de a grande maioria da amostra ser composta por mulheres, estando o sexo masculino claramente em minoria.

Tendo como propósito analisar as categorias profissionais de forma independente, os resultados indicam que os psicólogos que não tiveram contacto com vítimas concordam mais com os itens apresentados como facilitadores do comportamento abusivo. Pode hipotetizar-se que estes profissionais podem ter uma representação mais próxima da literatura e da própria comunidade em geral, ainda que tal afirmação exigisse o conhecimento das representações sociais da população em geral.

Relativamente ao “contacto com presumíveis agressores” os resultados indicam que os psicólogos que tiveram contacto apresentam maior legitimação do abuso sexual de crianças. Estes resultados podem

sugerir que, face à complexidade da problemática e às muitas dúvidas que estes processos envolvem, estes profissionais podem interrogar-se mais sobre o significado de determinados comportamentos e duvidar mais do seu possível carácter abusivo.

O presente estudo não encontrou influência de variáveis como a idade, o estado civil, a existência de filhos, a experiência profissional e a existência de formação específica nas representações dos psicólogos e assistentes sociais quanto ao abuso sexual de crianças.

5. Limitações do estudo e sugestões para futuras investigações

O presente estudo aborda as representações sociais em torno do abuso sexual de crianças numa amostra de psicólogos e assistentes sociais. Comporta algumas limitações que se apresentam seguidamente e que podem ser colmatadas em futuras investigações.

Desde logo deve salientar-se o tamanho e a origem da amostra. É uma amostra relativamente pequena, com 70 profissionais, sendo que a grande maioria dos sujeitos é do sexo feminino. A amostra restringe-se à zona norte e centro do país e é uma amostra de conveniência. Em futuras investigações seria importante obter uma amostra que represente o território nacional na sua globalidade.

Como recomendações para futuras investigações, sugere-se que o protocolo seja aplicado a um maior número de profissionais com uma distribuição que represente mais adequadamente a classe profissional dos psicólogos e dos assistentes sociais, superando as limitações supracitadas.

Seria igualmente interessante a aplicação do protocolo a psicólogos e assistentes sociais de outras entidades empregadoras (e. g. polícia judiciária, instituto de medicina legal, centros educativos), assim como um estudo abrangendo outras classes profissionais que têm um contacto privilegiado com crianças e que possam ter um papel interventivo nesta complexa temática (e. g. professores, médicos, enfermeiros, pedopsiquiatras, pediatras, agentes policiais, criminologistas, advogados, juízes).

Pelo papel profissional que desempenham, seria interessante poder cruzar as representações destes profissionais com o seu comportamento face a situações de denúncia de abuso, ainda que, como se compreende, tal investigação seja muito complexa.

CONCLUSÕES

Nos últimos anos temos assistido a um crescente despertar social em torno do abuso sexual de crianças. No entanto, esta forma de maltrato infantil tem como particularidade o facto de se envolver em teias de secretismo influenciadas pelos discursos sociais que, por sua vez, alimentam e perpetuam os mitos sobre o comportamento abusivo.

Os profissionais da área psicossocial, e em particular os psicólogos e os assistentes sociais, pelo menos em Portugal, têm um papel importante na área da promoção e da protecção da infância. Por conseguinte, o objectivo principal deste estudo consistiu em identificar as representações sociais destes profissionais em torno do abuso sexual de crianças. Procurámos identificar quais as características do abuso sexual mais susceptíveis de serem legitimadas por estes profissionais e quais as atribuições que têm sobre os factores desencadeadores/facilitadores, de manutenção e de interrupção/resolução do abuso sexual. Paralelamente, existiu também o interesse em analisar a influência de determinadas variáveis sócio-demográficas, nomeadamente a idade, o género, o estado civil, o número de filhos, as habilitações académicas, a categoria profissional, o local de trabalho, a experiência profissional em função do tempo de serviço, a existência ou não de formação específica sobre a temática em estudo, o contacto prévio com casos de crianças vítimas de abuso sexual e o contacto com presumíveis agressores sexuais.

Os resultados obtidos mostram que os psicólogos e os assistentes sociais apresentam valores pouco legitimadores do abuso sexual de crianças.

Quanto aos factores desencadeadores/facilitadores verificou-se que os participantes deste estudo expressam maior concordância com as seguintes o facto de “o adulto abusador [ser] ele próprio vítima de abuso sexual quando criança ou adolescente”, e de haver “anteriores de violência na família de origem do abusador”. A “ausência de denúncia por parte da vítima ou da família” e “o medo, por parte da vítima, de que não acreditem nela” são os aspectos realçados como factores de manutenção do comportamento abusivo com os quais os participantes concordam mais. Finalmente, são sublinhados como acções que mais facilmente contribuem para a interrupção/resolução do abuso sexual o “tornar os procedimentos nos Tribunais mais rápidos e menos dolorosos” e o “validar, no dia-a-dia, os

direitos da criança”.

O facto de esta ser uma amostra pequena e de conveniência, restringida às zonas norte e centro do país, não possibilita a generalização dos resultados obtidos, apesar de os mesmos serem consistentes com a literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alberto, I. (2000). As consequências do abuso sexual infantil: Contributo dos estudos longitudinais. *Psychologica*, 24, 119-127.

Alberto, I. (2002). “Feios, porcos e maus”: Do “erro fundamental” à abordagem sistémica/ecológica na avaliação das situações de abuso sexual. *Psychologica*, 30, 69-77.

Alberto, I. (2006a). Abuso sexual de crianças: O psicólogo na encruzilhada da ciência com a justiça. In A. C. Fonseca, M. R. Simões, M. C. Taborda, & M. S. Pinho, M. S. (Eds.), *Psicologia forense* (pp. 437- 467). Coimbra: Almedina.

Alberto, I. (2008). Maltrato infantil: Entre um destino e uma história. In A. Matos, C. Vieira, S. Nogueira, J. Boavida, & L. Alcoforado (Eds.), *A maldade humana – Fatalidade ou educação?* (pp. 107-125). Coimbra: Almedina.

Alberto, I. (2010). *Maltrato e trauma na infância*. (2ª Ed.). Coimbra: Almedina.

Almeida, A. (2003). *Abuso sexual de crianças: Crenças sociais e discursos da Psicologia*. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade do Minho. Braga. Portugal.

Alves, S. (1995). *Crimes sexuais: Notas e comentários aos artigos 163º a 179º do Código Penal*. Coimbra: Almedina.

APAV- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (s.d.), “APAV - Apoio à Vítima”. Página consultada a 05 de Abril de 2010, disponível em: <http://www.apav.pt>

Ariés, P. (1988). *A criança e a vida familiar no antigo regime*. Lisboa: Relógio D’Água.

American Psychological Association (APA). (2001). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). Washington, DC: Author.

Belsky, J. (1980). Child maltreatment. An ecological integration. *American Psychologist*, 35 (4), 320-335.

Bidarra, M. (1986). Estudo das representações sociais: Considerações teórico-conceituais e metodológicas. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 20, 369-381.

Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse. *Psychological Bulletin*, 99 (1), 66-77.

Cabecinhas, R. (2004). Representações sociais, relações intergrupais e cognição social. *Paidéia*, 14, 28, 125-137.

Cabecinhas, R. (2009). Investigar representações sociais: metodologias e níveis de análise (pp.51-66). In M. M. Baptista, (Ed.) *Cultura: Metodologias e investigação*. Lisboa: Ver o Verso Edições.

Carmo, R., Alberto, I., & Guerra, P. (2006). *O abuso sexual de menores: Uma conversa sobre justiça entre o direito e a psicologia*. (2ª Ed.). Coimbra: Almedina.

Davey, R., & Hill, J. (1995). A study of the variability of training and beliefs among professionals who interview children to investigate suspected sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 19, 933-942.

Davey, R., & Hill, J. (1999). The variability of practice in interviews used by professionals to investigate child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 23, 571-578.

Duveen, G. (2000). Introduction: The power of ideas. In S. Moscovici, *Social representations: Explorations in social psychology* (pp.1-17).

Cambridge: Polity Press.

Fávero, M. F. (2003). *Sexualidade infantil e abusos sexuais a menores*. Lisboa: Climepsi Editores.

Fazenda, I. (2010). *Representações sociais em torno do abuso sexual de crianças numa amostra de médicos e enfermeiros dos cuidados de saúde primários*. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade de Coimbra. Portugal.

Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse – New theory and research*. New York: The Free Press.

Giarreto, H. (1982). *Integrated treatment of child sexual abuse. A treatment and training manual*. Palo Alto: Science and behaviour books, Inc.

Giovannoni, & Becerra (1979). *Defining child abuse*. New York: Free Press.

Jorge, A. (2010). *Estudo dos mitos e crenças que os professores possuem acerca do abuso sexual infantil*. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade Fernando Pessoa. Porto, Portugal.

Machado, C. (2002). Abuso sexual de crianças. In C. Machado & R. Abrunhosa. *Violência e vítimas de crimes, Vol. 2*, (pp.1-49), Coimbra: Quarteto.

Machado, C., & Gonçalves, M. (1999). Psicoterapia com crianças abusadas sexualmente: Da exposição à re-autoria. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 4(2), 347-364.

Martins, P. (2002). *Maus-tratos a crianças. O perfil de um problema*. Braga: Centros de Estudos da Criança – U.M.

Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris:

Press Universitary de France.

Querido, A. (2009). *Representações dos educadores de infância sobre o abuso sexual de crianças*. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade de Coimbra. Portugal.

Shumaker, K. R. (1999). *Measured professional competence between and among different mental health disciplines when evaluating and making recommendations in cases of suspected child sexual abuse*. United States: International University.

Simarra, J., Paúl, J., & Juan, C. (2001). Malos tratos infantiles: Representaciones sociales de la población general y de los profesionales del ámbito de la infancia en el caribe colombiano. *Child Abuse & Neglect*, 26, 815-831. DOI:10.1016/S0145-2134(02)00355-1.

Vala, J. (2006). Representações sociais e psicologia social do conhecimento quotidiano. In J. Vala & M. Monteiro (Eds.), *Psicologia social* (pp.457-502). (7ª Ed). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian Serviço de Educação.

Wondie, Y., Zemene, W., Tafesse, B., Reschke, K., & Schroder, H. (2010). The psychosocial consequences of child sexual abuse in Ethiopia: A case control comparative analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, XX(X), 1-17. DOI: 10177/0886260510372937.

ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Questionário sócio-demográfico**1. Dados pessoais**1.1. Sexo: F M

1.2. Idade: _____

1.3. Nacionalidade: _____

1.4. Estado civil: casado(a) / união de facto
 divorciado(a)
 viúvo(a)
 solteiro(a)

1.5. Tem filhos(as)? Sim Não 1.5.1. Se sim, quantos? 1 2 3 > 3

1.5.2. Idades: _____

1.6. Local de residência:

Localidade _____

Concelho _____

2. Formação académica / Situação profissional

2.1. Habilitações académicas:

Licenciatura em _____Mestrado em _____Doutoramento em _____

2.2. Profissão: _____

2.3. Actualmente trabalha (a tempo inteiro ou parcial) num(a):

EMAT CPCJ

CAT LIJ

2.4. Há quanto tempo trabalha na equipa/instituição referida? _____ Quantos anos tem de actividade profissional total? _____

3. Formação / Contacto com a problemática do abuso sexual

3.1. Tem formação específica na área do abuso sexual de crianças?

Não Sim

Se sim, em que contexto a obteve:

Formação pré-graduada

Workshops

Conferências / Congressos

Formação pós-graduação Qual? _____

Formação em exercício

3.2. Já teve contacto com vítimas de abuso sexual?

Não Sim , de âmbito profissional

, de âmbito pessoal

3.3. Já teve contacto com (presumíveis) agressores?

Não Sim , de âmbito profissional

, de âmbito pessoal

**Questionário de Representações sobre Abuso Sexual de Crianças – Histórias
QCASC-HIS**

(Alberto, I., Alarcão, M &, Fazenda, I., Querido, A., 2008)

Este questionário integra três histórias diferentes de abuso sexual de crianças/adolescentes. Em cada uma dessas histórias vai encontrar dez afirmações; pedimos-lhe que, para cada uma delas, nos indique o seu grau de concordância, usando a seguinte escala: 1 “discordo totalmente”, 2 “discordo”, 3 “concordo”, 4 “concordo totalmente”.

Item de Exemplo:

a) No Verão a grande maioria das famílias portuguesas vai de férias para o Algarve

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Concordo 3	Concordo totalmente 4
-----------------------------	---------------	---------------	--------------------------

História 1

Ana é uma criança bonita de 5 anos, bem disposta, filha de Idalina, enfermeira e de Alfredo, taxista. Ana vive com os pais e um avô, polícia reformado, de 70 anos. A menina gosta muito de brincar com este avô; é um velhinho simpático, que sabe muitas brincadeiras divertidas. Um dia, a Ana disse a uma coleguinha de infantário que o avô a ensinou a brincar ao “ursinho que queria mimo”. No início a Ana gostava deste jogo, mas depois o “ursinho” queria que a Ana lhe fizesse mimos de que ela não gostava, pois tinha de mexer na pilinha que ficava muito “estranha”. Ana também não gosta da forma como o avô lhe dá mimos a ela, quando faz de conta que é o “ursinho quer mimo”. Mexe-lhe no corpo todo, como se estivesse a dar-lhe banho. Diz ao avô que não gosta daquela brincadeira e que quer ir fazer outra coisa. O avô explicou-lhe que era uma brincadeira só dos dois; mais ninguém podia saber, senão o “ursinho” ficava muito triste. Nem os pais da Ana podiam saber, senão o avô tinha que sair de casa para muito longe e a Ana nunca mais o via; os pais iam ficar muito tristes!

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Concordo 3	Concordo totalmente 4				
				1	2	3	4
1. O avô da Ana nunca faria verdadeiramente nada de sexualmente abusivo à sua própria neta							
2. O avô da Ana pode andar a passar por uma fase difícil, lidando mal com o facto de estar reformado, viúvo e dependente do filho, e por isso ter brincadeiras menos próprias com a neta							

2. É mais provável que a Luísa tenha um namorado e tenha inventado aquela história para as amigas e família, para se defender de algum mexerico				
3. É possível que o professor tenha tido um comportamento menos próprio para com a Luísa, porque tem andado com muita pressão no trabalho e na vida familiar				
4. É um exagero da Luísa considerar algum atrevimento por parte do professor, como abuso sexual. Os adolescentes tendem a ser mesmo exagerados e emotivos.				
5. Mesmo que o professor esteja a ser atrevido para com a Luísa, ela pode gostar deste atrevimento, pois fá-la sentir-se crescadinha: até há um professor que a vê como namorada! Por isso, não pode ser visto como abuso sexual.				
6. A Luísa provoca o professor com a roupa que usa e, se não gostasse do que ele lhe faz, iria vestida de outra forma para a escola				
7. Não parece que o professor abuse da Luísa, até porque se preocupa muito com ela, com as suas notas, e dá-lhe conselhos				
8. A intervenção numa suspeita de abuso sexual é tão traumatizante, que mesmo que o professor tenha comportamentos mais sexualizados com a Luísa, é melhor para ela não os divulgar				
9. Mesmo que o professor tenha “seduzido” a Luísa, ela não deveria divulgar a situação, pois é um problema muito íntimo, que vai invadir a sua privacidade				
10. Mexer na t-shirt e na saia da Luísa pode ser considerado atrevimento e deve ser interrompido, mas é um exagero achar que é abuso sexual				

História 3

O Tomás tem 4 anos e é filho de pais divorciados; a criança gosta muito da mãe, Maria, enfermeira, mas prefere estar com o pai, Joaquim, professor de biologia, com quem passa só o fim-de-semana. Às vezes, o pequeno Tomás fica com o pai durante a semana, quando a mãe está mais deprimida e não pode tomar conta dele.

O pai do Tomás acha que a criança tem umas brincadeiras estranhas ultimamente, procurando o contacto com o corpo do pai, mostrando-se muito curioso pelos órgãos genitais e falando muito do “pipi” das meninas, brincando com bonecos e bonecas ao “romance”. Quando o pai fala com o menino sobre onde é que viu as meninas a brincarem ao “romance”, o Tomás diz que é uma brincadeira da mãe e dele. A mãe brinca com ele à bola, vê o Noddy, e, quando vão para a cama, brincam então os dois ao “romance”. Quando o pai lhe pergunta o que fazem quando vão para a cama, o Tomás diz, apenas, que é uma brincadeira segredo.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Concordo 3	Concordo totalmente 4			
			1	2	3	4
1. Não é muito provável que o Tomás seja abusado sexualmente, pois é um menino.						
2. Nestas idades, as crianças são muito curiosas pela área sexual, gostam de saber e de ver o corpo humano, e não faz						

sentido pensarmos em abuso				
3. Se o Tomás fosse mesmo sexualmente abusado pela própria mãe, seria uma criança triste e facilmente se perceberia que algo de muito errado se estava a passar com ele				
4. A mãe do Tomás anda mal, está suficientemente doente para nem poder tomar conta do Tomás, e portanto é bastante improvável que abuse sexualmente do filho.				
5. Não faz sentido nenhum pensar em abuso sexual nesta situação, pois as mães são incapazes de ser sexualmente abusivas.				
6. Não é provável que uma mãe abuse do seu próprio filho, e ainda mais quando é tão pequeno como o Tomás.				
7. Os pais do Tomás estão divorciados, e está mesmo a ver-se que esta é uma história inventada pelo pai da criança, para ficar sempre com o filho consigo				
8. É absolutamente normal as mães dormirem com os seus filhos enquanto pequenos e o Tomás pode ter pensado que isso é um “romance” uma vez que agora é o “homem lá de casa”, pois os seus pais vivem separados.				
9. Mesmo que a Maria tenha algum contacto mais sexualizado com o filho Tomás, isso não deve ser muito valorizado, para se poder manter a relação entre mãe e filho que é tão importante para o desenvolvimento das crianças				
10. Mesmo que a mãe do Tomás lhe faça alguma coisa menos própria, não pode ser considerada abuso sexual, porque a senhora tem uma depressão.				

**Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Factores
Desencadeadores/facilitadores Facilitadores, de Manutenção e
Resolução (QCSAFMR)**

(Alberto, I., Alarcão, M., Querido, A., Fazenda, I., 2008)

O abuso sexual de crianças e adolescentes é um problema social sobre o qual cada um de nós, enquanto membros de uma comunidade, vai reflectindo e formulando algumas opiniões. Vai encontrar, seguidamente, um conjunto de afirmações relativas aos factores que julga que podem facilitar as situações de abuso sexual de crianças e a sua manutenção, bem como de factores que podem interromper e/ou parar estas relações abusivas. Pedimos-lhe que, para cada uma delas, nos indique o seu grau de concordância, usando a seguinte escala: 1 “discordo totalmente”, 2 “discordo”, 3 “concordo”, 4 “concordo totalmente”.

Discordo totalmente 1	Discordo 2	Concordo 3	Concordo totalmente 4
-----------------------------	---------------	---------------	--------------------------

I. O abuso sexual de crianças geralmente acontece devido a:	1	2	3	4
1. Consumos de álcool ou drogas por parte do abusador				
2. Falta de atenção para com a criança/adolescente que fica assim mais vulnerável				
3. Baixo grau de instrução do abusador				
4. Baixa auto-estima do abusador				
5. Deficiência mental e/ou física da vítima				
6. Comportamento provocador da vítima				
7. Idade da vítima				
8. Problemas conjugais do abusador				
9. Falta de atenção para com o abusador por parte do cônjuge				
10. Antecedentes de violência na família de origem do abusador				
11. Isolamento social da família da vítima				
12. O adulto abusador foi ele próprio vítima de abuso sexual quando criança ou adolescente				
13. Características habitacionais que favorecem a promiscuidade				
14. Educação das crianças no sentido de que o adulto deve ser sempre obedecido				
15. Doença mental do abusador				
16. Atitude negligente por parte dos pais da criança/adolescente vítima				

II. O que mais contribui para a manutenção das relações sexualmente abusivas é:	1	2	3	4
1. Ausência de denúncia por parte da vítima ou da família				
2. Falta de confiança na eficácia da justiça				
3. Valorização da intimidade pessoal/privacidade				
4. Isolamento social da vítima e/ou da família				
5. Falta de conhecimentos da vítima sobre como pedir ajuda				
6. Ambivalência de sentimentos da vítima face ao abusador, uma vez que geralmente é seu conhecido e/ou familiar				
7. Medo, por parte da vítima, de que não acreditem nela				
8. Desconhecimento da vítima relativamente aos seus direitos				
9. Ameaças por parte do abusador				
10. Medo, por parte de vítima, de que o abusador seja preso, no caso de ser um familiar próximo				
11. Ternura, atenção e prestação de cuidados por parte do abusador, fora dos momentos de abuso				
12. Ausência de denúncia por parte dos profissionais				
13. A boa imagem social e o poder que o adulto (abusador) possa ter na comunidade				
14. O receio da vítima de ser sujeita a várias avaliações e depoimentos				
15. O receio da vítima de que venha a ser colocada numa instituição				
16. O medo da vítima de que fique rotulada como “alguém que foi sexualmente abusado”				

III. O mais importante para pôr fim às relações sexualmente abusivas de crianças é:	1	2	3	4
1. Identificar indivíduos com perfil de abusadores sexuais e impedir-lhes de se aproximarem de crianças				
2. Informar mais a população geral sobre a problemática do abuso sexual de crianças				
3. Estimular a denúncia das situações de abuso sexual				
4. Validar, no dia-a-dia, os direitos das crianças				
5. Mudar o comportamento da vítima, para ser menos provocadora				
6. Impedir legalmente o abusador de se aproximar da vítima				
7. Agravar as condenações dos abusadores sexuais				
8. Estimular a separação/ divórcio do casal, no caso do abuso sexual intrafamiliar				
9. Dar apoio à vítima para que ela adquira competências para impedir o abuso				
10. Tratar psiquiatricamente o agressor				
11. Melhorar as condições socio-económicas das famílias				
12. Proteger a vítima afastando-a do abusador, se necessário pela institucionalização				
13. Proporcionar uma intervenção social e terapêutica com toda a família da vítima e do abusador				
14. Fazer tratamento ao abusador para que se torne estéril, diminuindo os seus impulsos sexuais				
15. Criar programas que trabalhem a assertividade das crianças, para que tenham a capacidade de dizer “Não” ao abusador				
16. Tornar os procedimentos nos Tribunais mais rápidos e menos dolorosos				

Escala de Crenças sobre Abuso Sexual

E. C. A. S.

(C. Machado, M. Gonçalves & M. Matos, 2000; Universidade do Minho)

Versão para investigação

INSTRUÇÕES:

Vai encontrar de seguida um conjunto de afirmações em relação a situações de abuso sexual, isto é, situações em que um adulto mantém actos sexuais com alguém que tem menos de 14 anos. Pede-se que **leia atentamente** essas frases e exprima a sua opinião em relação a cada uma delas. Não existem respostas certas ou erradas. A **sua opinião** é o mais importante. Por favor, tente responder de acordo com a sua forma de pensar e sentir e **não como acha que deveria ser**.

Avalie cada afirmação, colocando um (X) na opção que melhor traduza o seu modo de pensar. Assegure-se de que respondeu a todas as questões, devendo optar **apenas por uma das hipóteses** apresentadas.

As respostas a este questionário são absolutamente anónimas.

Obrigado pela sua colaboração!

DADOS PESSOAIS

Por favor responda às questões abaixo efectuadas, **sem indicar o seu nome**.

Idade: _____ Sexo: M F

Habilitações:

Estado Civil: Solteiro(a)

Casado(a) / União de facto

Divorciado(a) / Separado(a)

Viúvo(a)

Profissão (se for estudante, indicar profissão dos pais):

Por favor, leia atentamente cada afirmação e responda:

1 – Discordo totalmente
2 – Discordo
3 - Não concordo nem discordo
4 – Concordo
5 – Concordo totalmente

1- É muito raro uma criança/adolescente ser abusada sexualmente.

1 2 3 4 5

2 - Só as raparigas é que são vítimas de abuso sexual.

1 2 3 4 5

3 - As pessoas que abusam sexualmente de crianças/adolescentes são quase sempre desconhecidos.

1 2 3 4 5

4 - A maioria das queixas de abuso sexual são fantasias da criança/adolescente.

1 2 3 4 5

5 - Os abusadores são pessoas que parecem diferentes das pessoas normais.

1 2 3 4 5

6 - As crianças podem provocar o abuso, pelo seu comportamento sedutor.

1 2 3 4 5

7 - Só se pode falar de abuso quando há violência.

1 2 3 4 5

8 - A maioria das queixas de abuso sexual são inventadas pelas mães (p.ex., nos processos de divórcio).

1 2 3 4 5

9 - Se uma rapariga já foi abusada antes, então é natural que outros homens também abusem dela.

1 2 3 4 5

10 - Se alguém abusa sexualmente de uma criança/adolescente, é porque não consegue arranjar parceiras(os) adultas(os).

1 2 3 4 5

11 - Se uma criança/adolescente só se queixa do abuso muito mais tarde, então ele provavelmente não existiu.

1 2 3 4 5

12 – As adolescentes levam os homens mais velhos a abusar delas.

1 2 3 4 5

13 - Só com crianças pequenas é que se pode falar de abuso. Se um(a) adolescente se envolve com alguém mais velho, a culpa é sua.

1 2 3 4 5

14 - Se o abusador não tiver magoado a criança/adolescente o abuso é pouco grave.

1 2 3 4 5

15 – Só se pode falar de abuso se a criança/adolescente resistir fisicamente.

1 2 3 4 5

16 - A maioria das queixas de abuso sexual são falsas.

1 2 3 4 5

17 - Se não tiver havido penetração, então o abuso é pouco grave.

1 2 3 4 5

ANEXO 2. ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DAS VARIÁVEIS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

Quadro 15.

Resultados ANOVAs para a variável idade

<i>Resultados</i>	<i>Idade</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F(3)</i>	<i>p</i>
QRCSA-HIS 1	Dos 23 aos 30 anos	15	1.15	0.233	0.138	.937
	Dos 31 aos 40 anos	30	1.19	0.300		
	Dos 41 aos 50 anos	19	1.15	0.255		
	Dos 51 aos 59 anos	6	1.20	0.310		
QRCSA-HIS 2	Dos 23 aos 30 anos	15	1.21	0.237	0.763	.519
	Dos 31 aos 40 anos	30	1.32	0.369		
	Dos 41 aos 50 anos	19	1.26	0.403		
	Dos 51 aos 59 anos	6	1.45	0.446		
QRCSA-HIS 3	Dos 23 aos 30 anos	15	1.37	0.269	1.363	.262
	Dos 31 aos 40 anos	30	1.43	0.395		
	Dos 41 aos 50 anos	19	1.32	0.407		
	Dos 51 aos 59 anos	6	1.67	0.432		
QRCSA-HIS Total	Dos 23 aos 30 anos	15	1.24	0.218	0.814	.491
	Dos 31 aos 40 anos	30	1.31	0.324		
	Dos 41 aos 50 anos	19	1.24	0.340		
	Dos 51 aos 59 anos	6	1.44	0.285		
ECAS	Dos 23 aos 30 anos	15	1.44	0.319	2.394	.076
	Dos 31 aos 40 anos	30	1.37	0.307		
	Dos 41 aos 50 anos	19	1.38	0.388		
	Dos 51 aos 59 anos	6	1.75	0.195		
QCSAFMR1	Dos 23 aos 30 anos	15	2.26	0.445	0.617	.607
	Dos 31 aos 40 anos	30	2.26	0.531		
	Dos 41 aos 50 anos	18	2.10	0.596		
	Dos 51 aos 59 anos	6	2.39	0.460		
QCSAFMR2	Dos 23 aos 30 anos	15	3.10	0.286	0.283	.837
	Dos 31 aos 40 anos	30	3.08	0.359		
	Dos 41 aos 50 anos	19	3.16	0.415		
	Dos 51 aos 59 anos	6	3.03	0.226		
QCSAFMR3	Dos 23 aos 30 anos	15	3.07	0.341	1.178	.325
	Dos 31 aos 40 anos	30	3.21	0.283		
	Dos 41 aos 50 anos	19	3.16	0.346		
	Dos 51 aos 59 anos	6	3.31	0.209		

* $p < .05$

Quadro16.

Resultados Testes t para a variável género

<i>Resultados</i>	<i>Género</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>T</i>	<i>p</i>
QRCSA-HIS 1	Feminino	61	1.17	0.266	-0.240	.811
	Masculino	9	1.19	0.314		
QRCSA-HIS 2	Feminino	61	1.30	0.376	0.412	.681
	Masculino	9	1.24	0.240		
QRCSA-HIS 3	Feminino	61	1.41	0.394	0.327	.745
	Masculino	9	1.37	0.296		
QRCSA-HIS Total	Feminino	61	1.29	0.317	0.219	.828
	Masculino	9	1.27	0.217		
ECAS	Feminino	61	1.42	0.336	0.095	.925
	Masculino	9	1.41	0.364		
QCSAFMR1	Feminino	60	2.23	0.531	0.018	.986
	Masculino	9	2.22	0.490		
QCSAFMR2	Feminino	61	3.11	0.342	0.457	.649
	Masculino	9	3.05	0.404		
QCSAFMR3	Feminino	61	3.18	0.314	0.450	.654
	Masculino	9	3.13	0.297		
QCSAFMR Total	Feminino	61	2.85	0.303	0.415	.680
	Masculino	9	2.80	0.321		

* p < .05

Quadro 17.

Resultados ANOVAs para a variável estado civil

<i>Resultados</i>	<i>Idade</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F(2)</i>	<i>p</i>
QRCSA-HIS 1	Solteiro	19	1.18	0.239	0.123	.884
	Casado/união de facto	45	1.17	0.294		
	Divorciado/separado	6	1.12	0.204		
QRCSA-HIS 2	Solteiro	19	1.25	0.341	0.147	.863
	Casado/união de facto	45	1.30	0.372		
	Divorciado/separado	6	1.32	0.382		
QRCSA-HIS 3	Solteiro	19	1.37	0.305	0.154	.857
	Casado/união de facto	45	1.41	0.399		
	Divorciado/separado	6	1.47	0.511		
QRCSA-HIS Total	Solteiro	19	1.27	0.264	0.050	.951
	Casado/união de facto	45	1.29	0.322		
	Divorciado/separado	6	1.30	0.343		
ECAS	Solteiro	19	1.47	0.344	0.237	.790
	Casado/união de facto	45	1.40	0.332		
	Divorciado/separado	6	1.41	0.397		
QCSAFMR1	Solteiro	18	2.17	0.490	0.472	.626
	Casado/união de facto	45	2.22	0.514		
	Divorciado/separado	6	2.41	0.717		
QCSAFMR2	Solteiro	19	3.15	0.389	1.685	.193
	Casado/união de facto	45	3.05	0.312		
	Divorciado/separado	6	3.30	0.433		
QCSAFMR3	Solteiro	19	3.21	0.320	2.520	.088
	Casado/união de facto	45	3.13	0.303		
	Divorciado/separado	6	3.42	0.246		

* $p < .05$

Quadro18.

Resultados Testes t para a variável existência de filhos

<i>Resultados</i>	<i>Existência de filhos</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>T</i>	<i>p</i>
QRCSA-HIS 1	Sim	38	1.13	0.242	-1.343	.184
	Não	32	1.22	0.299		
QRCSA-HIS 2	Sim	38	1.28	0.380	-0.390	.698
	Não	32	1.31	0.340		
QRCSA-HIS 3	Sim	38	1.39	0.414	-0.323	.748
	Não	32	1.42	0.345		
QRCSA-HIS Total	Sim	38	1.26	0.314	-0.704	.484
	Não	32	1.32	0.296		
ECAS	Sim	38	1.41	0.352	-0.229	.819
	Não	32	1.43	0.323		
QCSAFMR1	Sim	38	2.19	0.561	-0.598	.552
	Não	31	2.27	0.477		
QCSAFMR2	Sim	38	3.07	0.348	-0.757	.451
	Não	32	3.13	0.351		
QCSAFMR3	Sim	38	3.21	0.285	0.931	.355
	Não	32	3.14	0.339		

* p < .05

Quadro 19.

Resultados Testes t para a variável categoria profissional

<i>Resultados</i>	<i>Categoria profissional</i>	N	M	DP	T	P
QRCSA-HIS	PSI	30	1.25	0.27	68	.317
	AS	40	1.32	0.33		
QCSAFMR1	PSI	30	2.35	0.42	1.765	.082
	AS	39	2.13	0.57		
QCSAFMR2	PSI	30	3.15	0.33	1.041	.302
	AS	40	3.06	0.36		
QCSAFMR3	PSI	30	3.13	0.32	-.992	.325
	AS	40	3.21	0.31		
ECAS	PSI	30	1.39	0.30	-.764	.448
	AS	40	1.45	0.37		

* p < .05. ** p < .01.

Nota. PSI = Psicólogo; AS = Assistente social

Quadro20.

Resultados Testes t para a variável formação específica

<i>Resultados</i>	<i>Formação específica</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>T</i>	<i>p</i>
QRCSA-HIS 1	Não	35	1.18	0.272	0.351	.727
	Sim	35	1.16	0.273		
QRCSA-HIS 2	Não	35	1.31	0.356	0.539	.592
	Sim	35	1.27	0.368		
QRCSA-HIS 3	Não	35	1.42	0.378	0.311	.757
	Sim	35	1.39	0.390		
QRCSA-HIS Total	Não	35	1.30	0.294	0.469	.641
	Sim	35	1.27	0.319		
ECAS	Não	35	1.41	0.347	-0.210	.834
	Sim	35	1.43	0.331		
QCSAFMR1	Não	34	2.16	0.581	-1.018	.313
	Sim	35	2.29	0.458		
QCSAFMR2	Não	35	3.04	0.336	-1.317	.192
	Sim	35	3.15	0.355		
QCSAFMR3	Não	35	3.13	0.352	-1.120	.267
	Sim	35	3.22	0.261		

* p < .05

Quadro 21.

Resultados ANOVAs para a variável experiência profissional em função do tempo de serviço

<i>Resultados</i>	<i>Experiência profissional</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F(3)</i>	<i>P</i>
QRCSA-HIS 1	Até 10 anos	30	1.15	0.270	0.349	.790
	Entre 11 a 20 anos	22	1.14	0.238		
	Entre 21 a 30 anos	12	1.19	0.275		
	Entre 31 a 40 anos	2	1.00	0.000		
QRCSA-HIS 2	Até 10 anos	30	1.22	0.288	2.309	.085
	Entre 11 a 20 anos	22	1.31	0.389		
	Entre 21 a 30 anos	12	1.23	0.328		
	Entre 31 a 40 anos	2	1.85	0.495		
QRCSA-HIS 3	Até 10 anos	30	1.34	0.289	2.092	.110
	Entre 11 a 20 anos	22	1.44	0.448		
	Entre 21 a 30 anos	12	1.32	0.298		
	Entre 31 a 40 anos	2	1.95	0.778		
QRCSA-HIS Total	Até 10 anos	30	1.24	0.252	1.063	.371
	Entre 11 a 20 anos	22	1.29	0.337		
	Entre 21 a 30 anos	12	1.25	0.272		
	Entre 31 a 40 anos	2	1.60	0.424		
ECAS	Até 10 anos	30	1.34	0.294	1.873	.143
	Entre 11 a 20 anos	22	1.41	0.362		
	Entre 21 a 30 anos	12	1.51	0.372		
	Entre 31 a 40 anos	2	1.82	0.083		
QCSAFMR1	Até 10 anos	30	2.30	0.497	0.535	.660
	Entre 11 a 20 anos	22	2.11	0.562		
	Entre 21 a 30 anos	11	2.23	0.560		
	Entre 31 a 40 anos	2	2.28	0.044		
QCSAFMR2	Até 10 anos	30	3.14	0.349	0.435	.729
	Entre 11 a 20 anos	22	3.06	0.332		
	Entre 21 a 30 anos	12	3.13	0.417		
	Entre 31 a 40 anos	2	2.91	0.398		
QCSAFMR3	Até 10 anos	30	3.14	0.339	0.493	.689
	Entre 11 a 20 anos	22	3.20	0.266		
	Entre 21 a 30 anos	12	3.24	0.347		
	Entre 31 a 40 anos	2	3.34	0.221		

* p < .05

Quadro 22.

Resultados ANOVAs para a variável local de trabalho

<i>Resultados</i>	<i>Local de trabalho</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F(3)</i>	<i>P</i>
QRCSA-HIS 1	EMAT	20	1.14	0.237	0.422	.738
	CAT	16	1.19	0.316		
	CPCJ	16	1.22	0.313		
	LIJ	18	1.14	0.233		
QRCSA-HIS 2	EMAT	20	1.24	0.342	2.266	.089
	CAT	16	1.47	0.399		
	CPCJ	16	1.32	0.389		
	LIJ	18	1.17	0.270		
QRCSA-HIS 3	EMAT	20	1.37	0.408	1.769	.162
	CAT	16	1.53	0.403		
	CPCJ	16	1.49	0.370		
	LIJ	18	1.26	0.311		
QRCSA-HIS Total	EMAT	20	1.25	0.288	1.596	.199
	CAT	16	1.39	0.366		
	CPCJ	16	1.34	0.356		
	LIJ	18	1.19	0.356		
ECAS	EMAT	20	1.35	0.288	0.520	.670
	CAT	16	1.49	0.366		
	CPCJ	16	1.44	0.356		
	LIJ	18	1.42	0.356		
QCSAFMR1	EMAT	20	2.01	0.591	1.730	.170
	CAT	15	2.37	0.397		
	CPCJ	16	2.31	0.473		
	LIJ	18	2.27	0.541		
QCSAFMR2	EMAT	20	3.05	0.394	1.040	.381
	CAT	16	3.21	0.292		
	CPCJ	16	3.01	0.266		
	LIJ	18	3.13	0.398		
QCSAFMR3	EMAT	20	3.20	0.295	0.310	.818
	CAT	16	3.20	0.358		
	CPCJ	16	3.11	0.326		
	LIJ	18	3.19	0.286		

* p < .05

Quadro23.

Resultados Testes t para a variável experiência/contacto com vítimas de abuso sexual

<i>Resultados</i>	<i>Contacto com vítimas</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>T</i>	<i>p</i>
QRCSA-HIS 1	Não	3	1.33	0.351	1.079	.284
	Sim	67	1.16	0.267		
QRCSA-HIS 2	Não	3	1.43	0.513	0.697	.488
	Sim	67	1.28	0.356		
QRCSA-HIS 3	Não	3	1.57	0.289	0.744	.459
	Sim	67	1.40	0.385		
QRCSA-HIS Total	Não	3	1.44	0.379	0.910	.366
	Sim	67	1.28	0.303		
ECAS	Não	3	1.57	0.426	0.770	.444
	Sim	67	1.42	0.335		
QCSAFMR1	Não	2	2.69	0.790	1.283	.204
	Sim	67	2.21	0.515		
QCSAFMR2	Não	3	3.27	0.485	0.876	.384
	Sim	67	3.09	0.343		
QCSAFMR3	Não	3	3.46	0.509	1.630	.108
	Sim	67	3.16	0.299		

* $p < .05$

Quadro24.

Resultados Testes t para a variável experiência/contacto com (presumíveis) agressores sexuais

<i>Resultados</i>	<i>Contacto com vítimas</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>T</i>	<i>p</i>
QRCSA-HIS 1	Não	12	1.10	0.230	-0.901	.371
	Sim	57	1.18	0.277		
QRCSA-HIS 2	Não	12	1.28	0.437	-0.150	.881
	Sim	57	1.29	0.349		
QRCSA-HIS 3	Não	12	1.42	0.504	0.107	.915
	Sim	57	1.40	0.360		
QRCSA-HIS Total	Não	12	1.26	0.358	-0.266	.791
	Sim	57	1.29	0.298		
ECAS	Não	12	1.43	0.279	0.135	.893
	Sim	57	1.41	0.346		
QCSAFMR1	Não	12	2.04	0.606	-1.377	.173
	Sim	56	2.27	0.504		
QCSAFMR2	Não	12	3.06	0.267	-0.365	.717
	Sim	57	3.10	0.367		
QCSAFMR3	Não	12	3.18	0.364	-0.031	.975
	Sim	57	3.18	0.304		

* $p < .05$

Quadro 25.

Resultados ANOVAs para a variável habilitações académicas

<i>Resultados</i>	<i>Idade</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F(1)</i>	<i>P</i>
QRCSA-HIS 1	Licenciatura	62	1.16	0.256	0.583	.448
	Mestrado	8	1.24	0.381		
	Doutoramento	0	0	0		
QRCSA-HIS 2	Licenciatura	62	1.29	0.373	0.001	.977
	Mestrado	8	1.29	0.259		
	Doutoramento	0	0	0		
QRCSA-HIS 3	Licenciatura	62	1.41	0.392	0.190	.664
	Mestrado	8	1.35	0.298		
	Doutoramento	0	0	0		
QRCSA-HIS Total	Licenciatura	62	1.29	0.311	0.02	.968
	Mestrado	8	1.29	0.272		
	Doutoramento	0	0	0		
ECAS	Licenciatura	62	1.42	0.344	0.025	.875
	Mestrado	8	1.40	0.291		
	Doutoramento	0	0	0		
QCSAFMR1	Licenciatura	61	2.23	0.550	0.045	.832
	Mestrado	8	2.19	0.238		
	Doutoramento	0	0	0		
QCSAFMR2	Licenciatura	62	3.10	0.353	0.141	.709
	Mestrado	8	3.05	0.325		
	Doutoramento	0	0	0		
QCSAFMR3	Licenciatura	62	3.20	0.295	4.634*	.035
	Mestrado	8	2.96	0.364		
	Doutoramento	0	0	0		

* p < .05

Quadro 26.

Resultados Testes *t* para a variável experiência/contacto com vítimas de abuso sexual e QCSAFMR - facilitadores

Resultados	Contacto com vítimas	N	M	DP	t	P
QCSAFMR1	Não	1	3.25			
	Sim	29	2.32	0.394	2.319*	.028

* p < .05

Quadro 27.

Resultados Testes *t* para a variável experiência/contacto (presumíveis) agressores

Resultados	Contacto com agressores	N	M	DP	t	p
QRASC-HIS A	Não	8	1.04	0.074		
	Sim	22	1.19	0.313	-1.358*	.042
QCSAFMR1	Não	8	2.08	0.525		
	Sim	22	2.45	0.342	-2.265*	.031

* p < .05

Quadro 28.

Resultados ANOVAs para a variável local de trabalho

Resultados	Local de Trabalho	N	M	DP	F(3)	p
QCSAFMR1	EMAT	16	1.86	0.544		
	CAT	6	2.56	0.373		
	CPCJ	9	2.39	0.421	3.494*	.26
	LIJ	8	2.05	0.664		

* p < .05