



## **IMPACTO A LONGO PRAZO DO ABUSO SEXUAL DE MENORES**

**ANA BEATRIZ MARTINS**  
Doutoranda em Direito e Segurança

### **RESUMO**

O presente artigo tem como objetivo analisar o impacto do abuso sexual infantil a longo prazo. Como tal, numa primeira parte, será feita uma descrição e análise dos maus-tratos na infância, seguindo-se uma análise mais detalhada e completa do abuso sexual contra crianças, na qual será apresentada a sua definição, as suas principais características e os dados relativos à sua prevalência. Posteriormente, analisar-se-á as teorias explicativas do impacto do abuso sexual infantil, bem como os fatores de risco que lhe estão associados. Por fim, examinar-se-á o impacto do CSA a longo prazo ao nível do comportamento criminal e das consequências psicológicas.

### **PALAVRAS-CHAVE**

Abuso Sexual de Menores; Proteção de Crianças e Jovens; Comportamento Criminal; Criminologia; Psicologia; Traumas

## ABSTRACT

This article aims to analyze the long-term impact of child sexual abuse. As such, in the first part, it's made a description and analysis of child abuse, followed by a more detailed and complete analysis of sexual abuse against children, in which it will be presented a definition, it's main characteristics and data relative to it's prevalence. Subsequently, the explanatory theories of the impact of child sexual abuse will be analyzed, as well as the associated risk factors. Finally, it will be analyzed the CSA's long-term impact on criminal behavior and psychological consequences.

## KEYWORDS

Child Sexual Abuse; Protection of Children and Youth; Criminal Behavior; Criminology; Psychology; Trauma

## 1. Introdução

Até ao final da década de 70, o abuso sexual infantil (CSA) era um fenómeno quase invisível, uma vez que era encarado como histórias inventadas pelas mesmas, às quais não se atribuía qualquer importância (Machado, 2002; Mathews & Collin-Vézina, 2019). Contudo, atualmente, o CSA é objeto de grande preocupação social, existindo inúmeros estudos que o abordam. Este fenómeno acarreta implicações profundas na saúde física e psicológica das vítimas, das suas famílias e amigos, não só no momento dos atos abusivos, mas também durante toda a sua vida (Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, 2017). Segundo o Relatório Anual de Segurança Interna de 2018, a maioria das detenções relativas a Crimes Contra a Liberdade e Autodeterminação Sexual teve por base o CSA, sendo que a faixa etária com maior prevalência foi a dos 8 aos 13 anos de idade (Governo de Portugal, 2018). Segundo o site da Direção-Geral da Política da Justiça (2018), no mesmo ano foram registados 836 crimes de CSA.

Assim, a prevalência e as consequências graves do CSA, assim como o reconhecimento transcultural da sua injustificabilidade moral, contribuíram para a inclusão do mesmo como um alvo específico de ação e prevenção na versão mais recente dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (United Nations General Assembly, 2015, Metas 5.2 e 16.2).

A literatura tem revelado que as experiências de CSA parecem aumentar a vulnerabilidade de um indivíduo a uma série de deficiências físicas, psicológicas e comportamentais (Beitchman et al., 1992; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993; Hillberg, Hamilton-Giachritsis & Dixon, 2011). Neste sentido, tem-se notado um crescente interesse em perceber como as características ou variáveis específicas do abuso podem estar associadas à variabilidade dos resultados em adulto (Browne & Finkelhor, 1986; Beitchman et al., 1992).

Deste modo, o presente trabalho, incluirá, num primeiro momento, uma descrição e análise dos maus-tratos na infância, seguindo-se uma análise mais detalhada e completa do abuso sexual contra crianças, na qual será apresentada a sua definição, as suas principais características e os dados relativos à sua prevalência. Posteriormente, analisar-se-á as teorias explicativas do impacto do abuso sexual infantil, bem como os fatores de

risco que lhe estão associados. Por fim, examinar-se-á o impacto do CSA a longo prazo ao nível do comportamento criminal e das consequências psicológicas.

## 2. Maus-Tratos na Infância

Os maus-tratos na infância são amplamente definidos como todas as formas de maus-tratos físicos, emocionais, abuso sexual, negligência ou exploração comercial que resultem em dano real ou potencial à saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder. Geralmente, são reconhecidos quatro tipos de maus-tratos, nomeadamente, o abuso sexual, o abuso físico, o abuso emocional e a negligência (Norman, Byambaa, Butchart, Scott & Vos, 2012).

Qualquer forma de abuso pode interromper o normal desenvolvimento de uma criança. Não é claro que existam síndromes pós-abuso a longo prazo específicas, visto haver uma gama tão vasta de sequelas e de tipos de abuso (Mullen, Martin, Anderson, Romans & Herbison, 1996). Widom (1989a) refere que diferentes formas de maus-tratos tendem a refletir-se em diferentes tipos de comportamento criminoso e, segundo Fergusson e Lynskey (1997), a extensão dos maus-tratos durante a infância está significativamente relacionada com ofensas violentas na idade adulta. Contudo, Smith e Thornberry (1995) mostraram que o impacto dos diferentes tipos de maus-tratos na subsequente delinquência era inconsistente. No que diz respeito ao abuso sexual, pode haver diferenças nas consequências criminógenas, dependendo dos contextos em que ocorre e da forma como ocorre (Swanston, Parkinson, O'Toole, Plunkett, Shrimpton & Oates, 2003). Embora exista uma ligação entre várias formas de abuso e ofensas sexuais, o estudo de Reckdenwald, Mancini e Beauregard (2013) sugeriu que, em comparação com outros tipos de abuso, o abuso sexual tem um impacto mais proeminente no envolvimento em ofensas sexuais (Seto & Lalumière, 2010; Van Wijk et al., 2006).

Os resultados adversos são superiores em crianças que sofreram, repetidamente, vários tipos de maus-tratos, no entanto, mesmo os maus-tratos de duração limitada parecem ter um impacto negativo na vida adulta. Nenhum fator isolado pode explicar o desenvolvimento de comportamentos sexuais violentos (Zingraff, Leiter, Myers & Johnsen, 1993; Smith & Thornberry 1995; Maxfield & Widom, 1996; Mullen et al. 1996), contudo, as vítimas de abuso infantil correm risco de desenvolver consequências físicas e psicológicas destrutivas,

aumentando a probabilidade de cometimento de crimes e violência na vida adulta (Ramirez & Calkins, 2015).

Briere e Runtz (1990), através da aplicação de questionários a 277 estudantes do sexo feminino, concluíram que há resultados específicos para cada tipo de abuso, sendo que o abuso físico está associado à agressão a terceiros, o abuso emocional à baixa autoestima e o abuso sexual ao comportamento sexual desviante. Por sua vez, Rieker e Carmen (1986) sugerem que o abuso sexual infantil aumenta o risco de comportamentos autodestrutivos e suicidas e que o abuso físico, na mesma fase de desenvolvimento, produz danos semelhantes, embora menos graves, no funcionamento do adulto (Mullen et al. 1996).

### **3. Abuso Sexual Infantil**

#### **3.1. Definição**

Nem sempre é fácil definir violência sexual contra crianças e jovens sem recorrer a conceitos jurídicos, dado que tais atos e práticas são puníveis por lei. Em Portugal, o critério distintivo de abuso de menores não é o uso de força, mas sim o facto de o menor não ter maturidade suficiente para se autodeterminar. Neste sentido, o abuso sexual de crianças é considerado pelo legislador português como um crime contra a autodeterminação sexual, entendendo este que até aos 14 anos de idade, as crianças não têm a capacidade de se autodeterminar do ponto de vista sexual, isto é, não têm a capacidade de consentir<sup>1</sup>. Com efeito, tais crimes podem estar associados a diversas práticas sexuais, mais ou menos intrusivas, com ou sem recurso a estratégias violentas ou coercivas, com ocorrência pontual ou reiterada e contra crianças e jovens em fases distintas de desenvolvimento (APAV, 2017).

Apesar de se verificar um consenso relativamente ao facto de CSA ser um fenómeno complexo que ocorre por múltiplas razões, de várias formas e em diferentes relacionamentos, isto é, entre famílias, pares, instituições e comunidades, não existe uma definição ou entendimento universal do que constitui o abuso sexual infantil. Esta ambiguidade conceptual ou a ausência de definição é problemática e pode resultar numa exclusão injustificada de determinados atos do conceito, impedindo a aplicação de medidas e de ações penais (Mathews & Collin-Vézina, 2019).

---

<sup>1</sup> Ver anexo 1

Na literatura científica, Violato e Genuis (1993), com o intuito de eliminarem ‘brincadeiras sexuais consensuais’ do conceito de abuso sexual infantil, recomendaram que, para fins de investigação, este fenómeno fosse operacionalizado como ‘contacto sexual indesejado’, nos casos em que a vítima é considerada, por definição legal, uma criança e o autor está numa posição de poder relativo em relação à vítima (Paolucci, Genuis & Violato, 2001). Por seu turno, Paolucci et al. (2001) adotaram uma definição limitada ao contacto com abuso “(...) qualquer relação sexual indesejada de contacto quando a vítima é considerada criança por definição legal e o autor está numa posição de poder relativo em relação à vítima” (p. 21). Por fim, Batool e Abtahi (2017) referem que o CSA envolve a exploração de uma criança para gratificação, variando entre exposição inadequada, toque e violação.

Em 1999, a WHO definiu o CSA como “(...) o envolvimento de uma criança numa atividade sexual que ela não compreende completamente, é incapaz de dar consentimento informado ou para a qual a criança não está preparada ao nível desenvolvimental. O abuso sexual infantil é evidenciado por essa atividade entre uma criança e um adulto ou outra criança que, por idade ou desenvolvimento, esteja num relacionamento de responsabilidade, confiança ou poder, cuja atividade se destina a satisfazer os desejos do ofensor ou as necessidades da outra pessoa” (p.14). Mais tarde, em 2013, a APA definiu o CSA como qualquer interação entre uma criança e um adulto (ou outra criança) na qual a criança é usada para a estimulação sexual do agressor ou de um observador, sendo uma característica central de qualquer abuso a dominação da criança pelo autor por meio de engano, força ou coerção (APA, 2013). Contudo, por norma, o abuso sexual não envolve força física, visto que o agressor tenta manipular a confiança da criança e ocultar o abuso, sendo o agressor, geralmente, um cuidador conhecido e confiável e o abuso ocorre por várias semanas ou até anos, tendo os episódios tendência a tornarem-se mais invasivos ao longo do tempo (WHO, 2003).

Por sua vez, o Modelo Conceptual de Mathews e Collin-Vézina (2019) postula que, para que um ato seja conceptualizado como CSA, tem de se verificar a presença de quatro fatores, nomeadamente, **(1)** a vítima tem de ser criança, à luz da lei e do seu desenvolvimento; **(2)** o verdadeiro consentimento deve estar sempre ausente, sendo que, segundo a WHO, este nunca está presente quando a criança não compreende totalmente o episódio, quando é incapaz de dar o consentimento informado, ou quando não está

preparada ao nível do desenvolvimento. Segundo o Código Penal Português<sup>2</sup>, o consentimento só é eficaz se quem o prestar tiver mais de 16 anos e discernimento para avaliar o mesmo. **(3)** Os atos devem ser sexuais, sendo que os atos sem contacto podem claramente ser sexuais. Os autores sugerem três categorias de atos sexuais, designadamente (a) qualquer ato em que o indivíduo que inflige o abuso procure ou obtenha algum nível de gratificação sexual, física ou mental, imediata ou diferida no tempo e no espaço; (b) qualquer ato em que o indivíduo procure gratificação sexual noutra; (c) qualquer outro ato que não atenda a nenhuma das categorias de gratificação sexual, mas que seja legitimamente experimentado pela criança como um ato sexual. Por fim, **(4)** os atos devem constituir abuso, sendo que, para serem considerados como tal, têm de ser marcados por (a) uma relação de poder; (b) a vítima estar numa posição de desigualdade; (c) haver uma exploração da vulnerabilidade da vítima e (d) ausência de consentimento verdadeiro (Mathews & Collin-Vézina, 2019).

Neste sentido, ainda que a literatura não seja consensual relativamente à definição do conceito de violência sexual contra crianças e jovens, é comum verificarem-se as seguintes premissas. **(1)** Existência de contactos ou interações sexuais entre um adulto e um menor de 18 anos, ou entre duas crianças, quando existe uma posição/atitude de poder de uma sobre a outra; **(2)** Postura de controlo do autor do crime sobre a vítima; **(3)** A vítima é utilizada pelo autor do crime para o estimular sexualmente ou a outro indivíduo (APAV, 2017).

### 3.2. Prevalência

A revisão da prevalência de CSA de vários países indica que se trata de um problema internacional (Pereda, Guilera, Forns e Gomez-Benito, 2009). Em Portugal, em 2018 foram detidos 113 indivíduos por CSA. Os arguidos encontram-se predominantemente no escalão etário dos 41 aos 50 e as vítimas no escalão etário dos 8 aos 13. Quanto ao tipo de relacionamento entre o autor e a vítima, prevalece o contexto de relações familiares (Governo de Portugal, 2018).

Pereda et al. (2009), através da análise das prevalências de 22 países, revelaram que 19,7% das mulheres e 7,9% dos homens haviam sido vítimas de alguma forma de abuso

---

<sup>2</sup> Ver anexo 2

sexual infantil. Por sua vez, Chen, Murad, Paras, Colbenson, Sattler, Goranson e Zirakzadeh (2010), revelaram que as taxas de prevalência de abuso sexual em crianças são mais amplas, variando de 3,0% a 33,2%.

Deste modo a prevalência de CSA relatada varia, maioritariamente, de 2% a 62%, com parte dessa variação explicada por vários fatores metodológicos, como a definição de abuso, o método de recolha de dados e o tipo de amostra utilizada (Macmillan, 2001; Paolucci et al., 2001).

Além disso, é provável que as estatísticas sejam subestimadas devido à subnotificação frequente do abuso sexual (Chen et al., 2010; Batool & Abtahi, 2017). Os fatores que levam à subnotificação incluem a culpa e os medos da criança associados ao abuso, a falha da criança em reconhecer essa atividade como abusiva, especialmente se o agressor for parente próximo ou amigo, e a negação de que o abuso ocorreu (Batool & Abtahi, 2017).

## **4. Teorias Explicativas do Abuso Sexual**

### **4.1. Modelo das Dinâmicas Traumáticas (Finkelhor & Browne, 1985)**

Finkelhor e Browne (1985) referem que a dinâmica traumática altera a orientação cognitiva e emocional das crianças em relação ao mundo e cria traumas, distorcendo o autoconceito, a visão do mundo e as capacidades afetivas das crianças. Segundo este modelo, o impacto do abuso pode ser explicado por quatro dinâmicas traumáticas. (1) Estigmatização, referente às conotações negativas, como a maldade, vergonha e culpa que são comunicadas à criança através de várias experiências e que, depois, se incorporam na autoimagem da mesma; (2) Traição, que se refere à dinâmica pela qual as crianças descobrem que alguém de quem eram dependentes lhes causou dano; (3) Impotência, referente ao processo no qual a vontade, os desejos e o senso de eficácia da criança são continuamente violados por verem tentativas de interromper o abuso frustradas; (4) Sexualização Traumática, que consiste num processo no qual a sexualidade de uma criança é moldada de forma inadequada como resultado do abuso sexual que sofreu, sendo que as crianças que foram sexualizadas traumáticamente apresentam comportamentos sexuais inadequados, com confusões e concepções errôneas e com associações emocionais incomuns a atividades sexuais (Finkelhor & Browne, 1985). Estas dinâmicas traumáticas são generalizadas, não necessariamente exclusivas do abuso sexual, mas a junção das quatro torna o trauma do abuso sexual único e diferente de outros traumas.

#### **4.2. Modelo Explicativo dos Efeitos a Longo Prazo do Abuso Sexual**

Este modelo foca-se nos efeitos da experiência abusiva no funcionamento do indivíduo a longo-prazo e analisa as estratégias de *coping* utilizadas pelas vítimas, nomeadamente o evitamento emocional, traduzido em comportamentos de dissociação, somatização, abuso de substâncias e dificuldade de estabelecer relações íntimas (Polusny & Follette, 1995).

Os autores referem que a dissociação parece suprimir as memórias do acontecimento abusivo a curto-prazo, levando à diminuição do sofrimento percebido pela vítima. Da mesma forma, a somatização e o abuso de substâncias são vistas como estratégias distrativas e de evitamento, para que a vítima não se centre na experiência abusiva. No entanto, estas estratégias parecem estar associadas a um funcionamento psicológico deficitário a longo-prazo, como o surgimento de sofrimento psicológico e o desenvolvimento de transtornos depressivos e de ansiedade. Assim, o modelo postula que, embora seja claramente importante examinar os fatores intrapessoais a longo prazo associados ao abuso sexual, também é essencial avaliar os efeitos imediatos e as estratégias utilizadas pela vítima (Polusny & Follette, 1995).

Por fim, os autores enfatizam a importância do ambiente e do contexto sociocultural na forma como o indivíduo ultrapassa uma situação traumática, salientando também a importância das características da família enquanto fatores explicativos dos problemas evidenciados (Polusny & Follette, 1995).

#### **4.3. Abuso Sexual como Síndrome de Segredo**

A divulgação do abuso sexual em crianças pode ser intencional ou acidental, sendo que, geralmente, é feita à progenitora, no entanto, esta também pode ser vítima de comportamento abusivo por parte do mesmo agressor, e, por isso, alternativamente, a divulgação pode ser feita a um amigo próximo, colega ou professor (WHO, 2003).

Contudo, na maioria dos casos, o medo do agressor faz com que as crianças não divulguem os abusos imediatamente após o evento (WHO, 2003). Segundo Summit (1983), uma criança, ao ser forçada a manter o abuso em segredo, começa a sentir desamparo e medo de que ninguém acredite na sua revelação. Esses sentimentos levam a um comportamento de aceitação do abuso por parte da mesma. Caso a criança faça a revelação, a falta de proteção por parte da família e dos profissionais poderá fazer com que o sofrimento da mesma aumente.

Paine e Hansen (2002) concluíram que a vulnerabilidade, as estratégias do autor para manter o sigilo, os sentimentos de culpa, o sentimento de responsabilidade da criança pelo abuso, o medo de descrença e o desamparo atuam como uma barreira à divulgação. Segundo Batool e Abtahi (2017), a preocupação com o bem-estar dos seus entes queridos também pode inibir a divulgação.

Furniss (1993) refere que o abuso sexual se diferencia de outras formas de abuso que possam ocorrer na infância devido às suas dinâmicas, nomeadamente a vivência da experiência de abuso como “síndrome de segredo”. O autor refere, então, que esta síndrome é determinada por fatores externos e internos que contribuem para que a criança encare o abuso como algo que não é real, para a sua não revelação e para que se mantenha o segredo familiar e social que é construído em torno do abuso e da criança. No que diz respeito aos fatores internos, também denominados pelo autor como “aspectos internacionais do segredo”, são apontados **(1)** o contexto em que o abuso costuma ocorrer, **(2)** o facto de o abusador se comportar como outra pessoa no momento do abuso, retomando ao *self* normal após o abuso, o que faz com que as crianças tenham dificuldade em entender os episódios e, por fim, **(3)** o facto de a interação abusiva ter tendência a ocorrer com alguns rituais que assinalam uma rutura com o quotidiano. Quanto aos fatores externos, o autor refere **(1)** a ausência de evidência médica da ocorrência de abuso, **(2)** as tentativas de revelação malsucedidas, **(3)** as estratégias de coação utilizadas pelo ofensor e **(4)** o receio face às consequências de revelação (Furniss, 1993).

O autor também separa o dano primário do dano secundário. No dano primário são consideradas as consequências psicológicas decorrentes do abuso e no secundário são consideradas as consequências decorrentes da intervenção profissional, nomeadamente a estigmatização e traumatização secundária (Furniss, 1993).

## 5. Fatores de Risco para o Abuso

Finkelhor (1993) refere que nenhuma característica demográfica ou familiar pode ser usada para excluir a possibilidade de uma criança ter sido abusada sexualmente, no entanto, existem determinadas características que potenciam o risco de abuso. Finkelhor e Baron (1986), através da análise de vários estudos que abordavam os fatores de risco para o CSA, concluíram que as crianças do sexo feminino corriam maior risco do que as de sexo masculino de serem vítimas de abuso, tal como os pré-adolescentes corriam maior risco do

que as crianças mais novas ou mais velhas. Por fim, constataram que crianças com menos amigos relatavam mais abusos, contudo, consideraram que esse poderia ser um efeito do abuso e não um fator de risco. No que concerne à parentalidade, crianças do sexo feminino vitimadas tinham uma maior probabilidade de viver sem o pai biológico, de ter uma mãe que trabalhava fora de casa ou com deficiência ou doença, de testemunhar conflitos entre os pais e/ou de reportar um mau relacionamento com um dos pais, sendo que as crianças do sexo feminino que moravam com padrastos também estavam em maior risco de abuso (Finkelhor, 1993).

Aos fatores supramencionados, a WHO (2003) adicionou outros fatores que considera que tornam as crianças mais vulneráveis ao abuso, nomeadamente, residir num orfanato, com pais adotivos, ter uma deficiência física ou mental, ter uma história de abusos, pobreza, isolamento social e dependência de algum dos progenitores. Finkelhor et al. (1990) acrescentaram que uma educação sexual inadequada também constitui um fator de risco.

Os fatores de risco associados ao abuso sexual infantil são, em grande medida, idênticos aos que estão associados a este tipo de abuso na vida adulta e, além disso, estes são também, muitas vezes, transversais aos diferentes tipos de abuso. Os autores concluíram que, embora parte da aparente relação entre abuso e problemas na vida adulta seja explicada por esses fatores de risco, na maioria dos casos verifica-se uma associação independente entre abuso sexual e problemas nas áreas de saúde mental, sexualidade e funcionamento social (Mullen et al. 1996).

## **6. Impacto do Abuso Sexual**

Os efeitos a longo prazo causados pelo abuso sexual envolvem culpa, vergonha, confusão, comportamento autodestrutivo, sentimentos de isolamento, ansiedade social, sentimento de estigma, sintomas pós-traumáticos, depressão, desamparo, comportamentos agressivos, atribuições negativas, transtornos de personalidade e problemas comportamentais, abuso de substâncias, baixa autoestima, problemas sexuais, divórcio, distúrbios alimentares e doenças mentais (Beckett, 2003; Dube et al., 2005; Allnock et al., 2009; Maniglio, 2009; Allnock, 2010; Calder, McVean & Yang, 2010; Alexander, 2011; Cashmore & shackle, 2013). Esses efeitos variam de acordo com a natureza do incidente, incluindo a gravidade do abuso, a situação e as condições pré-existentes da vida da criança (Batool & Abtahi, 2017).

Assim, verifica-se que a vítima de abuso sexual experiênciava tanto consequências a curto prazo como a longo prazo, o que provoca alterações em diversas dimensões da vida da mesma, nomeadamente na dimensão do autoconceito, reconhecimento social e interação, dificuldades interpessoais, distúrbios emocionais e outros problemas psicológicos. Deste modo, é importante estar ciente de que o abuso sexual normalmente não ocorre isoladamente e pode resultar em sequelas graves, especialmente se não for reconhecido e tratado e, por isso, a prevenção do abuso sexual infantil deve começar nas famílias, sendo que, para tal, é necessário consciencializar as mesmas sobre o impacto que esta problemática pode ter na vida da criança (Batool & Abtahi, 2017).

Deste modo, é provável que crianças de origens familiares mais estáveis tenham adquirido maior resiliência e beneficiem de um apoio mais eficaz e consistente após sofrerem abusos, o que, segundo Conte e Schueman (1987) e Peters (1988), pode explicar o facto de a disfunção adulta estar mais associada a crianças que sofreram abusos sexuais e viveram em ambientes familiares menos favoráveis e estimulantes.

Além da importância do histórico familiar, investigações anteriores mostraram que as características do abuso influenciam os resultados a longo prazo. Assim, indivíduos com maior probabilidade de desenvolver problemas na vida adulta foram expostos aos abusos mais intrusivos, que envolveram penetração real ou tentada, duraram mais tempo, foram perpetrados pelos pais ou padrastos e/ou foram sujeitos a abusos coercivos (Alexander, 1992; Mullen et al., 1993, 1994; Spaccerelli & Kim, 1995 cit. in Fleming et al., 1999).

A maioria dos participantes do estudo de Batool e Abtahi (2017) compartilhou que a incidência do abuso sexual os transformou numa pessoa diferente. Alguns deles relataram não quererem sair de casa sozinhos ou com os amigos com medo de se tornarem vítimas de outro incidente. As vítimas relataram autoimagem negativa e baixa confiança. Assim, conclui-se que o CSA cria um impacto negativo na autoestima dos indivíduos.

### **6.1. Consequências ao Nível do Comportamento Criminal**

Atualmente, existem evidências empíricas consideráveis de que o abuso de crianças desempenha um papel na etiologia da delinquência juvenil. Inúmeros estudos chamaram à atenção para essa relação, demonstrando que uma proporção significativa de jovens infratores tem uma história de abuso infantil (Swanston et al., 2003).

A investigação sobre a relação entre vitimização precoce e envolvimento posterior em crimes e desvios, geralmente, concentra-se na tese do ciclo da violência, que prediz que vítimas de violência nos estágios iniciais da vida, geralmente vítimas de abuso infantil, terão maior probabilidade de se envolverem no crime e na violência na vida adulta (Widom, 1989a). Apesar de os estudos apoiarem a hipótese do ciclo de violência, ainda não está claro se o tipo de abuso experimentado tem um impacto diferencial nas categorias de crimes na idade adulta (Reckdenwald et al. 2013). Ramirez e Calkins (2015) referem que o CSA está relacionado com a gravidade da agressão sexual na idade adulta, no entanto, nem todas as vítimas de abuso sexual se tornam agressores e nem todos os agressores sofreram abuso na infância, o que sugere que a experiência de CSA parece não ser uma condição necessária nem suficiente para cometer um crime sexual. O abuso sexual por si só não causa comportamento sexual violento, mas um padrão de experiências que consiste em abuso físico e rejeição emocional juntamente com abuso sexual pode aumentar o risco de vítimas masculinas de abuso sexual se tornarem elas próprias abusadoras. Apesar de Zingraff, Leiter, Myers e Johnsen (1993) entenderem que as crianças vítimas de abuso sexual eram indistinguíveis das crianças da população escolar geral no que diz respeito ao risco para delinquir, Seto e Lalumière (2010) referem que o abuso infantil é um dos fatores de risco documentados mais consistentes para ofensas sexuais. Herrera e McClosey (2003) expõem que a conexão entre delinquência e abuso está relacionada com as estratégias adotadas para lidar e sobreviver à vitimização.

Vários estudos científicos indicam que o abuso experimentado durante a infância está associado à delinquência, criminalidade geral de adultos (Widom, 1989b), violência por parceiro íntimo (Whitefield, Anda, Dube & Felitti, 2003; Langhinrichsen-Rohling, Hankla, & Stormberg, 2004; Simons, Wu, Johnson & Conger, 2006; Paterson, Fairbairn-Dunlop Cowley-Malcolm & Schluter, 2007), ofensas sexuais (van Wijk et al., 2006; Seto & Lalumière, 2010), abuso infantil (Pears & Capaldi, 2001), risco ampliado de comportamento antissocial em geral (Thornberry, Freeman-Gallant, Lizotte, Krohn & Smith, 2003) e uso de drogas e álcool (Smith & Thornberry, 1995; Thornberry et al., 2001; Widom & Maxfield, 2001 cit in Reckdenwald, Mancini & Beauregard, 2013). Além disso, Singer (1986) descobriu que vítimas de violência na adolescência eram mais propensas a serem presas na idade adulta e a envolverem-se em ofensas mais graves (Macmillan, 2001).

Um exemplo de estudo empírico é o de Widom (1989b) que, através de registos oficiais, analisou várias questões básicas sobre a relação entre abuso e negligência de crianças e comportamento criminoso violento posterior, com o objetivo de identificar uma grande amostra de casos comprovados e validados de abuso e negligência de crianças de há aproximadamente 20 anos, estabelecendo um grupo de controlo de crianças não abusadas e determinando até que ponto esses indivíduos e o controlo correspondente se haviam envolvido em crimes na idade adulta. Os resultados relatados, tal como os resultados de Reckdenwald et al. (2013), forneceram um forte apoio à hipótese do ciclo de violência. Widom (1989b) concluiu que a experiência de abuso e negligência de crianças tem um impacto substancial, mesmo em indivíduos com pouca probabilidade de se envolverem em comportamento criminoso oficialmente registado. Estes achados, que vão de encontro aos de Herrera e McCloskey (2003); de Swanston et al. (2003) e de Reckdenwald et al. (2013), referem que crianças abusadas e negligenciadas têm um risco significativamente maior de se tornarem delinquentes. Essas descobertas não demonstram, no entanto, que todas as crianças abusadas ou negligenciadas se tornarão delinquentes, criminosas ou violentas, pois 26% das vítimas de abuso e negligência infantil apresentaram delitos juvenis e 74% não, 11% foram detidas por um ato criminoso violento, enquanto quase 90% não foram (Widom & Ames, 1994; Widom, 1989 a, b).

Widom e Ames (1994), dividindo um grupo de crianças abusadas e negligenciadas de acordo com o tipo de abuso e negligência e após controlarem as variáveis idade, raça, sexo e estatuto socioeconómico, concluíram que existe pouca diferença entre diversas formas de abuso na previsão do comportamento criminal. Os autores, tal como Widom (1989a), constataram que não havia relação significativa entre abuso sexual infantil e crimes sexuais violentos posteriores, contudo as vítimas de abuso sexual infantil apresentavam maior probabilidade de se prostituírem. Os autores também verificaram que o abuso sexual na primeira infância não aumenta a probabilidade de comportamento criminoso juvenil ou em adulto, em comparação com outras formas de abuso e negligência.

No entanto, Reckdenwald et al. (2013), entrevistando 576 ofensores numa prisão no Canadá e analisando os efeitos duradouros dos abusos sofridos no início da vida em ofensas subsequentes, contrariamente aos resultados do estudo anterior, verificaram que o tipo de abuso tem um impacto diferencial sobre as ofensas nesse grupo de criminosos sexuais condenados. Com base no ciclo de violência, parece que os indivíduos aprendem

a tratar os outros através do tipo de abuso sofrido e estarão mais propensos a infligir esse tipo específico de abuso a outras pessoas. Assim, segundo estes autores, sofrer abuso sexual prévio está positivamente relacionado com a frequência de ofensas sexuais posteriores.

Browne, Miller e Maguin (1999), através de dados oficiais e de entrevistas, investigaram o impacto da violência familiar no consumo de drogas e comportamento delinquente por mulheres. Para o efeito, recorreram a uma amostra de 600 mulheres inseridas em casas abrigo, centros de desintoxicação e na comunidade e a 150 mulheres reclusas. Os autores concluíram que mulheres encarceradas tinham taxas de violência reportada muito mais elevadas do que a comunidade em geral e que a taxa de prevalência do CSA era de 59%, contrastando fortemente com as taxas de prevalência de 20 a 27% da comunidade. Deste modo, embora seja provável que existam diversos caminhos potenciais para o delito feminino, este estudo sugere que o abuso sexual pode ser o principal precursor da atuação e comportamento delinquente em mulheres, pois 40% a 73% das mulheres com antecedentes criminais são relatadas como tendo histórico de abuso físico ou sexual. Os achados de Widom e White (1997), vão de encontro aos deste estudo, ao concluírem que mulheres abusadas e negligenciadas apresentam risco significativamente maior de diagnóstico de abuso/dependência de substâncias, detenções por delitos de álcool e drogas e perpetração de crimes violentos do que mulheres não abusadas.

Herrera e McCloskey (2003) procuraram comparar o impacto do abuso físico, sexual e exposição à violência conjugal e analisar separadamente as diferentes formas de comportamento antissocial de adolescentes. Para isso, recorreram a uma amostra de 141 pares de mães e filhas e aplicaram duas séries de entrevistas de vitimação. O estudo decorreu entre 1990 e 1997 e os resultados indicam que 31% das crianças do sexo feminino tinham sido vítimas de abuso sexual, 21% já tinham fugido de casa e 54% tinham relatado um crime não violento, 36% um crime violento e 38% relataram terem agredido os pais. Tal como esperado, à medida que o abuso aumenta, aumentam, também, os perfis delinquentes, nomeadamente 30% (não abuso) e 77% (todas as três formas de abuso). Adicionalmente, verificaram que crianças do sexo feminino vítimas de CSA tinham quase duas vezes mais probabilidade de fugir de casa do que as que não foram vitimadas. Os autores concluíram, portanto, que o CSA é um fator de risco crítico para a delinquência feminina.

A meta-análise de Seto e Lalumière (2010) incluiu 59 estudos e concluiu que os agressores sexuais adolescentes, em comparação com os agressores não-sexuais, tinham maior probabilidade de terem sofrido abuso sexual durante a infância.

Segundo Weatherburn e Lind (1998), a disfunção familiar pode ser vista como algo que coexiste com o abuso sendo um preditor mais significativo de futuras atividades criminais em jovens do que o próprio abuso. A análise de trajetórias demonstrou que a negligência, em vez de abuso, medeia a relação entre pobreza, estar numa família monoparental e comportamento criminoso (Swanston et al. 2003), concluindo que o comportamento criminal tem sido associado a vários fatores (e.g., pobreza, desempenho escolar, criminalidade familiar). Também outras investigações indicam que abuso e o comportamento criminal têm uma relação indireta com vários fatores que medeiam essa relação (Teaque, Mazerolle, Legosz & Sanderson, 2008; Bender, 2010), como por exemplo, abuso de substâncias, problemas de saúde mental, experiências escolares, pares desviantes, fugir de casa, apoio dos pais, competências para resolver problemas (Rodriguez & Tucker, 2011 cit. in Reckdenwald et al., 2013). Na mesma linha de pensamento, Loeber e Stouthamer-Loeber (1986), na sua meta-análise, revelaram que a falta de supervisão, rejeição da criança pelos pais e baixo envolvimento paternal demonstraram ser os preditores mais fortes de problemas de comportamento juvenil e delinquência. Outros preditores mais fracos foram a qualidade do relacionamento conjugal dos pais, a criminalidade, a falta de disciplina dos pais, os problemas de saúde e a ausência dos pais. Uma pluralidade de variáveis parentais, particularmente no que concerne à progenitora, é, portanto, preditiva de atividade criminosa juvenil (Swanston et al. 2003).

## 6.2. Consequências ao Nível Psicológico

O abuso sexual infantil reflete-se, normalmente, em várias dificuldades interpessoais e psicológicas na vida adulta, todavia, não conduz inevitavelmente a essas dificuldades, variando o grau de impacto negativo consoante cada indivíduo. Vários estudos científicos sugerem que as diferenças individuais na resposta ao abuso sexual podem ser explicadas pelas características da própria experiência de abuso, por exemplo, mais força, níveis mais altos de atividade sexual e incesto paterno (Browne & Finkelhor, 1986). Irish, Kobayashi e Delahanty, (2009) concluíram que o CSA está associado a um risco aumentado de uma variedade de problemas psicológicos em adultos, por exemplo, depressão, transtornos de

ansiedade e transtornos alimentares. A investigação dos domínios dos sintomas indicou que ansiedade, raiva, depressão, revitimização, automutilação, problemas sexuais, abuso de substâncias, obsessões e compulsões, dissociação, respostas ao stress pós-traumático e somatização estão todos associados a este fenómeno (Neumann et al. 1996).

No que respeita ao impacto psicológico da violência sexual em contexto intrafamiliar, este poderá ser mais gravoso do que quando o autor do crime não é um membro da família. A ausência de sinais físicos de violência poderá dificultar a identificação da situação de vitimação por outros indivíduos, o que facilitará, em última instância, a perpetração do crime por um maior período de tempo, o que está normalmente associado a um impacto psicológico mais nefasto para a vítima (APAV, 2017).

Segundo Hillberg, Hamilton-Giachritsis e Dixon (2011), a experiência abusiva pode ser particularmente traumática quando é praticada por indivíduos que as crianças esperam que as protejam contra situações ameaçadoras e prejudiciais. Outras características que podem também aumentar o risco de formas graves de psicopatologia em adulto são a idade da criança, a gravidade do abuso, o número de agressores, a frequência e a duração (Browne & Finkelhor, 1986; Hamilton & Browne, 1998; Higgins & McCabe, 2001; Putnam, 2003 cit in Hillberg et al. 2011).

Em 1986, Fromuth, através da administração de inquéritos de vitimação, estudou a relação entre o CSA e o ajustamento sexual e psicológico através de uma amostra de 383 alunas de um colégio. Os resultados sugerem que o aumento da psicopatologia em indivíduos que relataram abuso sexual aquando da infância deveu-se aos efeitos confusos do abuso sexual e às variáveis de antecedentes familiares, concluindo-se que havia pouca evidência de que um histórico de abuso sexual contribuisse por si só para prever problemas psicológicos posteriores. Os achados de Mullen et al. (1996) vão de encontro aos resultados anteriores, dado que indicam que o abuso sexual de crianças como causa da psicopatologia na idade adulta opera como um marcador, podendo estar a ser influenciado por outros fatores de risco. Deste modo, não é possível perceber se a psicopatologia deriva diretamente do abuso ou se de outros fatores que costumam coexistir.

Wind e Silvern (1992), utilizando uma amostra de 259 mulheres que responderam a questionários, concluíram que as mulheres que relataram abuso sexual e físico durante a infância tendem a apresentar níveis mais altos de sintomas psicológicos do que as mulheres não abusadas ou das que relatavam abuso sexual ou físico isolados. Indo de

encontro a estes resultados, McLeer, Callaghan, Henry e Wallen (1994), através de entrevistas estruturadas aplicadas a 26 crianças abusadas sexualmente e 23 crianças não abusadas encaminhadas para avaliação ambulatoria psiquiátrica, acrescentam que a prevalência de TSPT entre crianças vítimas de abuso sexual foi significativamente maior. Por fim, Mullen et al. (1996), através de entrevistas a mulheres escolhidas aleatoriamente, para além dos resultados supracitados, revelaram, também, que vítimas de abuso sexual eram mais propensas a relatar problemas sexuais.

O estudo de Coffey et al. (1996) tinha como propósito examinar a relação entre o ajuste psicológico geral em adulto e as percepções atuais de estigma, de traição, de impotência e de culpa em resposta a experiências de abuso sexual na infância. Os autores levantaram a hipótese de níveis mais severos de atividade sexual resultarem num aumento da sensação de serem “bens danificados” e contaminados devido a um maior senso de violação pessoal e social. Além disso, em contactos mais longos, a vítima pode sentir que teve oportunidades de interromper a ocorrência do abuso e, conseqüentemente, experienciar maiores níveis de culpa. A análise das trajetórias permitiu perceber que as percepções de estigma e de culpa própria medeiam a relação entre a experiência de abuso sexual na infância e o ajuste em adulto. Mais especificamente, os níveis de atividade sexual envolvidos no abuso representam uma variação única no estigma e na percepção de culpa para o indivíduo. A luta contra esses sentimentos negativos pode resultar em níveis elevados de sofrimento psicológico.

Browne e Finkelhor (1986), na sua meta-análise, analisaram vários estudos que avaliavam os efeitos imediatos e a longo prazo do CSA em mulheres vítimas e constataram que mulheres adultas que foram abusadas sexualmente enquanto crianças têm probabilidade de sofrer de depressão, de comportamento autodestrutivo, de ansiedade, de isolamento e estigma, de baixa autoestima, de tendência à revitimização e de abuso de substâncias, sendo a depressão o sintoma mais comum. Mais concluem que o abuso sexual praticado por figuras paternas, com contacto e força genital foi a experiência mais prejudicial de CSA.

A meta-análise de Kendall Tackett et al. (1993), que analisou estudos publicados entre 1988 e 1992, vai de encontro aos achados de Browne e Finkelhor (1986) na medida em que conclui que crianças abusadas sexualmente tinham mais sintomas (e.g., medos, TSPT, problemas de comportamento, comportamentos sexualizados e baixa autoestima) do que

crianças não abusadas. Segundo Paolucci et al. (2001), esta revisão deu uma contribuição importante, mas limitada na medida em que apenas inclui estudos de um período limitado, com pequenos tamanhos de amostra e não foram tidas em conta variáveis que podem interferir no resultado final.

A meta-análise de Jumper (1995), segundo Paolucci et al. (2001), foi o único estudo publicado que tentou resumir empiricamente o estado da literatura empírica em relação às consequências do CSA. Jumper (1995), baseando-se em resultados específicos da sintomatologia psicológica, depressão e autoestima e incluindo 26 estudos publicados, demonstrou uma associação entre abuso sexual na infância e depressão. Através de uma variedade de métodos de amostragem, definições de abuso sexual, data de publicação e género dos participantes, as estimativas de tamanho de efeito nas três análises sugeriram um aumento significativo de patologias entre aqueles que experimentaram CSA. No entanto, segundo Paolucci et al. (2001), esta meta-análise é limitada por se focar em variáveis muito restritas, por incluir poucos estudos e por negligenciar os resultados a curto e médio prazo.

A meta-análise de Paolucci et al. (2001), com os mesmos propósitos que as anteriores, encontrou um aumento mínimo de 20% no resultado de TSPT para pessoas que sofreram CSA, um aumento de 21% na depressão, de 21% no resultado de suicídio, de 14% na promiscuidade sexual e de 10% nas dificuldades de desempenho académico. No entanto, estes resultados não corroboram as descobertas de outros estudos que encontraram um risco aumentado para o desenvolvimento de resultados negativos, dependendo do tipo de abuso sexual sofrido, idade da criança, repetição de abuso e familiaridade com o agressor.

A revisão sistemática de Chen et al. (2010), que comparou 37 estudos longitudinais, incluindo um total de 3 162 318 participantes, constatou que não houve associação estatisticamente significativa entre uma história de abuso sexual e um diagnóstico ao longo da vida de esquizofrenia ou distúrbios somáticos. A associação entre abuso sexual e transtornos psiquiátricos, tal como na revisão de Beitchman, Zucker, Hood, da Costa, Akman e Cassavia (1992), persistiu independentemente do sexo da vítima do abuso ou da idade em que o abuso ocorreu. A história de violação fortaleceu as associações entre história de abuso e depressão, distúrbios alimentares e TSPT.

Neste sentido, embora a lista de sequelas psicológicas relacionadas com o CSA seja longa, segundo Browne e Finkelhor (1986) e Kendall-Tackett et al. (1993), sintomas de

TSPT e comportamentos sexualizados estão entre os efeitos relatados com mais frequência.

Portanto, conclui-se que, nos últimos anos, vários estudos científicos têm procurado analisar os correlatos a longo prazo de CSA. Os vários resultados forneceram suporte para uma associação entre CSA e níveis mais altos de sofrimento psicológico geral para mulheres e homens. Comparados a indivíduos não abusados, as vítimas de abuso sexual parecem estar em maior risco de desenvolver distúrbios psicológicos, incluindo distúrbios graves de depressão e ansiedade. As investigações empíricas sugeriram, também, que as vítimas de abuso sexual podem ter dificuldades em vários contextos de relacionamento interpessoal. Verificaram-se resultados mistos para uma associação entre CSA e isolamento social, bem como para o ajuste social. No entanto, os estudos disponíveis sugeriram que tanto o abuso sexual como as características da família de origem podem ser variáveis promissoras para futuras investigações nessa área (Polusny & Follette, 1995). Foi neste sentido que Neumann et al. (1996), através de uma meta-análise, procuraram examinar a magnitude e os moderadores da relação entre CSA e distúrbios psicológicos e comportamentais em mulheres. As consequências examinadas foram agrupadas em cinco categorias, designadamente, afetivas, comportamentais, de identidade, outras sequelas psiquiátricas e sintomatologia geral. Os resultados encontrados sugerem que o CSA é um fator de risco geral para o desenvolvimento de perturbações psicológicas posteriores, pelo menos para mulheres adultas e que certos problemas podem estar especialmente associados, embora não necessária e exclusivamente, a uma história de abuso sexual, como o TSPT e a revitimização. De notar que, embora estes achados indiquem uma associação entre abuso sexual de crianças e stress psicológico e disfunção, não há certezas de que essa relação seja causal, ou seja, alguns sintomas associados ao abuso podem surgir de outros fatores relacionados com o abuso sexual e com a sintomatologia, como outras formas de maus-tratos ou os efeitos gerais de um ambiente familiar negativo (Briere, 1992 cit. in Neumann, 1996).

## 7. Prevenção

As inúmeras consequências da vitimização no curso da vida destacam a necessidade e a importância de esforços para proteger as crianças da violência (Macmillan, 2001), bem como de implementar estratégias que possam abordar fatores que medeiam o impacto do

abuso sexual (Coffey et al. 1996). No entanto, o abuso sexual infantil permanece por trás da cortina da estigmatização social, o que leva à negligência e desconhecimento dos pais e, por sua vez, à falta de medidas preventivas e de consciencialização dos pais e dos filhos (Batool & Abtahi, 2017).

Segundo Swanston et al. (2003), o abuso sexual é um fator de risco muito importante, tanto para os rapazes como para as raparigas. Deste modo, a intervenção precoce é crucial, não se podendo focar apenas na experiência de abuso, existindo, por isso, uma necessidade de fazer uma avaliação completa do ambiente familiar e de todas as variáveis que possam estar a influenciar o resultado final, sendo, neste caso, o comportamento criminal e as psicopatologias.

Quanto à prevenção, esta pode ter múltiplos alvos, nomeadamente crianças (Walsh, Zwi, Woolfenden & Shlonsky, 2015), agressores (adolescentes e adultos; Hanson & Bussière, 1998; Ward & Beech, 2006), pais (Mendelson & Letourneau, 2015), instituições (Letourneau, Nietert & Rheingold, 2016; Wurtele, 2012) e a comunidade. No entanto, dependendo do que está incluído no conceito de CSA, essas abordagens podem ter diferentes níveis de consistência teórica e variam na aplicabilidade e probabilidade de sucesso prático. Dependendo da sua conceptualização e definição operacional, as abordagens de prevenção e política exigirão diferentes conteúdos e mecanismos. (Mathews & Collin-Vézina, 2019).

## 8. Conclusão e Reflexão Crítica

Analisando todas as definições, pode-se concluir que os aspetos centrais do CSA consistem na existência de um contacto sexual indesejado entre um adulto e uma criança ou entre duas crianças, no qual o ofensor tem um poder sobre a mesma e procura gratificação e a criança não compreende o contexto nem está preparada para essa interação, sendo incapaz de dar o seu consentimento.

Conclui-se, ainda, que a vitimação precoce aumenta o sofrimento psicológico, produzindo sofrimento pós-vitimização e aumentando a probabilidade de sofrimento recorrente ao longo da vida adulta. A vitimação precoce é responsável, também, pelo aumento dos riscos de envolvimento a longo prazo em crimes e desvios e prejudica os processos de realização educacional e realização socioeconómica.

Analisando os resultados, concluímos que dezoito dos estudos identificam a presença de psicopatologias na vida adulta em indivíduos que foram abusados sexualmente na infância. Assim, a depressão e o TSPT surgem como sendo as consequências mais comuns, seguidas de disfunções sexuais, ideação suicida, ansiedade e baixa autoestima. No que concerne ao comportamento criminal como resultado do CSA, dez dos estudos analisados confirmam essa relação e quatro relacionam o CSA com o abuso e consumo de drogas ou álcool seguido de crimes relacionados com os mesmos. Além disso, dois dos estudos indicam que os resultados na vida adulta são moderados pela duração do abuso, pela força utilizada, pelo grau de parentesco do ofensor e pelo nível de contacto e outros dois referem que o estigma e a culpa, bem como os antecedentes familiares vão mediar a relação entre o CSA e problemas psicológicos na vida adulta.<sup>3</sup>

Uma das complexidades de estudar a associação entre um evento ou uma série de eventos traumáticos durante um certo período e um comportamento muitos anos depois, consiste no facto de poderem existir vários fatores intervenientes com efeitos criminógenos, como por exemplo, o contexto social. É importante, portanto, examinar esses outros fatores como possíveis 'variáveis de confusão'. Outra variável confusa na análise dos efeitos criminógenos do abuso sexual distinto de outras formas de maus-tratos é o facto de diferentes formas de abuso e/ou negligência poderem coexistir (McGee et al. 1995; Fleming et al. 1997), ou poderem ser episódios subsequentes de abuso ou negligência. Portanto, ao examinar o relacionamento entre qualquer forma de abuso e ofensas juvenis, é importante controlar a existência de outras formas de abuso ou negligência que possam estar a influenciar o resultado (Swanston et al. 2003). Infelizmente, alguns estudos não separam abuso sexual de abuso físico, de psicológico ou de negligência na avaliação (Neumann et al. 1996).

Apesar de o CSA fornecer uma explicação para os comportamentos em adulto, não há sinais específicos indicativos de histórico do mesmo (Polusny & Follette, 1995). Como o risco de vitimização não é distribuído igualmente entre os grupos sociais, é importante incorporar fatores que influenciam a exposição diferencial à violência. Isso simplificava ainda mais a estrutura social no que concerne às consequências da vitimização no curso

---

<sup>3</sup> Ver anexo 3

da vida e também reduziria a possibilidade de os efeitos da vitimização serem enviesados devido à presença de algum fator não medido (Macmillan, 2001).

Constata-se, ainda, que existem poucos modelos conceptuais orientados teoricamente que expliquem essas inter-relações. O desenvolvimento de tais modelos seria muito importante, não apenas para entender as sequelas do abuso, mas também para o desenvolvimento de protocolos de tratamento eficazes para as suas vítimas (Polusny & Follette, 1995).

Neste sentido, investigações futuras devem considerar um exame mais sistemático do que faz com que algumas pessoas sofram certos traumas ao longo da vida. Esses mecanismos de técnicas e atitudes socialmente aprendidas devem ser avaliados nos níveis familiar e social (Reckdenwald, 2013). Embora se reconheça a propensão de a vitimização afetar aqueles que já estão em desvantagem na sociedade (Sampson & Lauritsen 1994), pouco se conhece sobre se a localização estrutural, seja de género, raça ou classe, condiciona os efeitos da vitimização no desenvolvimento de crianças e adolescentes (Macmillan, 2001).

Por fim, vários desses estudos são caracterizados por sérios problemas metodológicos, incluindo a variabilidade nas definições de CSA, amostragens tendenciosas, uso de medidas de resultados variadas e inadequadas e ausência de grupos de controlo apropriados (Conte & Schuerman, 1987; Dubowitz, Black, Harrington & Verschoore, 1993; Green, 1993; Violato & Genuis, 1993; Collings, 1995 cit. in Paolucci et al., 2001). Assim, tais questões precisam de ser abordadas usando análises multivariadas cuidadosas em amostras grandes e diversas, ou em pequenos estudos que correspondam a casos de abuso sexual semelhantes, exceto por um ou dois fatores. Infelizmente, essas questões são difíceis de abordar em estudos retrospectivos de impacto a longo prazo, pois pode ser difícil ou impossível obter informações precisas sobre algumas das principais variáveis (Browne & Finkelhor, 1986).

## Referências Bibliográficas

- American Psychiatric Association. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014.
- Artigo 171º do Código Penal. Crimes contra a autodeterminação sexual. Abuso Sexual de Crianças.
- Artigo 38º do Código Penal. Causas que excluem a ilicitude e a culpa. Consentimento.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima – APAV (2017). Manual CARE: Apoio a Crianças e Jovens Vítimas de Violência Sexual. Lisboa|: APAV.
- Batool, S., & Abtahi, A. (2017). Psychosocial impact of childhood sexual abuse: Perspective of victims. *Journal of Arts and Social Sciences*, 4(2), 36-48.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G. A., Akman, D., & Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 16(1), 101-118.
- Briere, J., & Runtz, M. (1990). Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child abuse & neglect*, 14(3), 357-364.
- Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological bulletin*, 99(1), 66.
- Browne, A., Miller, B., & Maguin, E. (1999). Prevalence and severity of lifetime physical and sexual victimization among incarcerated women. *International journal of law and psychiatry*.
- Chen, L. P., Murad, M. H., Paras, M. L., Colbenson, K. M., Sattler, A. L., Goranson, E. N., ... & Zirakzadeh, A. (2010, July). Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. In *Mayo clinic proceedings* (Vol. 85, No. 7, pp. 618-629). Elsevier.
- Coffey, P., Leitenberg, H., Henning, K., Turner, T., & Bennett, R. T. (1996). Mediators of the long-term impact of child sexual abuse: Perceived stigma, betrayal, powerlessness, and self-blame. *Child Abuse & Neglect*, 20(5), 447-455.
- Direção-Geral da Política da Justiça (2018). Estatísticas da Justiça – 2018. Obtido em [https://estatisticas.justica.gov.pt/sites/siej/pt/Paginas/Abuso\\_sexual\\_menores.aspx](https://estatisticas.justica.gov.pt/sites/siej/pt/Paginas/Abuso_sexual_menores.aspx) a 05 de Janeiro de 2020.

- Fergusson, D. M., & Lynskey, M. T. (1997). Physical punishment/maltreatment during childhood and adjustment in young adulthood. *Child abuse & neglect*, 21(7), 617-630.
- Finkelhor, D. (1993). Epidemiological factors in the clinical identification of child sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 17(1), 67-70.
- Finkelhor, D., & Baron, L. (1986). Risk factors for child sexual abuse. *Journal of interpersonal violence*, 1(1), 43-71.
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I. A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child abuse & neglect*, 14(1), 19-28.
- Fleming, J., Mullen, P. E., Sibthorpe, B., & Bammer, G. (1999). The long-term impact of childhood sexual abuse in Australian women. *Child abuse & neglect*, 23(2), 145-159.
- Fromuth, M. E. (1986). The relationship of childhood sexual abuse with later psychological and sexual adjustment in a sample of college women. *Child Abuse & Neglect*, 10(1), 5-15.
- Furniss, T. (1993). Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal. *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal*.
- Governo de Portugal (2018). Relatório Anual de Segurança Interna – 2015. Obtido em <https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=ad5cfe37-0d52-412e-83fb-7f098448dba7> a 05 de Janeiro de 2020.
- Herrera, V. M., & McCloskey, L. A. (2003). Sexual abuse, family violence, and female delinquency: Findings from a longitudinal study. *Violence and victims*, 18(3), 319.
- Hillberg, T., Hamilton-Giachritsis, C., & Dixon, L. (2011). Review of meta-analyses on the association between child sexual abuse and adult mental health difficulties: A systematic approach. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(1), 38-49.
- Irish, L., Kobayashi, I., & Delahanty, D. L. (2009). Long-term physical health consequences of childhood sexual abuse: A meta-analytic review. *Journal of pediatric psychology*, 35(5), 450-461.

- Jumper, S. A. (1995). A meta-analysis of the relationship of child sexual abuse to adult psychological adjustment. *Child abuse & neglect*, 19(6), 715-728.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
- Machado, C. (2002). Abuso sexual de crianças. *Violência e vítimas de crimes*, 2, 40-93.
- Macmillan, R. (2001). Violence and the life course: The consequences of victimization for personal and social development. *Annual review of sociology*, 27(1), 1-22.
- Mathews, B., & Collin-Vézina, D. (2019). Child sexual abuse: Toward a conceptual model and definition. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 131-148.
- Maxfield, M. G., & Widom, C. S. (1996). The cycle of violence: Revisited 6 years later. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 150(4), 390-395.
- McLeer, S. V., Callaghan, M., Henry, D., & Wallen, J. (1994). Psychiatric disorders in sexually abused children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 3 13-3 19.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child abuse & neglect*, 20(1), 7-21.
- Neumann, D. A., Houskamp, B. M., Pollock, V. E., & Briere, J. (1996). The long-term sequelae of childhood sexual abuse in women: A meta-analytic review. *Child maltreatment*, 1(1), 6-16.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11), e1001349.
- Paine, M. L., & Hansen, D. J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical psychology review*, 22(2), 271-295.
- Paolucci, E. O., Genuis, M. L., & Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of psychology*, 135(1), 17-36.

- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 29(4), 328-338.
- Polusny, M. A., & Follette, V. M. (1995). Long-term correlates of child sexual abuse: Theory and review of the empirical literature. *Applied and preventive psychology*, 4(3), 143-166.
- Ramirez, S. R., Jeglic, E. L., & Calkins, C. (2015). An examination of the relationship between childhood abuse, anger and violent behavior among a sample of sex offenders. *Health & justice*, 3(1), 14.
- Reckdenwald, A., Mancini, C., & Beauregard, E. (2013). The cycle of violence: examining the impact of maltreatment early in life on adult offending. *Violence and victims*, 28(3), 466-482.
- Rieker, P. P., & Carmen, E. (1986). The victim-to-patient process: The disconfirmation and transformation of abuse. *American journal of Orthopsychiatry*, 56(3), 360-370.
- Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. *Psychological bulletin*, 136(4), 526.
- Smith, C., & Thornberry, T. P. (1995). The relationship between childhood maltreatment and adolescent involvement in delinquency. *Criminology*, 33(4), 451-481.
- Summit RC. The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 1983, 7:177-193.
- Swanston, H. Y., Parkinson, P. N., O'Toole, B. I., Plunkett, A. M., Shrimpton, S., & Oates, R. K. (2003). Juvenile crime, aggression and delinquency after sexual abuse: A longitudinal study. *British Journal of Criminology*, 43(4), 729-749.
- United Nations General Assembleia. (2015). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, Metas 5.2 e 16.2.*
- Van Wijk, A., Vermeiren, R., Loeber, R., Hart-Kerkhoffs, L., Doreleijers, T., & Bullens, R. (2006). Juvenile sex offenders compared to non-sex offenders. *Trauma, Violence, & Abuse*, 7, 227-243.
- Violato, C., & Genuis, M. (1993). Problems of research in male child sexual abuse: A review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2(3), 33-54.

- Widom, C. S. (1989a). The cycle of violence. *Science*, 244(4901), 160-166.
- Widom, C. S. (1989b). Child abuse, neglect, and adult behavior: Research design and findings on criminality, violence, and child abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(3), 355-367.
- Widom, C. S., & Ames, M. A. (1994). Criminal consequences of childhood sexual victimization. *Child abuse & neglect*, 18(4), 303-318.
- Widom, C. S., & Maxfield, M. G. (2001). An Update on the " Cycle of Violence." *Research in Brief*.
- Widom, C. S., & White, H. R. (1997). Problem behaviours in abused and neglected children grown up: prevalence and co-occurrence of substance abuse, crime and violence. *Criminal behaviour and mental health*, 7(4), 287-310.
- Wind, T. W., & Silvern, L. (1992). Type and extent of child abuse as predictors of adult functioning. *Journal of Family violence*, 7(4), 261-281.
- World Health Organization. (1999). Report of the consultation on child abuse prevention, 29-31 March 1999, WHO, Geneva (No. WHO/HSC/PVI/99.1). Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2003). Guidelines for medico-legal care of victims of sexual violence.
- Zingraff, M. T., Leiter, J., Myers, K. A., & Johnsen, M. C. (1993). Child maltreatment and youthful problem behavior. *Criminology*, 31(2), 173-202.

## Anexos

### **Anexo 1 - Enquadramento Jurídico-Criminal do abuso sexual de crianças (Código Penal)**

#### SECÇÃO II

#### Crimes contra a autodeterminação sexual

##### Artigo 171.º

##### Abuso sexual de crianças

- 1 - Quem praticar acto sexual de relevo com ou em menor de 14 anos, ou o levar a praticá-lo com outra pessoa, é punido com pena de prisão de um a oito anos.
- 2 - Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal, coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão de três a dez anos.
- 3 - Quem:
  - a) Importunar menor de 14 anos, praticando acto previsto no artigo 170.º; ou
  - b) Actuar sobre menor de 14 anos, por meio de conversa, escrito, espectáculo ou objecto pornográficos;
  - c) Aliciar menor de 14 anos a assistir a abusos sexuais ou a atividades sexuais;é punido com pena de prisão até três anos.
- 4 - Quem praticar os actos descritos no número anterior com intenção lucrativa é punido com pena de prisão de seis meses a cinco anos.
- 5 - A tentativa é punível.

### **Anexo 2 - Enquadramento Jurídico-Criminal do consentimento (Código Penal)**

[← Artigo anterior](#)

Artigo 38.º

[Artigo seguinte >](#)

Consentimento

#### TEXTO

- 1 - Além dos casos especialmente previstos na lei, o consentimento exclui a ilicitude do facto quando se referir a interesses jurídicos livremente disponíveis e o facto não ofender os bons costumes.
- 2 - O consentimento pode ser expresso por qualquer meio que traduza uma vontade séria, livre e esclarecida do titular do interesse juridicamente protegido, e pode ser livremente revogado até à execução do facto.
- 3 - O consentimento só é eficaz se for prestado por quem tiver mais de 16 anos e possuir o discernimento necessário para avaliar o seu sentido e alcance no momento em que o presta.
- 4 - Se o consentimento não for conhecido do agente, este é punível com a pena aplicável à tentativa.

**Anexo 3 – Tabela de resultados dos estudos analisados acerca do impacto do CSA ao nível do comportamento criminal e ao nível psicológico**

<b>Título</b>	<b>Autor(es) e ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
Psychosocial Impact of Childhood Sexual Abuse: Perspective of Victims	Batool & Abtahi, 2017	Analisar o impacto psicossocial do CSA	As áreas mais afetadas pelo CSA são: autoconceito, cognição social, dificuldades interpessoais e distúrbios emocionais.
Review of the long-term effects Of child sexual abuse	Beitchman et al., 1992	Analisar literatura sobre os efeitos a longo prazo do CSA	-Maior evidência de distúrbio ou disfunção sexual, experiências homossexuais, depressão, ansiedade, medo, ideias e k. suicidas -Maior duração, força ou ameaça → maior impacto
Differential adult symptomatology Associated with three types of child	Briere & Runtz, 1990	Analisar relatos dos três tipos de abuso ao nível das	-Comportamento sexual desajustado como consequência de CSA

Abuse histories		disfunções psicológicas	
Prevalence and Severity of Lifetime Physical and Sexual Victimization Among Incarcerated Women	Browne et al., 1999	Analisar as histórias de vitimação de mulheres encarceradas, sem abrigo e em desintoxicação	- O abuso sexual pode ser o principal precursor do k. delinquente, 73% das mulheres com antecedentes criminais tinham histórico de abuso.
Sexual Abuse and Lifetime Diagnosis of Psychiatric Disorders: Systematic Review and Meta-analysis	Chen et al., 2009	Analisar a associação entre o CSA e desordens psiquiátricas em adulto	O CSA aumenta a prevalência de desordens de ansiedade, depressão, stress pós-traumático e de K. suicidas
Mediators of the long-term impact of child sexual abuse: perceived stigma, betrayal, powerlessness, and self-blame.	Coffey et al., 1996	Perceber se o impacto da vitimação é influenciado pelas características da experiência apontadas pelo Modelo das Dinâmicas Traumáticas	- As percepções de estigma e de culpa influenciam o ajustamento da idade adulta
Impact of Child Sexual Abuse. A	Finkelhor, 1986	Analisar estudos que tentaram comprovar	-Relação entre CSA e depressão, k. autodestrutivos,

Review of the Research		os efeitos do CSA citados na literatura	baixa autoestima, dificuldade em confiar nos outros, tendência a revitimação, abuso de substâncias e desajustamento sexual - Tipos de abuso mais prejudiciais: por figuras paternas, contacto genital e força
The long-term impact of childhood sexual abuse in australian women	Fleming et al., 1999	Examinar a relação entre CSA e resultados adversos em adulto	- Embora parte da relação entre CSA e problemas na vida adulta seja influenciada pelo contexto familiar, há uma parte dos resultados que é explicada apenas pela experiência em si.
The relationship of childhood sexual abuse with later psychological and sexual adjustment in	Fromuth, 1986	Analisar o impacto do CSA no ajustamento psicológico e sexual	- Aumento da psicopatologia em vítimas de CSA é devido aos

a sample of college women			antecedentes familiares
Sexual Abuse, Family Violence, and Female Delinquency: Findings from a Longitudinal Study	Herrera, 2003	Examinar o impacto dos diferentes tipos de vitimação no comportamento delinquente e agressivo em raparigas adolescentes	CSA como preditor mais forte de atos violentos e de comportamentos criminais não violentos.
Long-term Physical Health Consequences of Childhood Sexual Abuse: A Meta-Analytic Review	Irish et al., 2010	Analisar a literatura que aborda o impacto a longo prazo do CSA ao nível da saúde física	Vítimas de CSA têm mais problemas de saúde na idade adulta
A meta-analysis of the relationship of Child sexual abuse to adult Psychological adjustment	Jumper, 1995	Analisar a relação entre CSA e ajustamento psicológico em adulto	Relações estatisticamente significativas entre CSA e desajustamento psicológico em adulto, nomeadamente ao nível da sintomatologia psicológica, depressão e autoestima

Impact of Sexual Abuse on Children: A Review and Synthesis of Recent Empirical Studies	Kendall et al., 1993	Analisar estudos que examinam resultados do CSA na idade adulta	-Medos, TSPT, distúrbios, problemas comportamentais, k. sexualizados e baixa autoestima -Ausência de qualquer síndrome específica em indivíduos que sofreram CSA -Ausência de um processo traumatizante único
Violence and the life Course: The Consequences of Victimization for Personal and Social Development	Macmillan, 2001	Perceber as implicações da vitimação violenta em criança no desenvolvimento social e pessoal	O CSA aumenta a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e transtorno de stresse pós-traumático
The Cycle of Violence Revisited 6 Years Later	Maxfield & Widom, 1996	Avaliar os efeitos a longo prazo do CSA	-Vítimas de abuso têm mais probabilidade de serem detidos
Psychiatric Disorders in Sexually Abused Children	Mcleer et al., 1994	Comparar a prevalência de transtornos psiquiátricos em vítimas de abuso	-Prevalência de TSPT significativamente maior em vítimas de CSA

The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: a community study	Mullen et al., 1996	Distinguir o impacto do abuso sexual, físico e emocional	- CSA como forte preditor da psicopatologia em adultos
The Long-Term Sequelae of Childhood Sexual Abuse in Women: A Meta-Analytic Review	Neumann et al., 1996	Analisar vários estudos sobre os efeitos a longo prazo do CSA em mulheres	Relação significativa entre CSA e stress e disfunções psicológicas
The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis	Norman et al., 2012	Analisar o impacto dos diferentes tipos de abuso e negligência na saúde mental e física na idade adulta	O CSA é um preditor de desordens mentais na idade adulta
A Meta-Analysis of the Published Research on the Effects of Child Sexual Abuse	Paolucci et al., 2010	Analisar a prevalência de TSPT, depressão, suicídio, promiscuidade sexual, ciclo vítima-agressor e baixo desempenho	Ambos os fatores foram identificados em vítimas de CSA, sendo a depressão o sintoma mais comum, seguido do TSPT

		académico como consequência do CSA	
Long-term correlates of child sexual abuse: Theory and review of the empirical literature	Polusny & Follette, 1995	Rever os correlatos a longo prazo do CSA publicados desde 1987	- Vítimas de CSA relatam níveis mais altos de distúrbios psicológicos e de personalidade, bem como de abuso de substâncias, K. suicidas e desajustamento sexual.
An examination of the relationship between childhood abuse, anger and violent behavior among a sample of sex offenders	Ramirez et al., 2015	Analisar a relação entre CSA e comportamento agressivo numa amostra de ofensores sexuais	- Ofensores sexuais mais agressivos tinham maior probabilidade de terem sofrido CSA aquando da infância
The Cycle of Violence: Examining then Impact of Maltreatment Early in Life on Adult Offending	Reckdenwald, 2013	Perceber o impacto do CSA nos vários tipos de ofensa em adulto	O tipo de abuso tem um impacto diferencial sobre o tipo de ofensas.

The victim-to-patient process: The disconfirmation and transformation of abuse	Rieker & Carmen, 1986	Analisar a relação entre CSA e doenças psiquiátricas	Abuso sexual infantil aumenta o risco de comportamentos autodestrutivos e suicidas
What Is So Special About Male Adolescent Sexual Offending? A Review and Test of Explanations Through Meta-Analysis	Seto & Lalumière	Analisar a história de ofensores sexuais juvenis e perceber se o CSA influenciou as suas condutas	Vítimas de CSA têm mais probabilidade de cometer ofensas sexuais, de abuso de drogas
The relationship between childhood maltreatment and adolescent involvement in delinquency	Smith & Thornberry, 1995	Analisar a relação entre sofrer maus-tratos e delinquência posterior	CSA aumenta o K. antissocial, abuso de drogas e álcool
Juvenile crime, aggression and delinquency after sexual abuse	Swanston et al., 2003	Examinar a relação entre sofrer CSA e ofensas juvenis, delinquência e agressão	- O CSA é um preditor de comportamento criminoso e agressivo na idade adulta
Criminal consequences of childhood Sexual victimization	Widom & Ames, 1994	Analisar as consequências a longo prazo do CSA	-CSA na primeira infância não aumenta, por si só, o

			risco de K. criminoso na idade adulta -CSA não influencia o K. criminoso, mas aumenta a probabilidade de prostituição
Problem behaviours in abused and neglected children grown up: prevalence and co-occurrence of substance abuse, crime and violence	Widom & White 1997	Analisar a prevalência de abuso de álcool/ drogas, crimes não violentos e violência em crianças abusadas e negligenciadas	-Mulheres abusadas e negligenciadas apresentam risco significativamente maior de diagnóstico de abuso/dependência de substâncias, detenções por delitos de álcool e drogas e perpetração de crimes violentos
Child abuse, neglect, and adult behavior	Widom, 1989	Analisar a relação entre abuso e negligência na infância e criminalidade, violência e CSA na vida adulta	Indivíduos abusados ou negligenciados tinham níveis mais altos de criminalidade na vida adulta ou de detenções por ofensas violentas.

The Cycle of Violence	Widom, 1989a	Testar a hipótese de a violência levar a violência	Relação entre vitimação na primeira infância e consequências a longo prazo ao nível da delinquência
Type and Extent of Child Abuse as Predictors of Adult Functioning	Wind & Silvern	Analisar o CSA enquanto preditor do funcionamento em adulto	Mulheres que relataram abuso sexual e físico durante a infância tendem a apresentar níveis mais altos de sintomas psicológicos do que mulheres não abusadas ou das que relatavam abuso sexual ou físico isolados
Child maltreatment and youthful Problem behavior	Zingraff et al, 1993	Analisar o impacto dos maus-tratos infantis ao nível dos comportamentos problemáticos	Crianças abusadas tinham taxas mais baixas de ofensas registadas