

IMPORTÂNCIA DE EDUCADORES SEXUAIS FRENTE À VIOLÊNCIA SEXUAL E SEUS ASPECTOS LEGAIS

Larissa Angélica da Silva Philbert
Universidade de São Paulo – USP
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP
Mestranda do Programa de Enfermagem Psiquiátrica. Pedagoga e Psicopedagoga. Membro Efetivo do Centro Avançado de Educação para a Saúde e Orientação Sexual - Educação Preventiva em Sexualidade, DST, AIDS, Drogas e Violência – CAESOS. E-mail: larissas3@yahoo.com.br

Sonia Maria Villela Bueno
Universidade de São Paulo – USP
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP
Prof.^a Dr.^a Livre Docente do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas – DEPOCH; Presidenta do Centro Avançado de Educação para a Saúde e Orientação Sexual - Educação Preventiva em Sexualidade, DST, AIDS, Drogas e Violência – CAESOS. E-mail: smvbueno@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

A sexualidade é entendida como um tema de saúde pública e de interesse social, pois a conduta sexual de uma população repercute na natalidade e na vitalidade das descendências da espécie, e se relaciona à produção de riquezas, à capacidade de trabalho, ao povoamento e força de uma sociedade.

Falar de sexualidade significa, também, falar de repressão, poder, preconceito, interdição do corpo, desejo, paixão, prazer, vida, morte, violência, controle, gênero, pecado, opção sexual, construção de papéis sexuais, doenças sexualmente transmissíveis e atualmente AIDS; enfim, de todas as representações sociais que giram em torno da sexualidade na sociedade. Essas questões não estão fora dos espaços sociais e principalmente do escolar.

Atualmente, é crescente nos meios de comunicação a veiculação desordenada e sensacionalista dos casos de violência/abuso sexual contra a criança e o adolescente. Através do mundo informatizado esse tipo de violência tem

crescido e repercutido na sociedade como, por exemplo, a pedofilia, que dentro desse espectro encontrou o seu lugar de exercício, divulgação e expansão.

Segundo Jane (2006), as origens do termo pedofilia designa o amor de um adulto pelas crianças (do grego antigo *paidophilos*: pais = criança e *phileo* = amar), no entanto, essa palavra tomou um outro sentido, sendo designada para caracterizar comportamentos inadequados socialmente. De acordo com o Catálogo Internacional de Doenças (CID)19, a pedofilia é considerada um transtorno de preferência sexual, classificada como parafilia (para = desvio; filia = aquilo para que a pessoa é atraída) e também é entendida, como, uma perversão sexual.

Segundo alguns autores, a violência/abuso sexual sempre foi praticada, em todos os tempos da nossa história e em todas as classes sociais (Aded, Dalcin, Moraes, & Cavalcanti, 2006; Azambuja, 2004; Daltoé-Cezar, 2007 *apud* FRONER *et al.* 2008).

Atualmente, a violência/abuso sexual contra as crianças e adolescentes, não é mais velada, nem mesmo mais socialmente aceita e isso faz com que, a sociedade passe a exigir uma mudança em relação às fontes de conhecimento, às leis vigentes e um melhor preparo dos profissionais dos lidam com crianças e adolescentes.

Hoje, a violência/abuso sexual é também classificada como um caso de violência doméstica, já que a maior parte dos abusos ocorre no ambiente familiar e essa engloba omissão, negligência e abandono como também três tipos de violência, a física, a psicológica e a sexual em relação à criança e ao adolescente.

De acordo com Soares (1999 *apud* GRANJEIRO *et al.* 2008), esse tipo de fenômeno passou a ser estudado à medida que certas ações, atitudes, comportamentos, violações ou agressões eram consideradas intoleráveis e moralmente reprováveis pela sociedade e classificadas como crimes no plano jurídico contra a pessoa do menor.

Hoje, mais do que nunca, é imperativo tratarmos adequadamente desse tema, já que os referenciais de construção sobre sexualidade se dão num contexto

de aparências, de banalização do sexo, dos sentimentos, das relações afetivo-sociais, do corpo e de temporariedades, devido às influências e controles sociais ao longo dos tempos.

Deveras, a educação sexual instituída no espaço escolar, pode contribuir para uma melhor otimização da vida, conhecimento dos seus direitos, na promoção da saúde física e mental, como também, na redução dos índices de gravidez precoce, aborto, DST/AIDS, planejamento familiar e principalmente, na identificação de casos de violência sexual intra-familiar e extra-familiar, como também, na intervenção e promoção de fatores de proteção, que minimizem a violência e seu impacto sobre o desenvolvimento humano.

OBJETIVO

Este trabalho bibliográfico tem como objetivo, relatar a importância da formação em sexualidade por parte dos educadores e o conhecimento por parte deles, sobre os aspectos legais frente aos casos de violência/abuso sexual contra a criança e o adolescente, sendo parte integrante de um projeto de pesquisa mais amplo, ainda em andamento, sobre *Formação de Educadores para Promoção da Saúde em Sexualidade*.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada nessa etapa foi uma revisão bibliográfica, através de buscas no SCIELO, utilizando as seguintes palavras-chave: abuso/violência sexual; pedofilia; educação/orientação sexual e aspectos legais.

O referencial metodológico utilizado para discussão desse trabalho foi o de Paulo Freire, que propõe trabalhar um método ativo, dialogal, crítico-reflexivo na construção do saber e do indivíduo.

REVISÃO DA LITERATURA

De acordo com a literatura, violência/abuso sexual é entendida como qualquer ato ou jogo sexual, vindo de um indivíduo heterossexual ou homossexual, psicosssexualmente mais desenvolvido com uma criança ou adolescente, com base numa relação de poder, ameaça ou indução da vontade, no intuito de estimulá-lo sexualmente ou para garantir sua própria satisfação/prazer sexual, infligindo o direito e autonomia do menor, através de carícias, manipulação de genitália, mama ou ânus, exploração sexual, *voyeurismo*, pornografia, exibicionismo, até o ato sexual, com penetração (digital, com objetos, intercurso genital ou anal) ou sem penetração (sexo oral, intercurso interfemural) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). Engloba, ainda, a situação de exploração sexual, visando ao lucro, como a prostituição e a pornografia (Azevedo & Guerra, 1989; Gomes, Junqueira, Silva & Junger, 2002; Kaplan & Sadock, 1994/1997 *apud* HABIGZANG *et al.* 2006).

Glaser (1991 *apud* FRONER, *et al.* 2008), define o abuso sexual infantil como o envolvimento de crianças e adolescentes em atividades sexuais que não compreendem em sua totalidade, e para as quais não estão aptos a concordarem e que violam as regras sociais e familiares de nossa cultura. Para Furniss (1993 *apud* BORGES *et al.* 2008), o abuso sexual intra-familiar pode ainda ser compreendido como uma “Síndrome Conectora de Segredo e Silêncio e/ou conjuntamente com a Síndrome da Adição que envolve a crescente intensidade das diferentes formas de abuso sexual”.

Segundo Watson (1994), Rodrigues (2006), Brino (2006) e Williams (2006) (*apud* FRONER, 2008) existem três pontos que servem para distinguir atos abusivos:

1) o abusador tem um poder hierárquico superior, exercendo controle sobre a vítima que não compreende o que se passa;

2) o agressor deve possuir uma diferença na idade cronológica ou avanço no desenvolvimento social cognitivo;

3) o agressor busca ou obtém gratificação e satisfação, sendo que um possível prazer da vítima é acidental ou de interesse de quem abusa.

É notório na literatura, que ações violentas geram traumas e situações estressantes, para as vítimas e os envolvidos indiretamente nesse processo, acarretando danos e conseqüências sobre o enfrentamento desse tipo de situação e sobre o próprio desenvolvimento no decorrer do ciclo vital.

Neste sentido, devido ao fato da criança e o adolescente não estarem preparados psicologicamente, ou ainda não terem a noção ética e moral da atividade sexual, é possível que desenvolvam problemas emocionais, depois de sofrer uma violência/abuso sexual, principalmente por não terem habilidade cognitiva e emocional diante desse tipo de situação (MONTEIRO *et al.* 2008).

A violência/abuso sexual pode afetar o desenvolvimento de crianças e adolescentes de diferentes formas, uma vez que alguns apresentam efeitos mínimos ou nenhum efeito aparente, enquanto outros desenvolvem severos problemas emocionais, sociais e/ou psiquiátricos conhecidos como psicopatologias. Em alguns casos crianças ou adolescentes podem desenvolver quadros de depressão, transtornos de ansiedade, transtornos alimentares, transtornos dissociativos, hiperatividade e déficit de atenção (TDAH) e transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), alterações, tanto estruturais, quanto funcionais, em áreas cerebrais envolvidas nos sistemas neurais de resposta ao estresse. (Cohen, Mannarino, & Rogal, 2001; Duarte & Arboleda, 2004; Habigzang & Caminha, 2004; Heflin & Deblinger, 1996/1999; Runyon & Kenny, 2002 *apud* HABIGZANG *et al.* 2006 & *apud* BORGES *et al.* 2008).

Algumas crianças e adolescentes podem apresentar alterações comportamentais, cognitivas e afetivas, ao invés de marcas físicas, devido que, em alguns casos a violência/abuso sexual não deixa marcas e isso pode dificultar a identificação e o diagnóstico. Entretanto, deixa marcas psíquicas e emocionais que a vítima pode carregar durante toda sua vida, tais como sentimentos de culpa, diferença em relação aos pares, desconfiança, conduta hiperssexualizada, baixo rendimento escolar, abuso de substâncias, ideações ou tentativas de suicídio, fugas do lar, isolamento social, irritabilidade, perda da auto-estima, timidez, perturbações do sono, sentimentos de humilhação, vergonha, medo, desamparo, dentre outros (Amazarray & Koller, 1998; Cohen & Mannarino, 2000; Cohen *et al.*; Habigzang & Caminha, 2004; Jonzon & Lindblad, 2004 *apud* HABIGZANG *et al.* 2006).

Em contrapartida, Silva, Elsen e Lacharité (2003 *apud* FRONER, *et al.* 2008) apresentam estudos que mostram a possibilidade de pessoas vitimizadas responderem de forma positiva as situações adversas, desde que tenham laços afetivos fortalecidos dentro da família e suporte emocional na rede de apoio.

A violência/abuso sexual tem causado impactos avassaladores nos indivíduos vitimizados, na família e na sociedade, fato que exige um número maior de unidades de saúde, conselhos tutelares entre outras instituições e profissionais preparados para atuarem nos casos de emergência e de intervenção educativa, de modo a oferecer uma adequada assistência e de avaliar os riscos envolvidos em cada caso e a necessidade de profilaxia para a hepatite B, proteção medicamentosa contra as DST não-virais, quimioprofilaxia para a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e, para vítimas do sexo feminino em idade reprodutiva, contracepção de emergência. Essa etapa do atendimento é fundamental para proteger a vítima dos danos e agravos da violência, devendo ser instituída até 72 horas após a violência sexual (PFEIFFER *et al.* 2005). É válido ressaltar também, a exigência por um melhor preparo das unidades escolares para lidarem com alguns traumas que podem interferir no processo de aprendizagem e de socialização da criança e do adolescente.

O enfrentamento desse tipo de situação não é fácil, mas é possível através de programas educativos de educação para saúde. No entanto, os educadores pouco conhecimento sobre a temática sexualidade, e saberes sobre os trâmites legais a respeito da violência/abuso sexual, contribuindo assim, para condutas inadequadas frente a esse tipo de situação. Devido a este contexto, é importante capacitar o educador para essas demandas sociais, para que possa atuar como agente transformador, num processo educativo preventivo.

Lisboa *et al.* (2002) coloca que as vítimas de violência/abuso sexual deveriam encontrar, na escola, fatores de proteção que diminuíssem tanto a violência quanto o impacto dela sobre seu desenvolvimento, e que favorecessem a implementação de estratégias de *coping* (enfrentamento) mais saudáveis e adaptativas, por ser um o local privilegiado, que trabalha com o conhecimento, com valores, atitudes e formação de hábitos (Monteiro Silva, 1995) (*apud* VIODRES INOUE, *et al.* 2008).

Um material que tem auxiliado as instituições de ensino e educadores sobre a temática sexualidade é o Parâmetro Curricular Nacional com a abordagem do tema transversal Orientação Sexual que tem como objetivo promover reflexões, discussões e sistematização das ações educativas sobre o tema, já que considera “a sexualidade como algo inerente à vida e à saúde, que se expressa no ser humano, do nascimento até a morte. Relaciona-se com o direito ao prazer e ao exercício da sexualidade com responsabilidade. Engloba as relações de gênero, o respeito a si mesmo e ao outro e à diversidade de crenças, valores e expressões culturais existentes numa sociedade democrática e pluralista. Inclui a importância da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e da gravidez indesejada na adolescência, entre outras questões polêmicas. Pretende contribuir para a superação de tabus e preconceitos ainda arraigados no contexto sociocultural brasileiro” (MEC, 1997.)

De acordo com o relatório da ISPCAN (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect - Sociedade Internacional para Prevenção do Abuso e Negligência Infantil) do ano de 2000, após uma pesquisa em 37 países foram

apontadas como estratégias mais efetivas na prevenção de maus-tratos/violência/abuso sexual as intervenções educativas nos espaços escolares (BRINO, 2003).

O professor pode estimular os alunos à adoção de hábitos saudáveis, pode ajudar a preparar a criança para adotar as medidas necessárias para proteger a sua saúde. Assim, educação para a saúde e a sexualidade tornou-se pauta indiscutível e incontornável no interior de uma nova forma de concepção de trabalho docente, exigindo do mesmo, conhecer o universo de informações sobre sexualidade, violência, desenvolvimento infanto-juvenil e sobre a legislação a respeito dos direitos da criança e do adolescente, o que não se trata de delegar a responsabilidade pela transformação da sociedade à educação, mas sim do reconhecimento do papel fundamental da escola neste processo (VIODRES INOUE, *et al.* 2008).

Com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei n.º 8069/90, crianças e adolescentes passaram a ser juridicamente considerados como sujeitos de direitos, com condições peculiares de desenvolvimento, com prioridade absoluta de atendimento e estabelece penalidades aos que praticam, mas também, aos que se omitem em relação a qualquer tipo de violência.

Os artigos que garantem a preservação da integridade da criança e do adolescente e estabelecem as penalidades em caso de não cumprimento do estatuto (ECA) são:

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar (Art. 131. O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei.) da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Art. 70. É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente.

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Neste sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) configurou um resgate da cidadania, através da doutrina da proteção integral, tornando obrigatória a notificação (Conselho Tutelar) de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos contra a criança ou adolescente sendo um instrumento importante no combate à violência e de controle epidemiológico da violência (HABIGZANG *et al.* 2006).

A Constituição Federal Brasileira de 1988 coloca, no seu artigo 227, dentre suas leis maiores:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 4º - A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

No Código Penal Brasileiro, o artigo 217, considera crime de sedução a prática da conjunção carnal com mulher virgem, com idade entre 14 e 18 anos, já no artigo 224, estabelece a presunção da violência, para adolescentes abaixo de 14 anos, por considerá-las incapazes de consentimento, ou de consentimento válido. Presumi-se violência/abuso sexual se a vítima for alienada ou débil mental e não pode, por qualquer outra causa, oferecer resistência. No artigo 213 é previsto como crime o estupro, que consiste em um ato de constranger a mulher de qualquer idade ou condição à conjunção carnal, por meio de violência ou ameaça grave. O estupro deve ser diferenciado do atentado violento ao pudor, que consiste em constranger alguém mediante violência ou grave ameaça a praticar ou permitir que se pratique ato libidinoso, diverso da conjunção carnal, sendo crime previsto no artigo 214 do Código Penal Brasileiro (CAMPOS, *et al.* 2008).

O conhecimento da legislação é fundamental para o exercício do papel educativo, porque implica ao profissional a responsabilidade em notificar às autoridades competentes os casos de violência/abuso, como forma de preservar o

direito da criança e adolescente e seu pleno desenvolvimento, até ele poder decidir livremente sobre sua sexualidade e postura de vida.

O fundamental para uma abordagem educacional sobre a temática sexualidade e violência/abuso sexual, que estes assuntos sejam trabalhados e discutidos sob o enfoque da integralidade, tendo em vista, que todos os sujeitos são compostos por aspectos da história, do social, da cultural e do político, articulado ao contexto familiar, meio ambiente e à sociedade na qual se insere.

Os autores estudados aqui acrescentam, ainda, que a educação para saúde tem que ser vista como um processo político-pedagógico e que requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras, enquanto sujeito histórico e social capaz de propor e opinar nas decisões de saúde, para o cuidar de si, de sua família e da coletividade. As discussões feitas aqui, tornaram possível entender que se faz necessário buscar uma formação docente que aponte para avanços na formação do educador em relação a um melhor entendimento sobre a educação sexual.

Enfim, acreditamos que a capacitação/formação dos educadores para essa temática contribuirá na criação de um ambiente propício para a educação/orientação sexual emancipatória, para o diálogo aberto e horizontalizado, livre de preconceitos e discriminação e o repúdio a qualquer tipo de violência. Assim, educação para a saúde e a sexualidade tornou-se pauta importante no interior de uma nova forma de concepção de trabalho docente e de atuação do espaço escolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADED, Naura Liane de Oliveira *et al.* **Abuso sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura.** *Rev. psiquiatr. clín.*, 2006, vol.33, no.4, p.204-213. ISSN 0101-6083

BAPTISTA, Rosilene Santos *et al.* **Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela.** *Acta paul. enferm.*, 2008, vol.21, no.4, p.602-608. ISSN 0103-2100

BORGES, Jeane Lessinger; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. **Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos.** *Psicol. estud.*, Jun 2008, vol.13, no.2, p.371-379. ISSN 1413-7372

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei nº 8069/90, de julho de 1990. Dispõe sobre a proteção integral à criança e do adolescente, 1990.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira – LDB.** Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996. 1996a.

_____. **Parâmetros Curriculares Nacionais.** Brasília: MEC/SEF, 1997. v. 10.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado, 1988.

BRINO, Rachel de Faria; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. **Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil.** *Cad. Pesqui.*, 2003, no.119, p.113-128. ISSN 0100-1574

CAMPOS, Maria Angela Mirim Rosa e et al. **Violência Sexual: integração saúde e segurança pública no atendimento imediato à vítima.** *Saude soc.*, Abr 2005, vol.14, no.1, p.101-109. ISSN 0104-1290

CAMPOS, Maria Angela Mirim da Rosa; SCHOR, Néia. **Violência sexual como questão de saúde pública: importância da busca ao agressor.** *Saude soc.*, Set 2008, vol.17, no.3, p.190-200. ISSN 0104-1290

COSTA, Liana Fortunato *et al.* **O desafio da supervisão e pesquisa-ação em casos de abuso sexual: os professores e suas questões desafio.** *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2008, vol.18, no.40, p.355-370. ISSN 0103-863X

FELIPE, Jane. **Afinal, quem é mesmo pedófilo?.** *Cad. Pagu*, Jun 2006, no.26, p.201-223. ISSN 0104-8333

FRONER, Janaina Petry; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. **Escuta de crianças vítimas de abuso sexual no âmbito jurídico: uma revisão crítica da literatura.** *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2008, vol.18, nº.40, p.267-278. ISSN 0103-863X

GRANJEIRO, Ivonete Araújo Carvalho Lima; COSTA, Liana Fortunato. **O estudo psicossocial forense como subsídio para a decisão judicial na situação de abuso sexual.** *Psic.: Teor. e Pesq.*, Jun 2008, vol.24, no.2, p.161-169. ISSN 0102-3772

HABIGZANG, Luísa F. *et al.* **Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.** *Psicol. Reflex. Crit.*, 2006, vol.19, no.3, p.379-386. ISSN 0102-7972

International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Disponível em: <<http://www.ispcan.org/>> Acesso em: 31/03/09.

MACHADO, Heloisa Beatriz *et al.* **Abuso sexual: diagnóstico de casos notificados no município de Itajaí/SC, no período de 1999 a 2003, como instrumento para a intervenção com famílias que vivenciam situações de violência.** *Texto contexto - enferm.*, 2005, vol.14, no.spe, p.54-63. ISSN 0104-0707

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza *et al.* **Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI.** *Rev. bras. enferm.*, Ago 2008, vol.61, no.4, p.459-463. ISSN 0034-7167

MORALES, Álvaro E.; SCHRAMM, Fermin R. **A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores.** *Ciênc. saúde coletiva*, 2002, vol.7, no.2, p.265-273. ISSN 1413-8123

PADILHA, Maria da Graça Saldanha; GOMIDE, Paula Inês Cunha. **Descrição de um processo terapêutico em grupo para adolescentes vítimas de abuso sexual.** *Estud. psicol. (Natal)*, Abr 2004, vol.9, no.1, p.53-61. ISSN 1413-294X

POLANCZYK, Guilherme Vanoni *et al.* **Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil.** *Rev. Saúde Pública*, Fev 2003, vol.37, no.1, p.8-14. ISSN 0034-8910

PFEIFFER, Luci and Salvagni, Edila Pizzato **Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência.** *J. Pediatr. (Rio J.)*, Nov 2005, vol.81, no.5, p.s197-s204. ISSN 0021-7557

RODRIGUES, Julliana Luiz; BRINO, Rachel de Faria; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti Albuquerque. **Concepções de sexualidade entre adolescentes com e sem histórico de violência sexual.** *Paidéia (Ribeirão Preto)*, Ago 2006, vol.16, no.34, p.229-240. ISSN 0103-863X

SANTOS, Samara Silva dos; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. **Compreendendo as mães de crianças vítimas de abuso sexual: ciclos de violência.** *Estud. psicol. (Campinas)*, Dez 2008, vol.25, no.4, p.595-606. ISSN 0103-166X

VIODRES INOUE, Silvia Regina; RISTUM, Marilena. **Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola.** *Estud. psicol. (Campinas)*, Mar 2008, vol.25, no.1, p.11-21. ISSN 0103-166X