

Violência Sexual em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Sistemática

Violence among children and adolescents: a systematic review

Rafaella Queiroga Souto¹, Belchior Lucena¹, Adriana de Azevedo Paiva², Alessandro Leite Cavalcanti²

¹ Mestrando em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB; ² Professor Doutor do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da UEPB, Campina Grande, PB.

Resumo

Esta revisão sistemática descreve as características de vítimas e agressores em casos que envolvem abuso sexual, a partir da análise dos dados de 24 artigos científicos selecionados dentre 81 trabalhos encontrados por mecanismos de busca na BVS e PubMed nos anos de 2008 e 2009. Dados sociodemográficos e físicos das vítimas e agressores foram investigados. Constituíram critérios de exclusão a abordagem de temática diversa da pretendida e não-caracterização das vítimas e agressores nos referidos trabalhos. As vítimas são, sobretudo, do sexo feminino, e a maioria dos estudos trabalhou com adolescentes. Em relação ao perpetrador, predominaram indivíduos do sexo masculino, sendo a maioria conhecida da vítima. Metade dos agressores se constituiu em familiares. Os casos de abuso sexual praticados contra crianças têm um perfil que se repete e, até certo ponto, é previsível, podendo haver a implementação de políticas públicas e medidas socioeducativas no sentido de combater essa prática perniciosa. Isso gera a necessidade de iniciativas mais efetivas na política de proteção à criança e de ação conjunta dos vários setores para avançar na repressão de tais atos e promover eventos e campanhas para conscientização e prevenção da violência sexual praticada contra crianças.

Palavras-chave: violência sexual - crianças - adolescentes.

Abstract

This systematic review describes the characteristics of victims and perpetrators in cases involving sexual abuse, and analyzes data from 24 papers selected from 81 studies found by using the search engines of VHL and PubMed, between 2008 and 2009. Sociodemographic and physical data regarding the victims and perpetrators were researched. Exclusion criteria included thematic approaches that were different from the one intended and the non-characterization of the victims and aggressors in the studies. The victims are mainly female and most studies were carried out with adolescents. Perpetrators were predominantly male, the majority of whom were known by the victim. Half of the perpetrators were related to the victim. The profile of cases of sexual abuse against children is repetitive and, to a certain extent, predictable, which means it should be possible to implement public policies and socio-educational measures to combat this pernicious practice. This creates the need for more effective child protection initiatives and for joint action from the various sectors to repress such acts and promote awareness and prevention events and campaigns about sexual violence against children.

Keywords: sexual violence - children - adolescents.

INTRODUÇÃO

A violência pode transformar as vítimas em potenciais agressores, e é afetada tanto pelos aspectos psicossociais quanto pelos socioeconômicos das famílias, que geralmente se encontram desestruturadas. Existem diversos tipos de violência – física e psicológica –, além de abandono, negligência e abuso sexual (SANTANA et al., 2002). O abuso ou violência sexual não se caracteriza apenas por violência física, pois inclui também carícias, exploração sexual, linguagem obscena, exibicionismo, masturbação, entre outros (GAUDERER, 1991).

Estima-se que menos de 1% dos casos de violência sexual sejam denunciados (SANTANA et al., 2002). Todavia, apesar dessa baixa notificação, ela é cada vez mais reportada, acometendo, aproximadamente, 12 milhões de pessoas a cada ano, em todo o mundo (DREZETT et al., 2001).

Estudos revelaram que a violência sexual é um fator de risco para psicopatias (DUBE et al., 2005; NELSON et al., 2002; READ; HAMMERSLEY, 2005), dependência química (NELSON et al., 2002, 2006), suicídio (CHEN; DUNNE; HAN, 2006; JOINER Jr et al., 2007), vitimização sexual na idade adulta, independentemente da atuação familiar (MESSMAN-MOORE; BROWN, 2004) e que a maioria dos casos ocorre com crianças e adolescentes do sexo feminino, mostrando sua fragilidade diante desse tipo de violência (HIBBARD; SANDERS, 2001; VANRELL, 2002; GRANVILLE-GARCIA et al., 2006).

As estimativas de prevalência e incidência da violência sexual contra crianças e adolescentes e o quão frequentemente estão presentes em seus cotidianos são dados fundamentais para o desenvolvimento de políticas de prevenção e de abordagem desse fenômeno complexo (POLANCZYK et al., 2003). Essas estimativas são extremamente variáveis, pois dependem da definição de violência sexual usada, da população estudada e dos métodos de avaliação.

Recebido em 01 de março de 2010; revisado em 31 de agosto de 2010.
Correspondência / Correspondence: Rafaella Queiroga Souto. Rua José Dantas de Aguiar, 225 - Catolé, 58410-230 Campina Grande/PB. E-mail: rafaellaqueiroga7@gmail.com

Face ao exposto, o presente trabalho se propõe a revisar a literatura sobre o abuso sexual que envolve menores de idade, visando a caracterizar as vítimas e os agressores.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão sistemática acerca da violência sexual em crianças. Foram utilizados dois descritores de assunto existentes na lista de descritores da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): “maus tratos sexuais infantis” e “violência sexual” e os termos em língua inglesa existentes na lista de descritores do Medical Subject Headings (MESH): “*sexual abuse*” e “*child*”.

Após a definição dos descritores, realizou-se a pesquisa das informações com os descritores em português na busca avançada das seguintes bases de dados: *Cochrane Library*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), MEDLINE, IBICS e LILACS e com os descritores em inglês no PubMed. Estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez.

Os limites utilizados para a busca foram: tratar-se de artigos científicos com seres humanos, serem de acesso livre, tratar de pessoas de 0 a 18 anos e terem sido publicados nos anos de 2008 e 2009. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: trazer informações (caracterização) sobre a vítima (sexo e idade) e (ou)

sobre o agressor da violência sexual (sexo, idade e parentesco com a vítima).

Os artigos selecionados foram classificados segundo o nome do primeiro autor, o país da realização da pesquisa, o ano de publicação, o periódico escolhido para publicação, o tema do trabalho, os objetivos do estudo, a caracterização das vítimas e dos agressores.

Os dados foram categorizados em tabelas e gráficos, sendo apresentados por meio da estatística descritiva.

RESULTADOS

Foram encontrados 81 artigos nas bases consultadas. A análise desses artigos revelou que 24 trabalhos atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos para a pesquisa. Foram excluídos 57 trabalhos, 34 por não tratarem do tema em questão, três por não oferecerem acesso livre aos pesquisadores, três por serem trabalhos publicados em anos inferiores a 2008, 16 por não trazerem informações referentes à vítima e ao agressor e um por trabalhar com faixa etária maior que a estabelecida (0 a 18 anos).

O Quadro 1 mostra a distribuição dos artigos segundo o ano, país do estudo e periódico em que foi publicado. Observa-se que o acervo bibliográfico que trata dessa temática é amplo e diversificado e que esse tema é objeto de estudo de vários países do mundo, sendo os Estados Unidos da América o país que mais publicou nesse período de tempo (58,33%). Publicações

Quadro 1 - Distribuição dos artigos quanto ao ano de publicação, país do estudo e periódico.

PRIMEIRO AUTOR	ANO	PAÍS	PERIÓDICO
BORNOVALOVA, M. A.	2008	Colúmbia	Child Abuse & Neglect
BRODSKY, B. S.	2008	EUA	Journal of Clinical Psychiatry
CATANIA, J. A.	2008	EUA	Child Abuse & Neglect
COHEN, R. T.	2008	EUA	American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine
DELAGO, C.	2008	EUA	Journal of the American Academy of Pediatrics
DIEME, M. E. F.	2008	Senegal	Journal de Gynecologie Obstetrique et Biologie de la Reproduction
DUNCAN, A. E.	2008	EUA	Addiction
HOLMES, W. C.	2008	EUA	Child Abuse & Neglect
HOUSTON, J. E.	2008	EUA	Schizophrenia Bulletin
INOUE, S. R. V.	2008	Brasil	Estudo de Psicologia
KAPLOW, J. B.	2008	Austrália	Child Abuse & Neglect
LUO, Y.	2008	EUA	Child Abuse & Neglect
MERCHANT, R. C.	2008	EUA	Pediatrics
MONTEIRO, C. F.S.	2008	Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem
NUÑEZ, A.	2008	Espanha	Revista de Obstetricia y Ginecologia de Venezuela
PEARS, K. C.	2008	EUA	Child Abuse & Neglect
ROHDE, P.	2008	EUA	Child Abuse & Neglect
SANCI, M. B. B. S. L.	2008	Austrália	Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine
SHAFFER, A.	2008	EUA	Child Abuse & Neglect
BASSANI, D. G.	2009	Canadá	BMC Public Health
CARVALHO, A. C. R.	2009	Brasil	Ciência & Saúde Coletiva
SAKELLIADIS, E. I.	2009	Grécia	Indian Pediatrics
TALBOT, N. L.	2009	EUA	Psychosomatic Medicine
ZINK, M. D. T.	2009	EUA	Journal of Interpersonal Violence

Nota: n=24

Quadro 2 - Distribuição dos artigos quanto aos temas e objetivos dos trabalhos.

Primeiro Autor	TEMA	OBJETIVOS
Bornovalova, M. A.	Relação do abuso sexual, emocional e físico na infância com risco comportamental para HIV.	Identificar associação de comportamento de risco para HIV com abuso sexual na infância
Brodsky, B. S.	Transmissão familiar de comportamento suicida: fatores associados ao abuso sexual.	Autorrelato de abuso sexual na infância associado com depressão e comportamento suicida.
Catania, J. A.	Mediadores do abuso sexual na infância e sexo de alto risco entre homossexuais masculinos.	Examinar mediadores do abuso sexual na infância e comportamento sexual de risco em homossexuais masculinos.
Cohen, R. T.	Violência sexual, abuso e asma em crianças portor-riquenhas	Examinar se a exposição ao stress e à violência estão associados com aumento do risco de asma
Delago, C.	Garotas vítimas de abuso sexual: sintomas urogenitais e sinais depois do contato genital.	Descrever os tipos e frequências de sintomas urogenitais e sinais relatados pelas garotas que sofreram contato genital direto e explorar os fatores associados.
Dieme, M. E. F.	Perfil epidemiológico, clínico e ginecológico de vítimas de agressão sexual atendidas em hospital de Dakar.	Identificar o perfil epidemiológico, clínico e ginecológico de vítimas de agressão sexual atendidas em hospital de Dakar.
Duncan, A. E.	Associação do uso da maconha com abuso físico e sexual na infância	Examinar a associação do abuso sexual e físico na infância e o desenvolvimento do uso da maconha com a dependência entre adultos jovens: fatores genéticos e fatores de risco;
Holmes, W. C.	Relato de adultos que sofreram abuso sexual e seu comportamento de risco na vida adulta.	Estimar quantos heterossexuais e bissexuais com problemas psíquicos sofreram abuso sexual na infância.
Houston, J. E.	Abuso sexual infantil associado com distúrbios mentais e psicoses na vida adulta.	Estudar a prevalência e a correlação de dados estatísticos de abuso sexual na infância com desordens mentais quando adultos.
Inoue, S. R. V.	Caracterização e análise de casos escolares de abuso sexual.	Analisar, dentre os casos atendidos no "Viver", os que são no universo escolar e caracterizar as vítimas e os agressores.
Kaplow, J. B.	Desenvolvimento de modelo de atenção a vítimas de violência sexual na infância.	Pesquisar o desenvolvimento do modelo de atenção prospectivo a vítimas de violência sexual na infância.
Luo, Y.	Um estudo populacional do contato sexual na infância na China: prevalência e consequências tardias.	Prover estimativas da prevalência de contato sexual na infância e sua associação com o bem-estar físico e psicológico nos adultos chineses.
Merchant, R. C.	Recomendações para violência sexual na adolescência.	Caracterizar e categorizar os casos de violência sexual de adolescentes e sua relação com alguns fatores de risco.
Monteiro, C. F.S.	Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar em Teresina, no Piauí.	Caracterização da violência sexual em crianças atendidas no serviço de atendimento às mulheres vítimas de violência sexual em Teresina, Piauí.
Núñez, A.	Violência sexual como um fenômeno oculto e médico legal.	Estabelecer o perfil socioepidemiológico, por meio da experiência médico legal.
Pears, K. C.	Comportamento psicossocial e cognitivo de crianças com relatos específicos de maus-tratos.	Identificar subgrupos de crianças que viveram experiências de maus-tratos.
Rohde, P.	Associação de abuso físico e sexual com obesidade e depressão em mulheres de meia-idade.	Examinar se os maus-tratos na infância são associados com obesidade e depressão em mulheres de meia idade.
Sanci, M. B. B. S. L.	Abuso sexual infantil e desordem alimentar em mulheres.	Examinar a relação entre o abuso sexual na infância antes de 16 anos de idade com bulimia e (ou) anorexia nervosa em mulheres.
Shaffer, A.	Identificação das crianças vítimas de maus-tratos usando metodologias prospectivas e autorreferidas: uma comparação da incidência de maus-tratos e relação com psicopatologia tardia.	Comparar incidentes de maus-tratos identificados prospectivamente, retrospectivamente e por meio da combinação de ambos os métodos.
Bassani, D. G.	Abuso sexual em crianças no sul do Brasil e fatores associados: um estudo populacional.	Estimar a prevalência do abuso sexual em crianças e fatores associados em uma amostra representativa da população em uma cidade do Sul do Brasil.
Carvalho, A. C. R.	Maus-tratos: estudo através da perspectiva da delegacia de proteção à criança e ao adolescente em Salvador, Bahia.	Descrever a ocorrência de maus-tratos em uma delegacia de proteção a crianças e adolescentes em Salvador, Bahia e traçar o perfil sociodemográfico e físico das vítimas, agressores e denunciante.
Sakellidis, E. I.	Investigação forense de crianças vítimas de abuso sexual.	Descrever os principais achados no exame físico em crianças vítimas de abuso sexual e analisar as evidências dos exames laboratoriais.
Talbot, N. L.	O abuso sexual na infância está associado com doença física e alterações do comportamento em pacientes psiquiátricos de 50 anos ou mais.	Examinar a associação de abuso sexual na infância com doença cumulativa e função física em uma amostra de pacientes psiquiátricos de 50 ou mais anos de idade.
Zink, M. D. T.	Desenvolvimento do abuso sexual severo.	Características do abuso sexual na infância associadas com sintomatologia de trauma, somatização e abuso de álcool

Nota: n = 24

Quadro 3 - Distribuição dos artigos quanto às médias de idades da vítima, maior prevalência e (ou) as faixas etárias.

Primeiro Autor	Ano	Média de idade	Maior prevalência	Faixa etária
Bornovalova, M. A.	2008	14,9	-	-
Brodsky, B. S.	2008	-	-	10 a 17
Cohen, R. T.	2008	11,7	-	6,8 a 6,6
Dieme, M. E. F.	2008	14	-	10 a 20
Duncan, A. E.	2008	-	-	< 16
Holmes, W. C.	2008	10	-	-
Houston, J. E.	2008	-	16	-
Inoue, S. R. V.	2008	-	05	0 a 2
Kaplow, J. B.	2008	8,01	-	-
Merchant, R. C.	2008	14	-	12 a 17
Nuñez, A.	2008	-	-	12 a 18
Sanci, M. B. B. S. L.	2008	14,91	-	-
Zink, M. D. T.	2009	-	3 a 4	0 a 19

Nota: n=13

sobre o tema em revistas brasileiras corresponderam a apenas três trabalhos.

A análise dos periódicos nos quais os artigos foram publicados mostrou grande variação desde o país de publicação até a área temática da revista: saúde mental, saúde coletiva, saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, medicina, enfermagem, revistas que tratam especificamente da violência contra crianças e adolescentes e até periódico sobre cuidados respiratórios, que **examinaram se a exposição ao stress e a violência estão associados com aumento do risco de asma (COHEN et al., 2008)**.

Os temas e objetivos dos artigos, como apresentado no Quadro 2, permeiam, de um modo geral, aspectos sobre a caracterização da vítima de violência sexual (DELAGO et al., 2008; DIEME et al., 2008; INOUE; RISTUM, 2008; KAPLOW et al., 2008; LUO; PARISH; LAUMANN, 2008; MONTEIRO et al., 2008; NUÑEZ et al., 2008; SHAFFER; HUSTON; EGELAND, 2008; CARVALHO et al., 2009; MERCHANT et al., 2008; SAKELLIADIS; SPILIOPOULOU; PAPADODIMA, 2009). Poucas vezes são direcionados ao agressor do abuso, e muitos artigos tratam da associação da violência sexual com alguns fatores de risco (BRODSKY et al., 2008; CATANIA et al., 2008; BASSANI et al., 2009), assim como do abuso sexual como fator de risco para psicopatias futuras (HOLMES, 2008; HOUSTON et al., 2008; PEARS; KIM; FISHER, 2008; TALBOT et al., 2009), comportamento de risco para doenças sexualmente transmissíveis (BORNOVALOVA et al., 2008), obesidade ou distúrbios alimentares (ROHDE et al., 2008; SANCI et al., 2008), asma (COHEN et al., 2008), uso abusivo de álcool e (ou) maconha (DUNCAN et al., 2008; ZINK et al., 2009).

Todos os trabalhos analisados continham informações relativas ao sexo das vítimas, sendo verificado que o sexo feminino foi acometido com maior

frequência em 86,95% dos casos, enquanto vítimas do sexo masculino corresponderam a 13,5%.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (1995) a infância corresponde à faixa etária de zero a nove anos e 11 meses, e a adolescência à faixa etária de 10 a 19 anos e 11 meses. A distribuição das frequências dos artigos em relação às faixas etárias mostra que a maioria dos estudos (56,52%) trabalhou com adolescentes e que 43,47% discutiram questões que envolviam a violência sexual em crianças.

Com relação à idade, dos 25 trabalhos analisados, 14 traziam informações referentes às idades das vítimas, seja no que concerne à média de idade, à idade mais acometida ou às faixas etárias. A média da idade encontrada nos artigos é de 12,50 (\pm 2,44). A menor faixa etária que predominou foi de três a quatro anos (ZINK et al., 2009). O Quadro 3 detalha a situação dos artigos (n = 13) quanto à idade dos participantes, seja ela demonstrada por meio de faixas etárias, médias e (ou) idade prevalente.

Dentre os trabalhos examinados, 11 (47,82%) não fizeram menção aos agressores. Dentre aqueles que tratam do assunto, cinco identificam o sexo, a idade e o grau de parentesco com a vítima; seis trazem informações acerca do sexo e grau parentesco; um deles trata apenas do sexo, e outro apenas do grau de parentesco. Desse modo, verifica-se que a maioria dos perpetradores é do sexo masculino (92,30%). Luo, Parish e Laumann (2008) são autores do único trabalho em que a maioria dos agressores era do sexo feminino e mostraram que, em 2/3 das agressões a meninos, os envolvidos são do sexo feminino. Quanto à média de idade do agressor, ela é de 29,18 anos (\pm 4,49). Apenas três trabalhos trouxeram informações acerca da idade do agressor (DIEME et al., 2008; HOLMES, 2008; INOUE; RISTUM, 2008).

Com relação ao grau de parentesco do agressor, a maioria (85,71%) é conhecida da vítima, sendo os

familiares os que mais realizam atos de violência sexual contra crianças e (ou) adolescentes (50%); 40% são vizinhos e 10% constituem-se de outros conhecidos.

DISCUSSÃO

Em decorrência da evidente complexidade conceitual em torno da violência e do fato de ela não ser objeto exclusivo do setor saúde, torna-se imperativo aos estudos acerca desse fenômeno a sua prévia definição para fins de investigação e de intervenção. A literatura tem configurado os maus-tratos contra crianças e adolescentes como atos de violência doméstica, cuja caracterização é marcada pela agregação de comportamentos de difícil classificação, haja vista a dependência das concepções individuais dos envolvidos no evento (CARVALHO *et al.*, 2009).

As mulheres são as principais vítimas de violência sexual na América Latina (70% das mulheres mexicanas afirmam sofrer violência por parte dos parceiros; 70% dos casos de agressão no Peru são contra as mulheres; na Colômbia, 20% das mulheres já foram vítimas de violência sexual; e 45% das mulheres da Nicarágua sofrem ameaças, insultos e outras formas de agressão), pois, culturalmente, estão em posição vulnerável na sociedade patriarcal, sendo a maioria adolescente (NUÑEZ *et al.*, 2008).

O grupo mais vulnerável são os menores de idade, com maior prevalência à medida que se aproximam da adolescência. Até crianças com menos de um ano de idade sofrem esse tipo de agressão (MONTEIRO *et al.*, 2008; NUÑEZ *et al.*, 2008; KAPLOW *et al.*, 2008). A legislação brasileira especifica que a infância compreende indivíduos com até “12 anos incompletos”, enquanto a adolescência vai dos “12 aos 18 anos incompletos” (BRASIL, 1990).

De acordo com dados da Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência (1997), a idade de maior incidência de vítimas de violência sexual é de cinco anos, com percentual de 27,72%, seguida pela de nove anos, com 18,18%. A média de idade das crianças do sexo feminino que são abusadas sexualmente é de 9,2 anos, segundo Monteiro e colaboradores (2008). Assim, é provável que essas vítimas não tenham ainda iniciado a atividade sexual. Portanto, além do risco da gravidez indesejada, pela falta do uso do anticoncepcional, as lacerações traumáticas também são maiores, aumentando o risco para HIV e DST.

Muitas consequências podem surgir no futuro (na vida adulta) das vítimas de violência sexual na infância e na adolescência, como, por exemplo, psicopatologias, comportamento de risco para DST/AIDS, agressividade, medo, problemas do desenvolvimento escolar, hiperatividade, regressão, uso abusivo de álcool, maconha, bulimia, anorexia nervosa, tentativa de suicídio, entre outros (BRODSKY *et al.*, 2008; DIEME *et al.*, 2008; DUNCAN *et al.*, 2008; HOLMES, 2008; HOUSTON

et al., 2008; NUÑEZ *et al.*, 2008; SANCI *et al.*, 2008; BORNOVALOVA *et al.*, 2008; KAPLOW *et al.*, 2008; ZINK *et al.*, 2009).

A associação entre o abuso sexual na infância (ASI), traumas de infância e níveis elevados de carga de doença mental e pior função física tem sido documentada em amostras psiquiátricas, em grande parte composta por adultos jovens e mulheres (TALBOT *et al.*, 2009).

O abuso sexual também pode produzir emoções crônicas negativas, tais como vergonha, que tem sido associada à doença e ao comprometimento da função imunológica. Da mesma forma, o abuso precoce tem implicações para o desenvolvimento da personalidade, e traços de personalidade têm sido responsabilizados por influenciar a saúde na idade adulta. Abuso na infância parece ter efeito sobre o estado de saúde do adulto, apenas explicando parcialmente o transtorno psiquiátrico. A pesquisa do impacto do ASI é profunda, mesmo na vida adulta, e futuras pesquisas sobre os mecanismos e a mediação de seus efeitos são justificadas. Finalmente, uma sociedade comprometida com a prevenção da violência sexual infantil provavelmente irá observar declínios dramáticos na morbidade e mortalidade (TALBOT *et al.*, 2009).

Em relação ao agressor, nem sempre seus descendentes serão futuros perpetradores. O abuso sexual não está diretamente relacionado com o aumento da probabilidade de os filhos do agressor se tornarem, no futuro, perpetradores. A relação entre essas duas variáveis é aditiva, e não interativa (BRODSKY *et al.*, 2008).

Verificou-se que, na maioria dos casos, o agressor é conhecido da vítima (pessoa em que a vítima confia, que participa de sua educação e formação), fazendo muitas vezes parte do seu convívio familiar diário (INOUE; RISTUM, 2008; NUÑEZ *et al.*, 2008). O pai biológico é o agressor mais frequente, e a literatura a respeito dos agressores sexuais é escassa, havendo um maior interesse no estudo de questões relativas às vítimas (INOUE; RISTUM, 2008).

As estatísticas estão muito aquém da verdadeira incidência de violência sexual, o que não permite dizer o quão expostas estão as crianças e adolescentes às manifestações desse tipo de violência (INOUE; RISTUM, 2008). Muitas pesquisas sobre essa temática são desenvolvidas com a pessoa adulta, que faz autorrelatos de suas experiências como vítimas de violência sexual na infância ou na adolescência. Isso traz limitações para as pesquisas, uma vez que a memória do paciente se torna ponto-chave para a fidedignidade dos dados coletados (BORNOVALOVA *et al.*, 2008).

A saúde da criança e do adolescente está inserida em um contexto abrangente, no qual se destaca sua proteção em relação às situações de risco, principalmente no que diz respeito à violência sexual, pois essa ocorrência favorece o aparecimento de outros agravos e está relacionada com problemas na idade adulta.

Os artigos analisados contemplaram prioritariamente os aspectos relacionados às vítimas de violência sexual, negligenciando, assim, as características ligadas aos agressores. Esse fato representa uma lacuna do conhecimento que deve ser preenchida com a realização de pesquisas direcionadas e que podem subsidiar futuramente medidas de proteção e promoção de saúde.

A caracterização das vítimas de violência sexual não difere de um estudo para o outro, mesmo em localidades diferentes, tornando-se previsível e favorecendo a implementação de políticas públicas e medidas socioeducativas no sentido de combater essa prática perniciosa. Essa constatação gera a necessidade de iniciativas mais efetivas na política de proteção à criança e ao adolescente e de uma ação conjunta dos vários setores para avançar na repressão de tais atos.

CONCLUSÃO

A literatura revela que adolescentes do sexo feminino constituem a principal vítima do abuso sexual, com os perpetradores sendo conhecidos das vítimas e até mesmo seus familiares.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA. **Abuso sexual: mitos e realidade**. Petrópolis: Autores e Agentes Associados, 1997.
- BASSANI, D.G. et al. Child sexual abuse in southern Brazil and associated factors: a population-based study. **BMC Public Health**, London, v.9, p.133, May 2009.
- BORNOVALOVA, M.A. et al. Sensation seeking and risk-taking propensity as mediators in the relationship between childhood abuse and HIV-related risk behavior. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.32, n.1, p.99-109, Jan. 2008.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
- BRODSKY, B.S. et al. Familial transmission of suicidal behavior: factors mediating the relationship between childhood abuse and offspring suicide attempts. **J. Clin. Psychiatr.**, Memphis, v.69, n.4, p.584-596, Apr. 2008.
- CARVALHO, A.C.R. et al. Maus-tratos: estudo através da perspectiva da delegacia de proteção à criança e ao adolescente em Salvador, Bahia. **Ci. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.539-546, mar./abr. 2009.
- CATANIA, J.A. et al. Mediators of childhood sexual abuse and high-risk sex among men-who-have-sex-with-men. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.32, n.10, p.925-940, Oct. 2008.
- CHEN, J.; DUNNE, M.P.; HAN, P. Child sexual abuse in Henan province, China: associations with sadness, suicidality, and risk behaviors among adolescent girls. **J. Adolesc. Health**, New York, v.38, p.544-549, 2006.
- COHEN, R.T. et al. Violence, abuse, and asthma in Puerto Rican children. **Am. J. Respir. Crit. Care Med.**, New York, v.178, n.5, p.453-459, Sept. 2008.
- DELAGO, C. et al. Girls who disclose sexual abuse: urogenital symptoms and signs after genital contact. **Pediatrics**, Elk Grove Village, v.122, n.2, p.282-286, Aug. 2008.
- DIEME, M.E.F. et al. Sexual abuse: epidemiological, clinical aspects and management at gynaecological and obstetrical department of Dakar University Hospital. **J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod.**, Paris, v.37, n.4, p.358-364, juin 2008.
- DREZETT, J. et al. Estudo de mecanismos e fatores relacionados com o abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino. **J.Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v.77, n.5, p.413-419, set./out. 2001.
- DUBE, S.R. et al. Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. **Am. J. Prev. Med.**, New York, v.28, p.430-438, 2005.
- DUNCAN, A.E. et al. The association between cannabis abuse and dependence and childhood physical and sexual abuse: evidence from an offspring of twins design. **Addiction**, Oxford, v.103, n.6, p.990-997, June 2008.
- GAUDERER, E.C. Abuso sexual em crianças. **Pediatr. Atual**, Rio de Janeiro, v.4, n.4, p.7-19, 1991.
- GRANVILLE-GARCIA, A.F. et al. Ocorrência de maus tratos em crianças e adolescentes na cidade de Caruaru/PE. **Pesq. Bras. Odontopediatr. Clín. Integr.**, João Pessoa, v.6, n.1, p.65-70, jan./abr. 2006.
- HIBBARD, R.; SANDERS, B. Negligência e abuso da criança. In: McDONALD, R.; AVERY, D. **Odontopediatria**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2001. p.17-22.
- HOLMES, W.C. Men's self-definitions of abusive childhood sexual experiences, and potentially related risky behavioral and psychiatric outcomes. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.32, n.1, p.83-97, Jan. 2008.
- HOUSTON, J.E. et al. Childhood sexual abuse, early cannabis use, and psychosis: testing an interaction model based on the National Comorbidity Survey. **Schizophr. Bull.**, Cary, v.34, n.3, p.580-585, May 2008.
- INOUE, S.R.V.; RISTUM, M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. **Estud. Psicol.**, Campinas, v.25, n.1, p.11-21, 2008.
- JOINER Jr., T.E. et al. Childhood physical and sexual abuse and lifetime number of suicide attempts: a persistent and theoretical important relationship. **Behav. Res. Ther.**, Oxford, v.45, p.539-547, 2007.
- KAPLOW, J.B. et al. Dissociation predicts later attention problems in sexually abused children. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.32, n.2, p.261-275, Feb. 2008.
- LUO, Y.; PARISH, W.L.; LAUMANN, E.O. A population-based study of childhood sexual contact in China: prevalence and long-term consequences. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.32, n.7, p.721-731, July 2008.
- MERCHANT, R.C. et al. Compliance in Rhode Island emergency departments with American Academy of Pediatrics recommendations for adolescent sexual assaults. **Pediatrics**, Elk Grove Village, v.121, n.6, p.1660-1667, June 2008.
- MESSMAN-MOORE, T.; BROWN, A.L. Child maltreatment and perceived family environment as risk factors for adult rape: is child abuse the most salient experience? **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.28, n.10, p.1019-1034, Oct. 2004.
- MONTEIRO, C.F.S. et al. Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI. **R. Bras. Enferm.**, Rio de Janeiro, v.61, n.4, p.459-463, jul./ago. 2008.
- NELSON, E.C. et al. Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study. **Arch. Gen. Psychiatry**, Chicago, v.59, p.139-145, 2002.
- NELSON, E.C. et al. Childhood sexual abuse and risks for licit and illicit drug-related outcomes: a twin study. **Psychol. Med.**, London, v.36, n.10, p.1473-1483, Oct. 2006.
- NUÑEZ, A. et al. Violencia sexual: un fenómeno oculto en la experticia médico legal. **R. Obstet. Ginecol. Venez.**, Caracas, v.68, n.4, p.233-239, 2008.

30. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **La Salud de los jóvenes: um reto y una esperanza.** Geneva, 1995.
31. PEARS, K.C.; KIM, H.K.; FISHER, P.A. Psychosocial and cognitive functioning of children with specific profiles of maltreatment. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.32, n.10, p.958-971, Oct. 2008.
32. POLANCZYK, G.V. et al. Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil. **R. Saúde Públ.**, São Paulo, v.37, n.1, p.8-14, jan. 2003.
33. READ, J.; HAMMERSLEY, P. Child sexual abuse and schizophrenia. **Br. J. Psychiatry**, London, v.186, p.76, Jan. 2005.
34. ROHDE, P. et al. Associations of child sexual and physical abuse with obesity and depression in middle-aged women. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.32, n.9, p.878-887, Sept. 2008.
35. SAKELLIADIS, E.I.; SPILIOPOULOU, C.A.; PAPADODIMA, S.A. Forensic investigation of child victim with sexual abuse. **Indian Pediatr.**, Bombay, v.46, p.144-151, Feb. 2009.
36. SANCI, L. et al. Childhood sexual abuse and eating disorders in females: findings from the Victorian Adolescent Health Cohort Study. **Arch. Pediatr. Adolesc. Med.**, Chicago, v.162, n.3, p.261-267, Mar. 2008.
37. SANTANA, T.L. et al. Caracterização da violência doméstica contra crianças na região do ABCD: em busca de medidas de prevenção. **Arq. Méd. ABC**, Santo André, v.27, n.2, p.53-61, 2002.
38. SHAFFER, A.; HUSTON, L.; EGELAND, B. Identification of child maltreatment using prospective and self report methodologies: a comparison of maltreatment incidence and relation to later psychopathology. **Child Abuse Negl.**, Oxford, v.32, n.7, p.682-692, July 2008.
39. TALBOT, N.L. et al. Childhood sexual abuse is associated with physical illness burden and functioning in psychiatric patients 50 years of age and older. **Psychosom. Med.**, Hagerstown, v.71, n.4, p.417-422, May 2009.
40. VANRELL, P.T. **Odontologia legal e antropologia forense.** Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.
41. ZINK, T. et al. The development of a sexual abuse severity score: characteristics of childhood sexual abuse associated with trauma symptomatology, somatization, and alcohol abuse. **J. Interpers. Violence**, Thousand Oaks, v.24, n.3, p.537-546, Mar. 2009.