

ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

ADRIANA MIELE

COMPORTAMENTOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE GRUPOS DE CRIANÇAS COM VIVÊNCIA DE ABUSOS SEXUAIS, MAUS-TRATOS E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO

Porto Alegre
2014

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica
do Rio Grande do Sul

PONTÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**COMPORTAMENTOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE
GRUPOS DE CRIANÇAS COM VIVÊNCIA DE ABUSOS SEXUAIS, MAUS-TRATOS E
PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO**

Adriana Miele

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Psicologia da Pontifícia
Universidade Católica do Rio Grande do Sul
como requisito parcial para a obtenção do grau
de Mestre em Psicologia.**

**Porto Alegre
Dezembro, 2014**

PONTÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**COMPORTAMENTOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE GRUPOS
DE CRIANÇAS COM VIVÊNCIA DE ABUSOS SEXUAIS, MAUS-TRATOS E PROBLEMAS
DE COMPORTAMENTO**

Adriana Miele

ORIENTADOR: Prof^a. Dr^a. Adriane Xavier Arteche

Dissertação de Mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia. Área de Concentração em Cognição Humana

**Porto Alegre
Dezembro, 2014**

PONTÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**COMPORTAMENTOS SEXUAIS NA INFÂNCIA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE GRUPOS
DE CRIANÇAS COM VIVÊNCIA DE ABUSOS SEXUAIS, MAUS-TRATOS E PROBLEMAS
DE COMPORTAMENTO**

Adriana Miele

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^ª. Dr^ª. Adriana Jung Serafini

Prof^ª. Dr^ª. Vivian de Medeiros Lagos

**Porto Alegre
Dezembro, 2014**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M631 Miele, Adriana

Comportamentos sexuais na infância : uma comparação entre grupos de crianças com vivência de abusos sexuais, maus-tratos e problemas de comportamento / Adriana Miele – 2014.

68 fls.

Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul / Faculdade de Psicologia / Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Porto Alegre, 2014.

Orientadora: Prof^a Dr^a Adriane Xavier Arteché

1. Psicologia. 2. Comportamento sexual 3. Abuso sexual - crianças. 4. Psicologia da criança. I. Arteché, Adriane Xavier. II. Título.

Para minha filha Cecília.
Minha menina, tão amada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, à minha orientadora, professora Adriane Xavier Arteche, modelo de comprometimento, ética, empenho e excelência em pesquisa. Muito obrigada, Adriane, por ter me guiado em todas as etapas desta pesquisa, participando de maneira ativa, desde a coleta de dados, com direito à saídas a campo junto com a equipe! Sou imensamente grata também à solidariedade dirigida a mim diante das dificuldades enfrentadas ao longo deste processo.

Ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS, por proporcionar aos alunos uma experiência de mestrado rica em qualidade.

À direção do Departamento Médico-Legal de Porto Alegre, através da dra. Angelita Maria Ferreira Machado Rios, por autorizar a coleta de dados naquela instituição.

Às minhas queridas colegas de trabalho, as peritas Luiziana Souto Schaefer, Lara Lages Gava e Daniela Valle Krieger, pela parceria de sempre.

À Beatriz Lobo por coordenar, ao lado dos professores Adriane Xavier Arteche e Christian Haag Kristensen, a complexa e trabalhosa coleta de dados para este estudo. Agradeço, também, à numerosa equipe que participou da coleta.

À competente equipe de alunos de iniciação científica do Grupo de Pesquisa em Neurociência Afetiva e Transgeracionalidade. Agradeço especialmente à Vitória, à Fabielle e ao Bruno que me acompanharam nas saídas a campo.

Às queridas companheiras de caminhada, as colegas Sabrina Koch, Isadora Klampt da Conceição, Paula Cassel e Victória Baish, pela grande alegria de tê-las conhecido. Gurias, é uma honra para mim acompanhar o sucesso de cada uma de vocês na vida pessoal e profissional.

Por fim, agradeço ao meu marido pelo amor incondicional, amparo e força, por zelar por cada passo do meu caminho. Obrigada, Diego, Te amo!

Resumo

A manifestação de comportamentos sexuais na infância é esperada e está presente no desenvolvimento infantil típico. Todavia, distúrbios envolvendo condutas sexuais são, amiúde, relacionados à hipótese de abusos sexuais. A variável comportamento sexual é, portanto, levada em consideração em grande parte das avaliações psicológicas que visam a diagnosticar situações e vivências sexualmente abusivas. Para que a avaliação das condutas sexuais possa ser incluída de maneira objetiva e confiável nos processos de diagnóstico da vitimização sexual, é necessário que haja ferramentas adequadas para o contexto cultural em que a criança está inserida. O objetivo deste estudo foi investigar os comportamentos sexuais de crianças entre seis e doze anos, bem como verificar se há diferenças na frequência e intensidade dos comportamentos sexuais de crianças de três grupos distintos: crianças vítimas de abusos sexuais, crianças vítimas de maus-tratos e crianças com sintomas clínicos. Na sessão empírica da dissertação, foram investigadas possíveis diferenças entre grupos na manifestação dos comportamentos sexuais, bem como a influência de variáveis sociodemográficas na manifestação dessas condutas. Para que este objetivo fosse alcançado, foi realizada a tradução e adaptação do instrumento Child Sexual Behavior Inventory (CSBI), o qual serviu como ferramenta para o levantamento do tipo, intensidade e frequência das condutas sexuais na amostra pesquisada. Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos no escore total do CSBI. Entretanto, o domínio do instrumento que investiga conhecimentos sexuais inapropriados para a idade apresentou diferença entre grupos, tendo as crianças do grupo que vivenciou abuso sexual apresentado significativamente mais comportamentos relacionados a esse domínio. A dissertação integrou ainda um estudo teórico, o qual identificou e caracterizou estudos que abordaram o tema dos comportamentos sexuais na infância e sua relação com a vivência de abusos sexuais. Os estudos que integraram a revisão foram publicados entre os anos de 2003 e 2013. Foram selecionados oito estudos com esta temática, produzidos em cinco diferentes países: Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Austrália e Nova Zelândia. Os instrumentos mais empregados nestes estudos foram o CSBI e o CBCL. Não foram encontradas pesquisas no contexto nacional que contemplassem a temática dos comportamentos sexuais. Os estudos apontaram a vivência de abuso sexual, violência doméstica, idade e gênero como fatores relacionados ao aparecimento de problemas de comportamento sexual. Destaca-se, ainda, o pequeno número de investigações com o tema selecionado.

Palavras-chave: comportamento sexual infantil, abuso sexual, avaliação psicológica

Abstract

The manifestation of sexual behavior in childhood is expected and present in typical child development. However, disorders involving sexual behavior are often related to cases of sexual abuse. The variable sexual behavior is therefore taken into account in most psychological assessments aimed at diagnosing situations and abusive sexual experiences. For the inclusion of the assessment of these behaviors in an objective and reliable sexual victimization diagnostic procedure, the use of adequate evaluation tools for the child's cultural context is required. This study inquires about the sexual behavior of children between six and twelve years and compares the differences in the frequency and intensity of these behaviors from children of three different groups: victims of sexual abuse, victims of abuse and with clinical symptoms. The empirical section investigates the differences in the occurrence of sexual behavior between groups and the influence of social-demographic variables. In order to accomplish this, the translation and adaptation of the Child Sexual Behavior Inventory (CSBI) (Friedrich, 1997) was held, which served as a tool to survey the type, intensity and frequency of sexual behaviors in the studied sample. No significant differences were found between the groups in the total score of CSBI. However, the instrument's domain responsible for investigating sexual knowledge inappropriate for the child's age was different between groups, with the group who experienced sexual abuse presenting significantly more behaviors related to that domain. Besides the empirical section, a theoretical study, focused upon academic works that have addressed the issue of sexual behaviors in childhood and its relation to the experience of sexual abuse, was developed. The studies that made up the review were published between the years 2003 and 2013. Eight studies, from five different countries, were selected. Most instruments used in these studies were the CSBI and the CBCL. There were no studies in the national context that addressed the issue of sexual behaviors. Noteworthy is also the small number of works addressing the selected theme.

Keywords: Child sexual behavior, sexual abuse, psychological assessment

SUMÁRIO

Agradecimentos.....	5
Sumário.....	8
Relação de tabelas.....	9
Relação de figuras.....	10
Apresentação.....	11
Estudo I.....	26
Estudo II.....	41
Considerações finais.....	64
Anexo 1 – Carta de Aprovação do Comitê de Ética.....	66

RELAÇÃO DE TABELAS

Tabela 1: Resultados referentes aos artigos incluídos na revisão	34
Tabela 2: Características sociodemográficas da amostra	47
Tabela 3: Frequência dos itens do CSBI	51
Tabela 4: Intercorrelações entre o CSBI total e as subescalas	52
Tabela 5: Efeitos de grupo no CSBI total e subescalas	54
Tabela 6: Correlação CSBI e CBCL	55

RELAÇÃO DE FIGURAS

FIGURA 1: DIAGRAMA DE SISTEMATIZAÇÃO DA REVISÃO

31

APRESENTAÇÃO

O presente estudo centra-se na relação entre abuso sexual e comportamentos sexuais infantis avaliados através do instrumento Child Sexual Behavior Inventory (CSBI). O estudo integra o projeto guarda-chuva “Protocolo de perícia para crianças com suspeita de abuso sexual”. Tal projeto maior resulta do convênio realizado entre o Programa de Pós-Graduação em Psicologia PPGP-Faculdade de Psicologia – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul [PUCRS] e o Instituto-Geral de Perícias do Rio Grande do Sul (IGP-RS), instituição na qual a pesquisadora atua profissionalmente desde 2010. O projeto guarda-chuva inclui três diferentes grupos de pesquisa do PPGP da PUCRS: o grupo “Cognição, Emoção e Comportamento”, coordenado pelo prof. Dr. Christian Haag Kristensen; o grupo “Neurociência Afetiva e Transgeracionalidade” coordenado pela prof. Dr. Adriane Xavier Arteche e o grupo “Neurociência Cognitiva do Comportamento” do prof. Dr. Rodrigo Grassi.

Estudos empíricos apontam para a existência de relação entre a ocorrência de eventos traumáticos durante o desenvolvimento psicológico, físico, social e sexual de um indivíduo e a emergência de sintomas comportamentais, emocionais ou mesmo de quadros psicopatológicos (Narvaz & Oliveira, 2009; Molnar, Buka & Kessler, 2011). Dentre os diversos eventos traumáticos, o abuso sexual é uma das mais prevalentes e graves formas de maltrato a que pode uma criança ou adolescente ser submetido (Braun, 2002; Gonçalves, 2004; WHO, 1999, 2006).

A prática do abuso sexual se define como qualquer forma de interação ou contato sexual entre uma criança ou adolescente, os quais não estão aptos para compreender totalmente ou consentir com aquele ato, e alguém em estágio mais avançado do desenvolvimento psicosssexual. Neste contexto, a criança ou adolescente é usado para a estimulação sexual do agressor (Habigzang & Caminha, 2004; Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, 2005; Kristensen, 1996; WHO, 1999, 2006). A variável fundamental que caracteriza a experiência abusiva é a existência de uma relação de poder entre o agressor e o sujeito agredido, relação a qual está corrompida pelo abuso sexual. Este poder que perpassa a relação abusiva diz respeito à superioridade física, à dependência financeira ou de cuidados, à relação de confiança ou à hierarquia entre gerações ou membros da família (Habigzang & Caminha, 2004).

Outro fator levado em consideração na conceituação do abuso sexual é a diferença de idade entre perpetrador e vítima. A literatura aponta como critério de distinção entre atos abusivos e não abusivos que se observe uma diferença de idade de cinco anos ou mais entre agressor e vítima, quando a idade da vítima for menor de 12 anos. No caso de vítimas cuja faixa etária esteja compreendida entre os 13 e os 16 anos, a diferença de idade sugerida é de dez anos ou mais.

Entretanto, a idade cronológica é apenas um dos critérios de conceituação que deve ser observado. Outros fatores como uso de força, de coação, diferenças na inteligência e no nível de maturidade física e psicológica também devem ser levados em conta (Habigzang, 2010).

Dados divulgados pela Secretaria de Nacional dos Direitos Humanos (2010), através do Portal dos Direitos da Criança e do Adolescente, referem que entre os meses de janeiro e julho de 2010, o Disque Denúncia Nacional (Disque 100) registrou 16.348 mil denúncias de todo o país, sendo 36% referentes à violência sexual contra crianças e adolescentes. O termo violência sexual, neste contexto, diz respeito à exploração sexual, ao tráfico de crianças e/ou adolescentes para fins de exploração sexual, à pornografia e ao abuso sexual. Isoladamente, as denúncias de abuso sexual representaram 23,4% das comunicações de violência contra infantes e adolescentes. No mesmo sentido, o documento publicado pela Secretaria de Direitos Humanos do Governo Federal e intitulado Mapa da Violência 2012 - Crianças e Adolescentes do Brasil reportou que ao longo do ano de 2011, um número total de 10.425 crianças e adolescentes brasileiros foram atendidos na rede de saúde pública por conta de problemas relacionados à vitimização sexual. Ao todo, foram reportados 16,4 atendimentos para cada 100 mil membros da população infantil e adolescente. A grande maioria (83%) dos sujeitos vitimizados é do sexo feminino (Waiselfisz, 2012).

O estudo de Habigzang et al. (2005), a respeito do perfil de vítimas e acusados de abusos sexuais pesquisado através da análise de 71 documentos judiciais da cidade de Porto Alegre, confirmou tal dado e apontou que em 80,9% dos casos investigados as vítimas são meninas. Em 83% das situações, o perpetrador pertencia ao núcleo familiar da vítima. O perpetrador mais comum nesta amostra, em termos de grau de parentesco, foi o pai biológico (57,4%), seguido do padrasto (37,2%). Estes dados confirmam a evidência, apontada em diversos estudos, de que a maioria das ocorrências de abusos sexuais diz respeito a casos intrafamiliares (Borges & Dell'Aglio, 2008; Habigzang & Caminha, 2004; Peffeir & Salvagni, 2005).

No que diz respeito à prevalência das ocorrências no país, o Mapeamento de Pontos Vulneráveis à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes nas rodovias federais, realizado pela Polícia Rodoviária Federal (2010), identificou na região Sul 399 pontos de vulnerabilidade, ficando em segundo lugar na comparação nacional. Também estão no Sul os dois estados com a maior quantidade de pontos de risco. No Rio Grande do Sul, foram registrados 154 locais e, no Paraná, 168 zoneamentos de vulnerabilidade.

As consequências decorrentes do abuso sexual são amplamente variáveis e incluem desde efeitos emocionais e de ajustamento mínimos ou ausência de qualquer sintomatologia (Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993) até problemas mais graves, com repercussões sociais, emocionais e/ou psiquiátricas. Não há, descrita na literatura, uma síndrome específica que

caracterize o abuso sexual (Daignault & Hébert, 2009; Hech & Hensen, 2001). O perfil das vítimas é caracterizado pela heterogeneidade dos sintomas, os quais variam desde padrões de resiliência até severas dificuldades, tais como: depressão, transtornos de ansiedade (entre os quais, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático), transtornos alimentares, transtornos dissociativos, Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e Transtorno da Personalidade Borderline (Briere & Elliot, 2003; Cicchetti & Toth, 2005; Cohen & Mannarino, 2000; Collin-Vézina & Hébert, 2005; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993; Nurcombe, 2000; Saywitz, Mannarino, Berliner & Cohen, 2000). Também é descrita como frequente consequência do abuso sexual a manifestação de sintomas como: tristeza, ideias suicidas, medo exagerado de adultos, comportamento sexual inadequado para a idade, masturbação frequente ou pública, baixa autoestima, abuso de substâncias químicas, sonolência, enurese, encoprese, tiques e manias, isolamento social, irritabilidade (Gerko, Hughes, Hamil & Waller, 2005; Meyerson, Long, Miranda Jr. & Marx, 2002; Pfeiffer & Salvagni, 2005; Polanczyck et al, 2003; Ystgaard, Hestetun, Loeb & Mehlum, 2004).

O estudo exploratório conduzido por Borges e Dell'Aglio (2008b) no contexto local encontrou elevada prevalência de Transtorno de Stress Pós-Traumático (62,5%) em uma amostra de 16 meninas entre sete e treze anos de idade atendidas em um serviço especializado de caráter assistencial e forense e comprovadamente vítimas de abusos sexuais investigadas. Nestas mesmas vítimas, as sequelas emocionais e comportamentais mais comuns reportadas foram: dificuldades de concentração, medos, choro frequente, pesadelos, comportamento sexual inadequado e enurese. Foram verificados ainda, como fatores de risco familiares, a presença de intergeracionalidade do abuso, doença mental dos pais e abuso de álcool e drogas.

Dentre as consequências da vitimização sexual infantil e adolescente, as dificuldades de aprendizagem e de adaptação ao ambiente escolar também são frequentemente observadas (Achenbach, 2001). Neste contexto, tanto o prejuízo na regulação emocional causado pelas experiências abusivas, quanto as alterações no desempenho das funções cognitivas e os possíveis acometimentos psiquiátricos são fatores que estão relacionados ao incremento nas dificuldades escolares apresentadas por essas vítimas (Daignault & Hébert, 2009; Kristensen, 1996). Esta consequência é especialmente relevante tendo em vista a importância do ajustamento escolar para a saúde física, mental, emocional e ocupacional de crianças e jovens. Dishion, Capaldi e Yoerger (1999), em um estudo longitudinal, demonstraram que um desempenho acadêmico pobre e dificuldades de interação com os pares na infância, se apresentaram como características preditoras de comportamentos desviantes na adolescência, evasão escolar e desenvolvimento de transtornos psicopatológicos na adultez.

As variáveis mediadoras do impacto da vivência de abusos sexuais para cada sujeito podem ser familiares, contextuais ou pessoais, desta forma, a multiplicidade e variabilidade de fenômenos associados à vitimização sexual infantil e adolescente convoca os psicólogos a contribuírem com seus saberes e práticas tanto em planejamento e execução de estratégias de tratamento e prevenção, quanto na avaliação destas situações no contexto clínico e no contexto forense.

Avaliação Psicológica e abuso sexual

A avaliação psicológica no contexto forense tem como objetivo fornecer subsídios para questões pré-determinadas e associadas a infrações da lei ou situações de violência (Arantes, 2005; Cesca, 2004; Rovinski, 2000; Rovinski, 2007). Em se tratando de casos de suspeita de violência sexual contra crianças e adolescentes, a avaliação psicológica se constitui como elemento fundamental para que seja provada a materialidade do delito, uma vez que apenas uma pequena parcela dos casos produz vestígios físicos (Echeburúa & Subijana, 2008; Magalhães et al., 1998; Pfeiffer & Salvagni, 2005).

Determinar a incidência real de um caso de abuso sexual infantil é uma tarefa complexa, uma vez que em grande parte das ocorrências desta natureza, as únicas testemunhas do fato são a própria criança agredida e o perpetrador, pessoa que não raramente possui laços afetivos e familiares com a vítima. Tais laços costumam incrementar a dificuldade para a produção de um relato, por parte do infante, acerca de possíveis vivências abusivas (Habigzang, 2010). Fatores psicológicos, tais como vergonha e auto-atribuições de culpa, bem como fatores intrínsecos à dinâmica do abuso sexual, tais como a síndrome da adição e do segredo também constituem aspectos que aumentam a complexidade da avaliação (Furniss, 2003; Daignault & Hébert, 2009; Schaefer, Rossetto & Kristensen, 2012).

A avaliação psicológica forense, no que diz respeito à investigação de casos de suspeita de abusos sexuais, demanda do profissional atenção especial quanto à possibilidade de falsas alegações. Entre as situações que se destacam no contexto das falsas alegações de abusos sexuais, podemos destacar a produção de falsas memórias e o fenômeno da alienação parental. As falsas memórias dizem respeito a situações nas quais o sujeito lembra ter tido uma experiência quando na realidade não a teve. Isto acontece quando uma informação armazenada na memória é evocada como a recordação de um episódio vivenciado, ainda que este fato tenha ocorrido de maneira diferente ou mesmo que não tenha ocorrido (Nygaard, Feix & Stein, 2006). Na direção oposta, os casos de alienação parental envolvem uma alegação intencionalmente falsa de abuso sexual, feita por um dos genitores com o objetivo de afastar o outro genitor do convívio com a criança, ou de

obter algum outro ganho externo. O contexto da alienação parental frequentemente está relacionado a divórcios conflituosos e a situações de disputa de guarda (Gardner, 2002).

A natureza complexa da avaliação psicológica forense requer, portanto, procedimentos e métodos rigorosos do ponto de vista técnico e científico, os quais possuam a devida objetividade e levem em consideração as peculiaridades do fenômeno a ser acessado mediante o processo de avaliação. É consenso entre os estudiosos da área que a avaliação dos casos de abusos sexuais deve levar em consideração diversos fatores, sem que se estabeleça um indicador único para o diagnóstico deste tipo de situação. (Friedrich, 1991; Beltran & Marin, 2012; Schaefer, Rossetto, & Kristensen, 2012).

Não há, atualmente, evidências suficientes para o estabelecimento de uma metodologia de avaliação única e sensível para a detecção de casos de abuso, sendo que a estratégia mais recomendável é o procedimento de uma avaliação compreensiva e multidimensional, que inclua diferentes instrumentos e técnicas (American Professional Society on the Abuse of children, 2002). Neste sentido, Beltran e Marin (2012) sugerem, a partir dos resultados de um estudo de revisão dos principais procedimentos e instrumentos de avaliação psicológica do abuso sexual, que as diferentes etapas da avaliação contemplem: a) uso de protocolos para coleta de depoimentos adaptados para vítimas de abuso sexual; b) aplicação de escalas de confiabilidade para os resultados obtidos na entrevista; c) administração de instrumentos clínicos, adequadamente validados para o contexto local, que rastreiem a presença de sintomas psicológicos e comportamentais e evidenciem as diferenças em relação a crianças não vítimas ou vítimas de outros eventos traumáticos.

No que diz respeito aos instrumentos de avaliação psicológica, o Conselho Federal de Psicologia prevê na resolução nº 005/2012 a necessidade de se considerar os aspectos culturais e sociais em uma avaliação psicológica, além da utilização de instrumentos devidamente validados para a população brasileira (Conselho Federal de Psicologia, 2012). No contexto forense, destaca-se que a avaliação acurada e sistematicamente organizada permite uma melhor detecção dos sintomas e do evento ocorrido. Atualmente, no entanto, são poucos os instrumentos validados para a população brasileira, o que resulta em uma falta de padronização na avaliação (Silva & Hutz, 2002).

Uma tentativa recente foi realizada em relação ao desenho da figura humana. No desenho da figura humana, indicadores tais como a Boca em forma de cupido, Ênfase incomum em cosméticos e Sombreado de partes específicas do corpo, foram apontadas como características específicas do desenho produzido por alguns grupos de crianças com vivências de abusos sexuais (Albornoz, 2011). Esses indicadores foram estabelecidos através da comparação entre características dos desenhos de grupo específicos de crianças com vivências de abusos sexuais, abusos físicos, negligência e abandono, além do grupo controle. A partir deste estudo, foi possível estabelecer duas

escalas específicas para avaliação de indicadores de abusos sexuais: uma para meninas e outra para meninos.

Em nível internacional, o levantamento efetuado por Beltran e Marin (2012) encontrou 82 artigos originais com informações relativas a instrumentos psicológicos para avaliação de abusos sexuais na infância e adolescência, os quais foram desenvolvidos e adaptados em 16 diferentes países, ao longo de um intervalo de vinte anos (1990-2010). Destes estudos, 71,9% das publicações dizem respeito a instrumentos clínicos, baseados em indicadores psicológicos, emocionais e comportamentais. Dentre os instrumentos de avaliação clínica, um dos mais amplamente utilizados para diagnóstico de abuso sexual é o Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach, 1991). Este instrumento, porém, possui limitações relacionadas ao fato de que a subescala que avalia problemas de comportamento sexual é bastante limitada e não contempla a ampla variedade de comportamentos sexuais que podem ser exibidos pelas crianças, quer em contextos de vitimização, quer em contextos não-clínicos (Bell & Wilson, 2004).

Muitas vezes, a ocorrência de comportamento sexualizados é observada pelos profissionais como um indicador que reforça a probabilidade de ocorrência da situação abusiva, especialmente nos casos em que não há comprovação material do delito. Neste sentido, o Instrumento Child Sexual Behavior Inventory (CSBI; Friedrich, 1997), constitui-se de uma medida compreensiva e ampla das condutas sexuais apresentadas por crianças. As pesquisas que indicam diferenças nos tipos de comportamentos sexuais manifestos por crianças vítimas e não vítimas de abusos sexuais é a premissa que embasa o desenvolvimento CSBI. O CSBI é uma ferramenta de avaliação objetiva e compreensiva dos comportamentos sexuais na infância. O instrumento constitui-se de um questionário com 38 itens a serem respondidos pela cuidadora feminina primária. Tal instrumento é capaz de avaliar a frequência de comportamentos sexuais específicos, apresentados nos seis meses anteriores à avaliação, subdivididos nos seguintes domínios: Problemas de Limites, Exibicionismo, Papéis de Gênero, Autoestimulação, Ansiedade Sexual, Interesse Sexual, Comportamento Intrusivo e Conhecimentos Sexuais. O instrumento foi originalmente projetado e validado para a avaliação de crianças entre 02 e 12 anos de idade. O CSBI foi desenvolvido no idioma inglês e posteriormente traduzido para o alemão.

Os primeiros 37 itens do CSBI descrevem comportamentos específicos, ao passo que 38º é um item aberto, que visa a levantar alguma manifestação comportamental apresentada pela criança que não esteja contemplada no instrumento. Cada item é respondido através de uma escala likert (0, 1, 2 ou 3), a qual indica a frequência de manifestação do comportamento. Caso o comportamento descrito no item 38 seja significativamente diferente dos demais, o valor atribuído a este item na escala é somado ao escore total do instrumento, o qual varia de 0 a 114 pontos. Os itens do CSBI

são subdivididos em duas categorias: Comportamentos Sexuais Relacionados ao Desenvolvimento Normal (DRSB) e Indicadores de Abuso Sexual (SASI). A primeira categoria contempla comportamentos sexuais normais e esperados na infância, enquanto a segunda diz respeito a comportamentos sexuais frequentemente observados em crianças com vivências de abusos sexuais. Cada grupo etário (2 a 5 anos; 6 a 9 anos e 10 a 12 anos) possui um guia de pontuação específico, o qual foi desenvolvido levando-se em consideração achados de pesquisa a respeito das manifestações de comportamentos sexuais nas diferentes faixas etárias (Friedrich et al, 2001).

A amostra não clínica de validação deste instrumento foi composta por 1114 crianças sem histórico de suspeita de vitimização sexual. Este grupo foi comparado a duas amostras clínicas: uma amostra de 620 crianças com histórico de abusos sexuais e outra formada por 577 crianças com distúrbios psiquiátricos, atendidas em ambulatórios de saúde mental. Todas as crianças tinham entre 02 e 12 anos de idade. No caso da amostra de crianças com histórico de abusos sexuais, a vitimização foi confirmada através do testemunho da criança, confissão do agressor ou evidências médicas avaliadas por serviços específicos de proteção à infância dos Estados Unidos, Canadá e Europa (Friedrich et al, 2001). A consistência interna do CSBI é de $\alpha = .72$. Os coeficientes alfa nas três faixas etárias é semelhante, sendo $\alpha = .71$ para crianças de dois grupos etários: entre 10 a 12 anos e 6 a 9 anos. Para crianças da faixa etária entre 2 e 5 anos, o coeficiente $\alpha = .72$. A confiabilidade teste-reteste apresentada pelo instrumento resultou em um coeficiente $r = .91$. Estes dados sugerem uma confiabilidade relativamente forte para o CSBI (Bell & Wilson, 2004).

Análises dos escores obtidos por cada um dos três grupos da amostra citada acima revelaram que crianças com histórico de vitimização sexual apresentaram pontuações mais altas em todos os itens do instrumento quando comparadas às crianças da amostra psiquiátrica e da amostra não clínica. Quanto à sensibilidade do CSBI para discriminação entre os três grupos, a análise do poder discriminante do instrumento variou entre .87 a .95 quando comparadas as amostras não clínica e de vítimas de abuso sexual. No cenário em que foram feitas comparações entre a amostra psiquiátrica e a amostra de crianças vítimas de abuso sexual, o poder de discriminação ficou entre .40 e .55. O poder de discriminação do CSBI decresce neste último cenário, porém permanece estatisticamente significativo (Friedrich et al, 2001).

Uma limitação importante deste instrumento é a falta de uma escala de validação, que rastreie a presença de estilos de resposta inconsistentes ou randômicos, bem como de simulações ou dissimulações por parte dos respondentes. Embora o CSBI tenha índices de validade e de confiabilidade adequados, não deve ser usado como ferramenta única na avaliação de casos de abusos sexuais, mas sim ser entendido como um instrumento útil quando inserido em uma bateria de avaliação abrangente e compreensiva.

O interesse pela temática das condutas sexuais infantis advém do fato de que, normalmente, na avaliação de alegações de abuso sexual essa variável comportamental é um dos alvos da investigação tanto no contexto clínico quanto no forense. Conhecer, pois, os tipos de comportamentos sexuais mais comuns entre as crianças é uma forma de contribuir para o aumento da acurácia desse tipo de avaliação. Não obstante a ampla utilização do instrumento CSBI no contexto internacional, não há, até o presente momento, estudos brasileiros que se proponham a adaptar e investigar a validade do CSBI em nossa cultura. Nesse sentido, a presente dissertação se propõe a dar um passo na direção do preenchimento desta lacuna, auxiliando, assim, no enriquecimento da gama de ferramentas úteis para a avaliação psicológica de crianças com suspeita de terem sido sexualmente vitimadas.

O objetivo principal do projeto guarda-chuva do qual esta dissertação de mestrado faz parte é construir e validar um protocolo para avaliação pericial de abuso sexual infantil. Para tanto, além desta pesquisa estão previstos a realização de quatro outros estudos empíricos com o objetivo de: validar instrumentos para avaliação de sintomas pós-traumáticos e cognições pós-traumáticas; investigar a transmissão intergeracional do abuso sexual e sua relação com estilos parentais e tipos de apego; construir um protocolo adequado para a perícia em casos de abuso sexual e observar os marcadores neurobiológicos em indivíduos vítimas de abuso sexual. Tanto o projeto guarda-chuva como a seção empírica desta dissertação foram aprovados pelo comitê de ética da PUCRS (ANEXO 1 e ANEXO 2).

A presente dissertação será apresentada no formato de dois artigos. O primeiro artigo consiste em uma revisão sistemática acerca dos comportamentos sexuais na infância em crianças vítimas de abuso sexual. Foi realizada uma busca nas bases PubMed, Web of Science, PsycINFO e Embase, de artigos publicados nos últimos 10 anos, utilizando os seguintes descritores: “child sexual abuse” OR “child” AND “sexual abuse” AND “sexual behavior” OR “disorders of sex development”. Os critérios de inclusão consistiram em: a) ser pesquisa empírica em formato de artigo; b) ter como participantes crianças vítimas de abuso sexual; c) ter avaliado comportamentos sexuais; d) ser escrito em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: a) estudos retrospectivos; b) trabalhos cuja amostra não apresentava vítimas de abuso sexual; c) amostras com idade >18 anos. A análise dos resumos foi realizada de forma independente por dois avaliadores, com um terceiro avaliador para consenso dos estudos em que houve discordância de inclusão. Os resultados indicaram que, em amostras de crianças com problemas de conduta sexual, a prevalência de abuso sexual variou entre 17% e 48% dos sujeitos investigados. Os estudos demonstraram ainda que a vivência de abusos sexuais é um evento de destaque na etiologia dos problemas de comportamento sexual, assim como a exposição dos infantes a contextos de violência doméstica e

abusos físicos. Os instrumentos mais utilizados para a avaliação dos comportamentos sexuais são o CSBI e o CBCL.

Complementando os estudos acima mencionados, a seção empírica teve como objetivo i) traduzir e obter indicadores de validade do CSBI e ii) avaliar os comportamentos sexuais de crianças entre seis e doze anos de idade, bem como verificar se há diferenças nos comportamentos sexuais apresentados por crianças de três grupos distintos: crianças vítimas de abusos sexuais (n=33), crianças vítimas de maus-tratos (n=25) e crianças com sintomas clínicos (n=25) avaliadas através da escala CBCL. Além disso, foi investigado o efeito das seguintes variáveis sócio-demográficas nos comportamentos sexuais: sexo, idade, separação do casal parental, cuidador com quem a criança reside, tipo de escola, história de reprovação escolar, escolaridade materna e paterna, renda familiar e prática familiar de coleito e cobanho.

A análise dos dados demográficos obtidos revelou algumas diferenças significativas entre os três grupos investigados. Quanto ao sexo da criança, há significativamente mais crianças do sexo feminino no grupo que sofreu abusos sexuais. As crianças vítimas de abusos sexuais apresentaram significativamente mais casos de separação do casal parental. O grupo de crianças com sintomas clínicos apresentou renda familiar significativamente mais alta, bem como mãe e pai com mais alta escolaridade. Havia, ainda, mais crianças participantes deste último grupo residindo com sua mãe e com seu pai.

Quanto ao efeito do grupo nos comportamentos sexuais, os seguintes resultados foram encontrados: na amostra total, não separada por faixa etária, foi observado efeito de grupo significativo no domínio Conhecimentos Sexuais, tendo o grupo de crianças com história de abuso sexual apresentado médias significativamente mais altas neste domínio. Tanto no escore total, quanto nas duas categorias (DRSB e SASI) e nos demais domínios estudados, não foi observado efeito significativo de grupo. Também quanto às variáveis coleito e cobanho, não foram encontradas diferenças significativas entre os três grupos.

Referências

- Achenbach, T. (2001). *Child Behavior Checklist for Ages 6–18*: ASEBA, University of Vermont.
- Albornoz, A. C.(2011). *Desenho da Figura Humana: Indicadores de Abandono, Abuso Sexual e Abuso Físico em Crianças*. Tese de Doutorado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC). (2002). *Investigative interviewing in cases of alleged child abuse: Practice guidelines*. Chicago, IL: American Professional Society on the Abuse of Children.
- Bell, C. & Wilson, S. K. (2004). Book Review: Child Sexual Behavior Inventory. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 22 (1), 175-180.
- Beltran, P. N. & Marin, M. A.(2012). Exploración Psicológica Forense del Abuso Sexual en la Infancia: Una Revisión de Procedimientos e Instrumentos. *Papeles del psicólogo*, 33 (1), 36-47.
- Borges, J. L., & Dell’Aglío, D. D. (2008). Relações entre abuso sexual na infância, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Prejuízos Cognitivos. *Psicologia em Estudo*, 13 (2), 371-379.
- Borges, J. L., & Dell’Aglío, D. D. (2008b). Abuso Sexual Infantil: Indicadores de Risco e Consequências no desenvolvimento de Crianças. *Revista Interamericana de Psicología*, 42 (3), 528-536.
- Braun, S. A. (2002). *A violência sexual infantil na família: do silêncio à revelação*. Porto Alegre: Age.
- Briere, J., & Elliot, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequel of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27 (10), 1205-1222.

Cesca, T. B. (2004). O papel do psicólogo jurídico na violência intrafamiliar: Possíveis articulações. *Psicologia & Sociedade*, 16 (3), 41-46.

Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1 (1), 409-438.

Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2000). Predictors of treatment outcome in sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 24 (7), 983-994.

Collin-Vézina, D., & Hébert, M. (2005). Comparing dissociation and PTSD in sexually abused school-aged girls. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 193 (1), 47-52.

Conselho Federal de Psicologia (2012). Resolução CFP Nº 005/2012 [*sobre o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos*]. Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), recuperado em 26 de junho, 2012, de <http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/legislacao/legislacaoDocumentos/Resolucao_CFP_005_12_1.pdf>.

Daignault, I. V. & Hébert, M. (2009) Profiles of school adaptation: Social, behavioral and academic functioning in sexually abused girls. *Child Abuse & Neglect*, 33 (1), 102-115.

Dishion, T. J., Capaldi, D. M., & Yoerger, K. (1999). Middle childhood antecedents to progressions in male adolescent substance use: An ecological analysis of risk and protection. *Journal of Adolescent Research*, 14 (2), 175–205.

Echeburúa, E., & Subijana, I. J. (2008). Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (3), 733-749.

Friedrich, W. N. (1997). *Child Sexual Behavior Inventory*. Odessa, FL. Psychological Assessment Resources.

Friedrich, W. N., Fisher, J., Broughton, D., Houston, M & Shafran, C. (1998). Normative Sexual Behavior in Children: A Contemporary Sample. *Pediatrics*, 101 (4), 452-460.

Friedrich, W. N., Fisher, J. L., Dittner, C. A., Acton, R., Berliner, L., Butler, J., Damon, L., Davies, W. H., Gray, A. y Wright, J. (2001). Child Sexual Behavior Inventory: Normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. *Child Maltreatment*, 6 (1), 37-49.

Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Gardner, R. (2002). Parental alienation syndrome vs. Parental alienation: Which diagnosis should evaluators use in child-custody disputes? *American Journal of Family Therapy*, 30 (2), 93-115.

Gerko, K., Hughes, M. L., Hamil, M., & Waller, G. (2005). Reported childhood sexual abuse and eating-disordered cognitions and behavior. *Child Abuse & Neglect*, 29 (4), 375-382.

Gonçalves, H. S. (2004). Violência contra a criança e o adolescente. In: E. P. Brandão & H. S. Gonçalves (Orgs.), *Psicologia Jurídica no Brasil* (pp. 277-307). Rio de Janeiro: NAU Editora.

Habigzang, L. F. (2010). *Avaliação de Impacto e Processo de um Modelo de Grupoterapia Cognitivo-comportamental para Meninas Vítimas de Abuso Sexual*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

Habigzang, L. F., & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21 (3), 341-348.

Hecht, D. B. & Hansen, D. J. (2001). The environment of child maltreatment, contextual factors and the development of psychopathology. *Aggression and Violent Behavior*, 6 (5), 433-457.

Kellogg, N. (2009). Clinical report- The evaluation of sexual behaviors in children. *Pediatrics*, 124 (3), 992-998.

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.

Kristensen, C. H. (1996). *Abuso sexual em meninos*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

Magalhães, T., Souza, M. J. C., Silva, A. G., Costa, D. P., Grams, A. C., Ribeiro, C., Costa, J. P. (1998). Child sexual abuse: A preliminary study. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 5 (4), 176-182.

Meyerson, L. A., Long, P., Miranda Jr., R., & Marx, B. P. (2002). The influence of childhood sexual abuse, physical abuse, family environment, and gender on the psychological adjustment of adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 26 (4), 387-405

Molnar, B., Buka, S. L & Kessler, R. C. (2011). Child Sexual Abuse and Subsequent Psychopathology: Results From the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91 (5), 753-760.

Narvaz, M. & Oliveira, L. L. (2007). A Relação entre Abuso Sexual e Transtornos Alimentares: uma revisão. *Revista Interamericana de Psicología*, 43 (1), 22-29.

Nurcombe, B. (2000). Child sexual abuse I: psychopathology. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34 (1), 85-91.

Nygaard, M. L. C., Feix, L. F. & Stein, L. M. (2006). Contribuições da psicologia cognitiva para a oitiva da testemunha: avaliando a eficácia da entrevista cognitiva. *Revista do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais*, 61 (1), 147-180.

Pfeiffer, L., & Salvagni, E. P. (2006). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, 81(Supl. 5), S197-S204.

Polanczyck, G., Zavaschi, M. L., Benetti, S. P. C., Zenker, R., & Gammerman, P. (2003). Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 37(1), 8-14.

Polícia Rodoviária Federal (2010). *Mapeamento dos Pontos Vulneráveis à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes nas Rodovias Federais Brasileiras: 2009/2010*. Disponível em meio eletrônico: <http://www.childhood.org.br/Mapeamento%202009_2010.pdf>. Recuperado em 12 de julho de 2012.

Rovinski, S. (2000). Perícia psicológica. Em J. A. Cunha. (Org.), *Psicodiagnóstico-V* (5a. ed.) (pp. 183-195). Porto Alegre: Artmed.

Rovinski, S. (2007). *Fundamentos da perícia psicológica forense*. São Paulo: Vetor.

Saywitz, K. J., Mannarino, A. P., Berliner, L., & Cohen, J. A. (2000). Treatment for sexually abused children and adolescents. *American Psychologist*, 55 (9), 1040-1049.

Schaefer, L. S., Rossetto, S., & Kristensen, C. H. (2012). Perícia Psicológica no abuso sexual de crianças e adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28 (2), 227-234.

Secretaria de Direitos Humanos (2010). *Disque Denúncia Nacional de Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes: DDN 100 – ano 2010*. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasil. Disponível em meio eletrônico: <<http://www.direitosdacrianca.org.br/midioteca/publicacoes/relatorio-geral-do-disque-100-2010>>. Recuperado em 12 de julho de 2012.

Silva, D. F. M. & Hutz, C. S. (2002). Abuso infantil e comportamento delinquente na adolescência: Prevenção e intervenção. Em C. S. Hutz (Ed.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: Aspectos teóricos e estratégias de intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Ystgaard, M, Hestetun, L, Loeb, M & Mehlum, L. (2004). Is there a specific relationship between childhood sexual and physical abuse and repeated suicidal behavior?. *Child Abuse and Neglect*. 28(8), 863-875.

Waiselfisz, J. J (2012). *Mapa da Violência 2012 - Crianças e adolescentes do Brasil*. Rio De Janeiro: Flacso.

World Health Organization. (1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization.

ESTUDO I

Problemas de comportamento sexual e abuso sexual na infância: Uma revisão sistemática

Resumo

A presença de comportamentos sexuais na infância é considerada típica e esperada, sendo ampla a gama de comportamentos sexuais exibidos por crianças de diferentes idades. A apresentação dos comportamentos sexuais infantis é, portanto, compreendida como uma das dimensões do desenvolvimento global das crianças. Entretanto, distúrbios envolvendo condutas sexuais são, amiúde, relacionados à hipótese de abusos sexuais. A variável comportamento sexual é, portanto, levada em consideração em grande parte das avaliações psicológicas que visam a diagnosticar situações e vivências sexualmente abusivas. O presente artigo consiste em uma revisão sistemática acerca dos comportamentos sexuais na infância em crianças vítimas de abuso sexual. Foi realizada uma busca nas bases PubMed, Web of Science, PsycINFO e Embase, de artigos publicados nos últimos entre os anos 2003 e 2013, utilizando os seguintes descritores: “child sexual abuse” OR “child” AND “sexual abuse” AND “sexual behavior” OR “disorders of sex development”. Os critérios de inclusão consistiram em: a) ser pesquisa empírica em formato de artigo; b) ter como participantes crianças vítimas de abuso sexual; c) ter avaliado comportamentos sexuais; d) ser escrito em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: a) estudos retrospectivos; b) trabalhos cuja amostra não apresentava vítimas de abuso sexual; c) amostras com idade >18 anos. A análise dos resumos foi realizada de forma independente por dois avaliadores, com um terceiro avaliador para consenso dos estudos em que houve discordância de inclusão. Os resultados indicaram que, em amostras de crianças com problemas de conduta sexual, a prevalência de abuso sexual variou entre 17% e 48% dos sujeitos investigados. Os estudos demonstraram ainda que a vivência de abusos sexuais é um evento de destaque na etiologia dos problemas de comportamento sexual, assim como a exposição dos infantes a contextos de violência doméstica e abusos físicos. Os instrumentos mais utilizados para a avaliação dos comportamentos sexuais são o CSBI e o CBCL.

Palavras-chave: comportamento sexual infantil, abuso sexual, avaliação psicológica

Abstract

The occurrence of sexual behavior in childhood is considered typical and expected, with a wide range of sexual behavior exhibited by children of different ages. The presentation of these behaviors is thus understood as one of the dimensions of the overall development. However, disorders involving sexual behavior are often related to cases of sexual abuse. The variable sexual behavior is therefore taken into account in most psychological assessments aimed at diagnosing situations and abusive sexual experiences. This article consists of a systematic review about the sexual behaviors in children victims of sexual abuse. For this purpose, a search in PubMed, Web of Science, PsycINFO and Embase, articles published in the past between 2003 and 2013, using the following descriptors was taken: "child sexual abuse" OR "child" AND "sexual abuse" AND "sexual behavior" OR "disorders of development ". Inclusion criteria were: a) be an empirical research in article format; b) have children victims of sexual abuse as participants; c) has evaluated sexual behavior; d) be written in English, Portuguese or Spanish. Exclusion criteria were: a) retrospective studies; b) samples that did not present victims of sexual abuse; c) samples aged > 18 years. The analysis of abstracts was performed independently by two reviewers, with a third to settle the inclusion disagreements. The results indicated that, in samples of children with sexual behavior problems, the prevalence of sexual abuse ranged between 17% and 48% of subjects. Studies have also shown that the experience of sexual abuse is an important event in the etiology of sexual behavior problems, as well as the exposure of infants to contexts of domestic violence and physical abuse. The most widely used instruments for the assessment of sexual behavior are CSBI and the CBCL.

Keywords: Child sexual behavior, sexual abuse, psychological assessment

Introdução

A presença de comportamentos sexuais na infância é considerada típica e esperada, sendo ampla a gama de comportamentos sexuais manifestos por crianças de diferentes idades. A apresentação dos comportamentos sexuais infantis é, portanto, compreendida como uma das dimensões do desenvolvimento global das crianças. Estudos apontam que mais de 50% das crianças pesquisadas se engajaram em alguma atividade ligada à sexualidade antes dos 13 anos de idade (Friedrich, Fisher, Broughton, Houston & Shafran, 1998; Kellog, 2009). Em um estudo retrospectivo (Lamb & Coakley, 1993), foram pesquisadas, através de um questionário anônimo, as experiências sexuais vivenciadas antes dos 13 anos de idade por 269 alunos que cursavam o último ano do secundário. Nesta amostra, 82,9% dos estudantes reportaram experiências sexuais solitárias, enquanto 82,5% tiveram experiências mútuas, vivenciadas com outras crianças.

Outro estudo, desenvolvido por Friedrich et al (1998) com uma amostra de 1114 crianças de dois a 12 anos, sem suspeita de terem sido sexualmente vitimizadas, mapeou os comportamentos mais comumente exibidos em três faixas etárias: 2 a 5 anos, 6 a 9 anos e 10 a 12 anos. Os resultados mostraram um pico de ocorrência dos comportamentos sexuais na faixa etária compreendida entre os três e os cinco anos, especialmente durante o 4º ano da criança. Crianças de todas as faixas etárias mostraram, no entanto, algum tipo de comportamento sexual nos seis meses anteriores à investigação. A intensidade e a frequência dos comportamentos sexuais nesta amostra estiveram relacionadas a fatores tais como: educação materna, tipo de manejo das questões sexuais na família, presença de situações de estresse e violência na família e horas por semana despendidas na escola.

Diante do aparecimento dos comportamentos sexuais tanto na infância típica, quanto nos contextos de vitimização, é de fundamental importância o estabelecimento de uma distinção entre os comportamentos sexuais normativos e aqueles relacionados a vivências abusivas. Hornor (2004) sugere que para proceder a avaliação de um comportamento sexual exibido por uma determinada criança é necessário levar em consideração os seguintes aspectos: a) a diferença de idade, tamanho e a relação de poder entre as crianças engajadas no jogo sexual; b) o tipo de atividade que integra o jogo e c) a dinâmica do comportamento sexual exibido. Conforme o mesmo autor, a brincadeira sexual típica é caracterizada pela participação voluntária de crianças da mesma faixa etária, tamanho e nível de desenvolvimento semelhante. É importante, ainda, observar que os comportamentos sexuais típicos são caracterizados pela frequência e pela intensidade moderadas e limitadas, sendo responsivos a desencorajamentos. O interesse sexual infantil típico é parte de um contexto, no qual aparecem também outros interesses aos quais a criança demonstra engajamento.

Ainda que a ocorrência de comportamentos sexuais na infância seja associada ao desenvolvimento típico, vários estudos encontraram correlações positivas entre abusos sexuais e comportamentos sexuais inapropriados ou não esperados para a idade durante a infância. Apesar de não ser possível identificar um quadro sintomatológico específico presente em crianças vítimas de abusos sexuais, um importante espectro de sintomas emocionais, sociais, somáticos e de conduta é mais prevalente em crianças que já vivenciaram situações sexualmente abusivas (Briere & Elliot, 2003; Cicchetti & Toth, 2005; Cohen & Mannarino, 2000; Collin-Vézina & Hébert, 2005; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993; Nurcombe, 2000; Saywitz, Mannarino, Berliner & Cohen, 2000). No que se refere especificamente aos sintomas relacionados à sexualidade, é possível relacionar com a experiência de vitimização sexual na infância: comportamentos sexualizados inadequados para a idade, conhecimento e linguagem sexual precoce, masturbação compulsiva, simulação de atos sexuais com detalhes, curiosidade sexual excessiva e expressão dos afetos de maneira sexualizada (Manita, 2003; Sanderson, 1995).

Uma metanálise de treze estudos realizada por Kendall-Tackett et al. (1993) identificou que 28% das crianças sexualmente abusadas apresentaram problemas de comportamento sexual. Consistentemente, um estudo operacionalizado com 201 crianças de 06 a 12 anos, as quais apresentavam comportamentos sexuais inadequados para a idade, intrusivos ou agressivos/coercitivos evidenciou que 48% dos sujeitos haviam vivenciado experiências sexualmente abusivas (Bonner, Walker & Berliner, 1992). Outro estudo encontrou um período variável de latência entre a ocorrência do abuso sexual e o aparecimento dos sintomas relacionados à inadequação do comportamento sexual infantil. Em uma amostra de 127 crianças de 6 a 12 anos, o dito tempo de latência variou entre 2,2 e 4 anos, dependendo da idade da criança vitimizada (Gray, Pithers, Busconi & Houchens, 1999). Variáveis tais como severidade dos abusos sexuais, multiplicidade de perpetradores e utilização de ameaças por parte do abusador estão relacionadas à maior ocorrência de comportamentos sexualizados em crianças comprovadamente vítimas de abusos (Friedrich et al., 1992).

Com vistas a aprofundar o conhecimento a respeito das distinções entre os comportamentos sexuais considerados normativos ou relacionados aos abusos sexuais, esta revisão buscou identificar e caracterizar estudos que abordem especificamente o tema dos comportamentos sexuais na infância e sua relação com a vivência de abusos sexuais. As seguintes questões nortearam o estudo: 1) Quantos estudos entre os anos 2003 e 2013 investigaram a relação entre os comportamentos sexuais na infância e o abuso sexual? 2) Quais os principais instrumentos utilizados para avaliar os comportamentos sexuais na infância? 3) Quais países publicaram tais estudos? 4) Quantos estudos avaliam a prevalência de abuso sexual em amostras de crianças com problemas de comportamento

sexual e qual é esta prevalência? 5) Quais fatores estão relacionados ao aparecimento de problemas de comportamento sexual na infância? 6) Qual a relação entre os abusos sexuais e o aparecimento de problemas de comportamento sexual na infância?

Método

Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Web of Science, PsycINFO e Embase, de artigos publicados no período de janeiro de 2003 a julho de 2013, utilizando os seguintes descritores: “child sexual abuse” OR “child” AND “sexual abuse” AND “sexual behavior” OR “disorders of sex development”. Os critérios de inclusão consistiram em: a) ser pesquisa empírica em formato de artigo; b) ter como participantes crianças vítimas de abuso sexual; c) ter avaliado comportamentos sexuais; d) ser escrito em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: a) estudos retrospectivos; b) estudos cujas amostras tinham idade > 18 anos. A análise dos resumos foi realizada de forma independente por dois avaliadores, com um terceiro avaliador para consenso dos estudos em que houve discordância de inclusão.

Resultados

A partir da busca nas bases de dados, foram encontrados 950 referências, cujos resumos foram avaliados de forma independente pelos avaliadores. Na primeira etapa, foram excluídos: I) resumos repetidos; II) dissertações, livros, ensaios teóricos, artigos de revisão e meta-análises; III) resumos selecionados pelo sistema de busca das bases de dados, mas que não abordavam o tema; IV) resumos incluídos na busca, mas que não possuíam na amostra do estudo crianças vítimas de abuso sexual; V) resumos incluídos na busca, mas cujo estudo não avaliava comportamentos sexuais. Assim, foram selecionados 34 resumos. Após a leitura dos textos completos, 22 foram eliminados após a aplicação dos critérios de exclusão e dois artigos foram eliminados por não estarem disponíveis. Permaneceram oito artigos que foram incluídos na presente revisão. O diagrama de sistematização da revisão é apresentado na Figura 1.

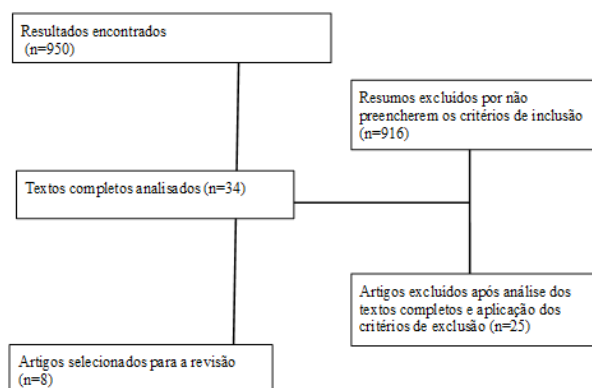


Figura 1: Diagrama de sistematização da revisão

A Tabela 1 apresenta a síntese dos achados. Do total de oito artigos selecionados sobre os comportamentos sexuais na infância, observou-se que entre os principais instrumentos utilizados nas pesquisas estavam o Child Sexual Behavior Inventory (CSBI) e o Child Behavior Checklist (CBCL), ambos utilizados em cinco dos oito (62,5%) artigos pesquisados. Os demais instrumentos usados nas pesquisas foram o Sexual Activities and Attitudes Questionnaire (SAAQ), o Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC-IV), o Children with Sexual Behavior Problems Preschool Group Satisfaction and Social Validity Questionnaire, o Assessment Checklist for Children (ACC) e o Child and Adolescent Needs and Strengths (CANS), cada um deles em um único estudo (12,5%). Além dos instrumentos, foi encontrado um estudo utilizando a pesquisa documental em registros de prontuários e outro a microcodificação de comportamentos não verbais, através da gravação audiovisual de entrevistas.

O país que mais apresentou produção com essa temática foi os Estados Unidos, com seis dos oito (75%) artigos, seguido do Canadá, com dois (25%) estudos. Também produziram artigos sobre comportamento sexual na infância, a Inglaterra, a Austrália e a Nova Zelândia, um artigo (12,5%) cada. Em relação aos autores, observa-se que cada um dos artigos foi escrito por um grupo diferente de pesquisadores, revelando que não há predomínio de um conjunto autoral específico no estudo dessa temática. Quanto ao delineamento, seis estudos (75%) apresentaram delineamentos transversais, enquanto dois artigos foram longitudinais (25%). O tamanho médio das amostras estudadas foi de 1337,12 sujeitos (desvio padrão 2044,698), com idade média de 7,81 anos de idade (desvio padrão 2,5). Ainda a respeito da caracterização das amostras, em seis (75%) dos oito estudos, as crianças e jovens investigados são oriundos de órgãos de proteção à infância dos Estados Unidos, Canadá e Austrália. Esta população é composta por crianças com graves problemas familiares e comportamentais ou história de exposição a eventos traumáticos.

Em relação às características das amostras é relevante apontar que em dois (25%) estudos, os sujeitos investigados apresentavam história de vitimização sexual. Os autores partiram deste tipo de violência para investigar as diferenças quanto à presença ou não de problemas de comportamento sexual. O estudo de Chromy e colaboradores encontrou diferenças significativas entre os grupos de crianças sexualmente abusadas com e sem a manifestação de problemas de comportamentos sexual. O grupo com condutas inadequadas apresentava idade de início do abuso mais precoce (média de 4,88 anos de idade e desvio padrão 2,39, contra média de 6,65 e desvio 2,62, nas crianças sem manifestação de problemas), bem como foi exposto a episódios abusivos mais frequentes (52,1% de crianças abusadas por mais de um ano, contra apenas 32,6%, nas crianças sem manifestação de problemas). O estudo de Negriff, e colaboradores encontrou diferenças entre o grupo de meninas com história de vitimização sexual intrafamiliar e o grupo controle em relação ao tipo de interação com um avaliador do sexo masculino. Entre as meninas abusadas, houve maior prevalência de um tipo de interação baseada na ambivalência entre a proximidade e a evitação do contato com o avaliador ($F(1,133) = 4,18, p < 0,05$).

Na direção oposta, em seis estudos (75%), os autores optaram por partir da presença de problemas de comportamento sexual na amostra, com o objetivo de estudar características desta população, incluindo a presença de história de abuso sexual. Destes seis estudos, quatro (66%) apontaram a presença do abuso sexual entre as características mais associadas ao aparecimento dos problemas de comportamento sexual.

Quanto aos fatores relacionados ao aparecimento dos comportamentos sexuais inadequados, os achados foram os seguintes: em um universo de cinco estudos os quais se preocuparam em estabelecer fatores relacionados ao aparecimento dos problemas de comportamento sexual, todos eles encontraram a presença do abuso sexual entre tais fatores. O abuso físico foi apontado como fator em três estudos (60%), assim como a presença de violência doméstica. Os fatores idade e gênero apareceram em dois estudos (40%).

Também foram relacionados aos problemas de comportamento sexual os seguintes fatores, cada um deles mencionado em um único estudo (20%): monoparentalidade, educação materna, competência sexual da criança, adversidade familiar, modelagem da sexualidade na família, temperamento da criança, sofrimento psíquico dos pais, violência comunitária, violência escolar e vivência da criança como testemunha de atividade criminosa.

Em relação à prevalência de abuso sexual em amostras de crianças com problemas de comportamentos sexuais, quatro dos oito estudos trouxeram tal informação (50%). No estudo de Letorneau e colaboradores (2004), 17% das crianças e jovens com algum tipo de problema de comportamento sexual sofreram abuso. Silovsky e colaboradores (2007) encontraram um índice de

35% de abuso sexual efetivamente confirmado nos integrantes de sua amostra e, no estudo de Tarren-Sweeney (2008), esse valor foi de 12,4%. A amostra de Szanto (2012) apresentou o maior número, 42,6% .

Um dos estudos, conduzido por Silovsky e colaboradores (2007) focou-se na eficácia de um programa de tratamento para crianças e adolescentes que apresentavam comportamento sexual inadequado, o qual se mostrou bem sucedido (média no CSBI-III de 75 e desvio padrão 19,7, no pós-tratamento, contra média 95,9 e desvio padrão 17,9, no pré-tratamento), sendo um importante fator de redução de danos futuros para vítimas de abuso sexual.

Artigo	Amostra	Faixa Etária	País	Delineamento	Instrumentos	Limitações	Relação entre os problemas de comportamentos sexual e o abuso sexual
1. Szanto, L., Lyons, J. S. & Kiesel, C. <i>Residential Treatment for Children and Youth</i> , 2012, 29(3).	5976 crianças	5 – 18 anos	EUA	Transversal	CANS	<ol style="list-style-type: none"> 1) amostra composta exclusivamente por crianças e adolescentes sob custódia protetiva; 2) O CANS foi aplicado exclusivamente durante os trinta dias subsequente ao início da custódia, faltando dados subsequentes; 3) Apesar do grande tamanho da amostra, o relacionamento entre os comportamentos sexuais problemáticos e o abuso não é trivial. 	Em uma amostra de crianças com problemas de conduta sexual, 42,6% haviam sofrido abuso sexual.
2. Negriff, S., et al. <i>Child Maltreatment</i> , Vol. 15, No. 2, August, 2010.	166 meninas	5, 91 a 16,89 anos	EUA	Longitudinal	Microcodificação de comportamentos não verbais, SAAQ e CSBI.	<ol style="list-style-type: none"> 1) possibilidade de viés nos auto-relatos; 2) a amplitude da faixa etária pode fazer com que os achados sejam decorrência do ciclo de desenvolvimento; 3) por ser uma análise fatorial, a interpretação dos fatores é subjetiva; 4) não há análise das características peculiares do abuso. 	Meninas abusadas apresentaram com mais frequência um tipo de interação caracterizada pela ambivalência entre a proximidade e a evitação do contato com o avaliador (F(1,133) = 4,18, p < 0,05)
3. Lepage, J., et al. <i>European Journal of Sexology and Sexual Health</i> , 2009.	113 meninos 74 meninas	6 – 11 anos	Canadá	Transversal	CSBI, versão francesa e CBCL.	1) afirma que a experiência do abuso pode não ser capaz de explicar, por si só, o surgimento dos comportamentos sexuais problemáticos.	O abuso sexual foi encontrado como um dos cinco fatores associados ao aparecimento de problemas de comportamento sexual (B(1) = 1,494, p < 0,01)
4. Tarren-Sweeney, M. <i>Child Maltreatment</i> , Vol. 13, No. 2, May, 2008.	176 meninos 171 meninas	4-11 anos	Austrália e Nova Zelândia	Transversal	Comportamento inadequado, ACC, ACC Sexual Behaviour Problem Scale.	<ol style="list-style-type: none"> 1) o desenvolvimento de modelos preditivo fica limitado pela falta de dados genéticos e pré-natais. 2) falta de medidas acerca dos temperamentos das crianças; 3) falta de dados sobre a qualidade dos serviços de abrigagem; 4) as crianças sob ordem de custódia legal foram excluídas; 5) crianças residentes em locais mais estáveis, semelhantes a situações de adoção foram pouco representadas; 6) sobrestima das dificuldades mentais da população; 7) pequeno número de itens de comportamento sexual problemático incluídos no ACC. 	Em uma amostra de crianças com problemas de conduta sexual, 12,4% haviam sofrido abuso sexual.
5. Chromy, S. <i>Brief Treatment and Crisis Intervention</i> , February, 2007.	73 meninas 52 meninos	4 – 12 anos	EUA	Transversal	Pesquisa documental, características do abuso, presença ou ausência de comportamentos sexuais	1) os dados do estudo foram retirados de apenas um serviço de abrigagem.	A idade precoce do início do abuso (média de 4,88 anos de idade) bem como a frequência dos abusos sexuais (52,1% de crianças abusadas por mais de um ano) foram fatores que diferenciaram as crianças com e sem problemas de comportamento sexual
6. Silovsky, J. F., et al. <i>Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology</i> , 2007, Vol. 36, No. 3.	49 meninas 36 meninos	3 – 7 anos	EUA	Longitudinal	CSBI-III, CBCL, DISC-IV, Abuse Dimension Inventory, PPVT-III, PSI-SF, Treatment Story Form, CSBP preschool group satisfaction and social validity questionnaire.	<ol style="list-style-type: none"> 1) inexistência de grupo de controle; 2) dados acerca das famílias que não seguiram no tratamento não foram coletados. 	Em uma amostra de crianças com problemas de conduta sexual, 35% haviam sofrido abuso sexual.
7. Letourneau, E. J., Schoenwald, S. K. & Sheidow, A. J. <i>Child Maltreatment</i> , Vol. 9, No. 1, February, 2004.	977 meninos 545 meninas	5 – 19 anos	EUA	Longitudinal	CBCL	<ol style="list-style-type: none"> 1) falta de grupo controle; 2) generalização dos resultados é limitada pela inclusão de jovens cujos problemas de comportamento podem derivar unicamente da situação de custódia; 	Em uma amostra de crianças com problemas de conduta sexual, 17% haviam sofrido abuso sexual.

						<ol style="list-style-type: none"> 3) resultados poderiam ser diferentes diante de uma amostra mais representativa; 4) generalização limitada pelo uso da escala de problemas sexuais do CBCL na identificação dos comportamentos sexuais problemáticos. O CSBI seria mais adequado; 5) possibilidade de uma medição inadequada do abuso físico e sexual. 	
8. Friedrich, W. N., et al. <i>Ann. N.Y. Acad. Sci.</i> 989: 95-104, 2003.	2311 crianças sem informação de gênero	2 – 12 anos	EUA, Canadá, UK	Transversal	CSBI	<ol style="list-style-type: none"> 1) dados dependem do relato dos cuidadores; 2) dados representam um ponto isolado no tempo; 3) crianças de idades maiores seriam mais capazes de relatar o abuso; 4) a análise dos comportamentos que apresentaram baixa frequência reduzem a estabilidade dos achados; 5) as manifestações que caracterizam os comportamentos sexuais problemáticos não são capazes de indicar o quanto se estenderam no tempo ou se ocorreram no contexto de outros fatores; 6) incapacidade de determinar se os comportamentos sexuais problemáticos persistem ou não ao longo do desenvolvimento. 	A presença de abuso sexual é um dos fatores associados ao aparecimento dos problemas comportamento sexual ($F(10, 1203) = 168,6, p < 0,000$).

Tabela 1: Resultados referentes aos artigos incluídos na revisão

Discussão

Os dados do presente estudo compilam os achados da literatura na última década a respeito da relação entre a vitimização sexual e os problemas de comportamento sexual na infância. Em primeiro lugar, cabe destacar o número pequeno de trabalhos com a temática dos comportamentos sexuais infantis, bem como a inexistência de estudos no contexto nacional. Desse modo, identifica-se uma carência de pesquisas sobre o assunto e uma seara que precisa de maior desenvolvimento.

Quanto aos instrumentos mais utilizados, o CBCL e o CSBI apresentaram-se como instrumentos de escolha na maioria dos estudos, tanto no contexto do EUA como no de outros países. Isso demonstra a importância dessas duas ferramentas no estudo do tema. Quanto às características destes dois instrumentos podemos destacar as seguintes: O Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach, 1991), consiste em um inventário respondido pelos pais em relação aos comportamentos dos filhos, objetivando identificar aspectos comportamentais e emocionais de crianças entre 6 e 18 anos, além de possíveis transtornos psicopatológicos. Quanto aos comportamentos sexuais, este instrumento possui limitações relacionadas ao fato de que a subescala que avalia este domínio é limitada e não contempla a ampla variedade de comportamentos sexuais que podem ser exibidos pelas crianças, quer em contextos de vitimização, quer em contextos não-clínicos (Bell & Wilson, 2004).

Por sua vez, o Child Sexual Behavior Inventory (Friedrich, 1997) se constitui de um questionário com 38 itens a serem respondidos pela cuidadora feminina primária. Este instrumento foi engendrado para avaliar a frequência de comportamentos sexuais específicos, apresentados nos seis meses que antecedem a avaliação. Cada item é pontuado através de uma escala likert de quatro pontos: de 0 (nunca) a 3 (pelo menos uma vez por semana). O instrumento foi projetado e validado para a avaliação de crianças entre 02 e 12 anos de idade. Os itens do CSBI são subdivididos em duas categorias: Comportamentos Sexuais Relacionados ao Desenvolvimento Normal (DRSB) e Indicadores de Abuso Sexual (SASI). O CSBI é capaz, ainda, de avaliar comportamentos sexuais subdivididos nos seguintes domínios: exibicionismo comportamento sexual agressivo, comportamento sexual intrusivo, violação de limites pessoais, ansiedade sexual e conhecimento sexual inapropriado. O CSBI, embora tenha sido tido sua primeira versão publicada no início da década de noventa, continua a ser a principal ferramenta de escolha para a avaliação compreensiva dos comportamentos sexuais infanto-juvenis, dado o seu caráter amplo e inclusivo, baseado em frequência, intensidade e características dos comportamentos apresentados.

Sobre as estratégias de coleta dos dados, cabe destacar que todos os estudos, com exceção de um, utilizaram-se de instrumentos baseados no relato dos cuidadores a respeito dos

comportamentos sexuais apresentados pelos jovens e crianças. Tal método possui limitações importantes baseadas principalmente no fato de que os comportamentos sexuais tendem a ser escondidos pelos infantes, especialmente a partir da idade escolar, quando os tabus a respeito da sexualidade são melhor internalizados pelas crianças. Por este motivo é possível que a intensidade e a frequência dos comportamentos sexuais tanto na população vitimizada, quanto na população geral seja subestimada.

Outra questão diz respeito ao fato de que seis dos oito estudos presentes nesta revisão coletaram dados de crianças oriundas de órgãos de proteção à infância. Esta população é caracterizada pela presença de indivíduos politraumatizados. É possível que esta característica amostral traga um viés, na medida em que este tipo de população possui características específicas, as quais não são comuns à população em geral. Sabe-se que tanto a ocorrência dos comportamentos sexuais inadequados na infância quanto do abuso sexual incidem sobre uma grande variedade de sujeitos. Neste sentido, seria adequado conduzir estudos dentro da temática proposta nesta revisão que investigassem diferentes tipos de população.

Há uma tendência, nas conclusões apresentadas, que aponta a ineficácia de avaliar os comportamentos sexuais inadequados a partir de um único fator, o abuso sexual. Ainda que o objetivo da presente revisão não tenha sido realizar uma meta-análise, os resultados observados apontam o abuso sexual como um evento de destaque para a emergência de comportamentos sexuais atípicos, mas não é o único, existindo múltiplos fatores. Embora os comportamentos sexuais sejam importantes para corroborar uma hipótese de abuso, é necessário cautela para não tomar como um a priori o comportamento sexual inadequado sendo um indício de abuso sexual. Sendo assim, a avaliação mais adequada é a multifatorial.

Na direção oposta, também é interessante perceber a apresentação de comportamentos sexuais como um fator de vulnerabilidade que pode expor as crianças à vitimização. Conforme o estudo de Negri e outros colaboradores (2010), quanto mais comportamentos sexualizados o indivíduo apresenta na infância, maiores as chances de desenvolver condutas sexuais de risco futuras. O tratamento específico das crianças e seus comportamentos sexuais inadequados tem relevância para minimizar sintomas oriundos ou não de uma vivência sexualmente abusiva, auxiliando-as a adequar seu repertório comportamental.

Referências

- Bonner B.L., Walker C.E. & Berliner L.(1992). *Children With Sexual Behavior Problems: Assessment and Treatment*. Final Report, Grant No. 90-CA-1469. Washington, DC: Administration of Children, Youth, and Families, Department of Health and Human Services.
- Briere, J., & Elliot, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequel of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27 (10), 1205-1222.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1 (1), 409-438.
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2000). Predictors of treatment outcome in sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 24 (7), 983-994.
- Collin-Vézina, D., & Hébert, M. (2005). Comparing dissociation and PTSD in sexually abused school-aged girls. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 193 (1), 47-52.
- Friedrich, W. N., Grambsch, P., Damon, L., et al (1992) The Child Sexual Behavior Inventory: normative and clinical comparisons. *Psychological Assessment*, 4 (2), 303-311.
- Friedrich, W. N., Fisher, J., Broughton, D., Houston, M & Shafran, C. (1998). Normative Sexual Behavior in Children: A Contemporary Sample. *Pediatrics*, 101 (4), 452-460.
- Gray A, Pithers WD, Busconi A, Houchens P. (1999). Developmental and etiological characteristics of children with sexual behavior problems: treatment implications. *Child Abuse & Neglect*, 23(6): 601- 621
- Hornor, G. (2004). *Sexual behavior in Children: normal or not?*. *Jornal of Pediatric Health Care*, 18 (2), 57-64.
- Kellogg, N. (2009). Clinical report- The evaluation of sexual behaviors in children. *Pediatrics*, 124 (3), 992-998.

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.

Lamb, S. & Coakley, M. (1993) "Normal" childhood sexual play in games differentiating play from abuse. *Child Abuse & Neglect*, 17(4):515-526.

Manita, C. (2003). *Quando as portas do medo se abrem... Do impacto psicológico ao(s) testemunho(s) de crianças vítimas de abuso sexual*. Actas do Encontro "Cuidar da Justiça de Crianças e Jovens – A Função dos Juizes Sociais" (pp. 229-253). Coimbra: Almedina.

Nurcombe, B. (2000). Child sexual abuse I: psychopathology. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34 (1), 85-91.

Saywitz, K. J., Mannarino, A. P., Berliner, L., & Cohen, J. A. (2000). Treatment for sexually abused children and adolescents. *American Psychologist*, 55 (9), 1040-1049.

Sanderson, C. (2005). *Abuso sexual em crianças: Fortalecendo pais e professores para proteger crianças de abusos sexuais*. São Paulo, SP: M. Books do Brasil

Szanto, L., Lyons, J. S. & Kisiel, C. (2012). Childhood Trauma Experience and the Expression of Problematic Sexual Behavior in Children and Adolescents in State Custody. *Residential Treatment for Children and Youth*, 29(3), 231-249

Negriff, S, J. G.Noll, J C. E. Shenk, F. W. Putnam & P. K. Trickett (2010). Associations Between Nonverbal Behaviors and Subsequent Sexual Attitudes and Behaviors of Sexually Abused and Comparison Girls. *Child Maltreatment*, 15 (2), 180-189.

Lepage, J, Pauzé, M. T. R, McDuff, P ,Cyr, M. (2009). Sexual behavior problems in children in Quebec youth protection services: Associated factors. *European Journal of Sexology and Sexual Health*, 19 (1), 87-91.

Tarren-Sweeney, M. (2008). Predictors of Problematic Sexual Behavior Among Children With Complex Maltreatment Histories. *Child Maltreatment*, 13 (2), 182-196.

Chromy, S. (2007). Sexually Abused Children Who Exhibit Sexual Behavior Problems: Victimization Characteristics. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 7(1) 25-33.

Silovsky, J. F. & Niec, L. (2007). Treatment for Preschool Children With Interpersonal Sexual Behavior Problems: A Pilot Study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36, (3), 378-391.

Letourneau, E. J., Schoenwald, S. K. & Sheidow, A. J. (2004). Children and Adolescents With Sexual Behavior Problems. *Child Maltreatment*, 9 (1), 49-61.

Friedrich, W. N, W. Hobart da Vies, E. Feher & J. Wrigt. (2003). Sexual Behavior Problems in Preteens Children: developmental, ecological and behavioral correlates. *Annals New York Academy of Sciences*, 989 (1), 95-104.

ESTUDO II

Comportamentos sexuais na infância: uma comparação entre grupos de crianças com vivência de abusos sexuais, maus-tratos e problemas de comportamento

Resumo

A exibição de condutas sexuais durante a infância é considerada típica e esperada, sendo ampla a gama de comportamentos sexuais demonstrados por crianças de diferentes idades. Tal manifestação comportamental é, portanto, compreendida como uma das dimensões do desenvolvimento global das crianças. Entretanto, distúrbios envolvendo condutas sexuais são, amiúde, relacionados à hipótese de abusos sexuais. A variável comportamento sexual é, portanto, levada em consideração em grande parte das avaliações psicológicas que visam a diagnosticar situações e vivências sexualmente abusivas. O presente estudo teve como objetivos i) traduzir e obter indicadores de validade do CSBI e ii) avaliar os comportamentos sexuais de crianças entre seis e doze anos de idade, bem como verificar se há diferenças nos comportamentos sexuais apresentados por crianças de três grupos distintos: crianças vítimas de abusos sexuais (n=33), crianças vítimas de maus-tratos (n=25) e crianças com sintomas clínicos (n=25) avaliadas através da escala CBCL. Além disso, foi investigado o efeito das seguintes variáveis sócio-demográficas nos comportamentos sexuais: sexo, idade, separação do casal parental, cuidador com quem a criança reside, tipo de escola, história de reprovação escolar, escolaridade materna e paterna, renda familiar e prática familiar de coleito e cobanho. A análise dos dados demográficos obtidos revelou algumas diferenças significativas entre os três grupos investigados. Quanto ao sexo da criança, há significativamente mais crianças do sexo feminino no grupo que sofreu abusos sexuais. As crianças vítimas de abusos sexuais apresentaram significativamente mais casos de separação do casal parental. O grupo de crianças com sintomas clínicos apresentou renda familiar significativamente mais alta, bem como mãe e pai com mais alta escolaridade. Havia, ainda, mais crianças participantes deste último grupo residindo com sua mãe e com seu pai. Quanto ao efeito do grupo nos comportamentos sexuais, os seguintes resultados foram encontrados: na amostra total, não separada por faixa etária, foi observado efeito de grupo significativo no domínio Conhecimentos Sexuais, tendo o grupo de crianças com história de abuso sexual apresentado médias significativamente mais altas neste domínio. Tanto no escore total, quanto nas duas categorias (DRSB e SASI) e nos demais domínios estudados, não foi observado efeito significativo de grupo. Também quanto às variáveis coleito e cobanho, não foram encontradas diferenças significativas entre os três grupos.

Palavras-chave: comportamento sexual infantil, abuso sexual, avaliação psicológica

Sexual behavior in childhood: a comparison between groups of children with the experience of sexual abuse, maltreatment and behavior problems

Abstract

The display of sexual behavior during childhood is considered typical and expected, with wide range of sexual behaviors exhibited by children of different ages. Such behavioral manifestation is therefore understood as one of the overall dimensions of the natural development. However, disorders involving sexual behavior are often related to cases of sexual abuse. The variable sexual behavior is therefore taken into account in most psychological assessments aimed at diagnosing situations of abusive sexually experiences. This study intends to i) translate and attain validity indicators for the CSBI and ii) evaluate the sexual behavior of children between six and twelve years old, evaluating the differences in sexual behaviors exhibited by children of three distinct groups: victims of sexual abuse (n = 33), victims of abuse (n = 25) and with clinical symptoms (n = 25), as assessed by CBCL scale. In addition, the effect of the following social-demographic variables in sexual behavior was investigated: sex, age, divorce, caregiver with whom the child lives, type of school, history of school failure, maternal and paternal education, family income and family practice of shared bed and bathe. The analysis of demographic data showed some significant differences. As for the sex, there are significantly more female in the group who suffered sexual abuse. Child victims of sexual abuse had significantly more cases of divorced parents. The group of children with clinical symptoms had significantly higher family income, and mother and father with higher education. There were also more children in this last group living with both parents. As to the group effect in sexual behavior, the following results were found: the total sample, not divided by age, showed a significant group effect on the Sexual Knowledge domain, with a significantly more high statistic on the sexual abuse group. The group effect did not show any other relevant impact on the total score or the two categories (DRSB and SASI) and other domains studied. And as for shared bed and shared bathe variables, no significant differences were found between the groups.

Keywords: Child sexual behavior, sexual abuse, psychological assessment.

Introdução

Os comportamentos sexuais infantis e sua relação com a ocorrência de abusos sexuais passaram a ser alvo do interesse de pais e clínicos a partir do fim dos anos 1980 (Deblinger, McLeer, Atkins, Ralphe & Foa, 1984; Gale, Thompson, Moran & Sack, 1988; Goldston, Turnquist & Knutson, 1989; Kolko, Moser & Weldy, 1988). Nesta época, surgiram as primeiras pesquisas científicas sobre os comportamentos sexuais normativos em cada faixa etária, bem como da relação entre a experiência de abusos sexuais na infância e a ocorrência deste tipo de comportamento (Friedrich, Fisher, Broughton, Houston & Shafran, 1998; Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993). Tais pesquisas acompanharam mudanças culturais importantes, como diminuição na inibição sexual e discussão mais aberta de questões relacionadas à sexualidade (Kellog, 2009).

O referido interesse por esta temática, tanto dos pais como dos pesquisadores se consolidou por conta de fatores tais como: a) a elevação do número de denúncias de abusos sexuais contra crianças. Nos Estados Unidos, aproximadamente 70.000 crianças são confirmadas como vítimas de abusos sexuais a cada ano (Kellog, 2009). Já no Brasil, dados divulgados pela Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, dão conta de um aumento de 58,3% no número de denúncias de vitimização sexual infantil entre os anos de 2011 e 2012; b) a exposição massiva das crianças a conteúdo relacionado à sexualidade veiculado na mídia e facilmente acessado pelos infantes. Conforme Brown e Cantor (2000), as crianças norte-americanas despendem entre seis e oito horas diárias em contato com veículos midiáticos, acessando filmes e músicas cada vez mais dotados de conteúdo violento e sexual (Kellog, 2009); c) o processo de sexualização precoce estimulado em certa medida pela exploração da sexualidade infantil por parte da mídia (Kellog, 2009; Gonzalez-Lopez & Vidal-Ortiz, 2007). Tal processo transformou a conduta das crianças quanto à sexualidade e trouxe dúvidas a pais, educadores e clínicos quanto à adequação ou não do comportamento sexual dos infantes.

Estas mudanças no cenário social deram ensejo a uma questão importante: a necessária definição de problemas de comportamento sexual na infância e o estabelecimento da diferença entre as condutas sexuais problemáticas e normativas. Conforme Chaffin, Letourneau e Silovsky (2002), o conceito de problemas de comportamento infantil relacionados à sexualidade diz respeito a condutas infantis que ocorrem com frequência incomum, em contextos coercitivos ou entre crianças de diferentes faixas etárias. Tais condutas são caracterizadas pela resistência à intervenção de adultos, pelo fato de interferirem no desenvolvimento e/ ou estarem relacionadas a estresse.

Tão importante quanto a definição da problemática sexual infantil é a criação de ferramentas objetivas e fiáveis para a avaliação deste tipo de comportamento. Dois instrumentos são

amplamente citados como ferramentas de escolha para a avaliação tanto dos comportamentos sexuais normativos, quanto dos problemas sexuais na população infantil: O primeiro é o Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach, 1991), traduzido para o português como Lista de Verificação Comportamental para Crianças ou Adolescentes (Santos & Silveira, 2006), consiste em um inventário respondido pelos pais em relação aos comportamentos dos filhos, objetivando identificar aspectos comportamentais e emocionais de crianças entre 6 e 18 anos, além de possíveis transtornos psicopatológicos. Este instrumento, porém, possui limitações relacionadas ao fato de que a subescala que avalia problemas de comportamento sexual é bastante limitada e não contempla a ampla variedade de comportamentos sexuais que podem ser exibidos pelas crianças, quer em contextos de vitimização, quer em contextos não-clínicos (Bell & Wilson, 2004). O CBCL foi adaptado e validado para a língua portuguesa por Bordin, Mari e Caeiro em 1995. O segundo instrumento, intitulado Child Sexual Behavior Inventory (Friedrich, 1997) se constitui de um questionário com 38 itens a serem respondidos pela cuidadora feminina primária. Tal instrumento foi concebido para avaliar a frequência de comportamentos sexuais específicos, apresentados nos seis meses anteriores à avaliação.

O CSBI é dividido em duas categorias de itens denominados Comportamentos Sexuais Relacionados ao Desenvolvimento Normal (DRSB) e Indicadores de Abuso Sexual (SASI). Os itens DRSB são considerados relativamente comuns entre as crianças, ao passo que os itens SASI refletem comportamentos que, segundo dados de pesquisas, são mais comuns em contextos de vitimização sexual.

Há, ainda, oito domínios de avaliação dos comportamento sexuais, os quais não são considerados subtestes, mas são itens (ou conjuntos de itens) críticos que oferecem ao avaliador dados quanto ao conteúdo do comportamento sexual apresentado pela criança. Os nove domínios são os seguintes: Problemas de Limites, Exibicionismo, Papéis de Gênero, Autoestimulação, Ansiedade Sexual, Interesse Sexual, Comportamento Intrusivo e Conhecimentos Sexuais. Não há estudos de adaptação ou validação do CSBI no contexto brasileiro, embora este seja amplamente utilizado no cenário internacional (Lepage, Tourigny, Pauzé, McDuff & Cyr, 2010; Negriff, Noll, Shenk, Putnam & Trickett, 2010; Silovsky, Larissa, Bard, & Hecht, 2007; Friedrich, Davies, Feher, & Wright, 2003).

Diversos trabalhos realizados por Friedrich e colaboradores (Friedrich, 1997; Friedrich et al., 1992, 2001) defendem a acurácia do instrumento CSBI na diferenciação entre grupos de crianças vítimas e não vítimas de abusos sexuais. Estes estudos defendem que escores mais altos no CSBI, ou seja, maior frequência e intensidade dos comportamentos sexuais, são caracteristicamente apresentados por crianças com história de abusos sexuais. Tais estudos, os quais embasaram a

validação do CSBI, foram conduzidos a partir da comparação entre os seguintes grupos de crianças: amostra não-clínica, 1114 crianças de 02 a 12 anos de idade oriundas da população geral dos Estados Unidos e Canadá, sem história ou suspeita de maus-tratos ou abusos sexuais; 620 crianças de 02 a 12 anos com história de abusos sexuais confirmados através do testemunho da criança, confissão do agressor ou evidências médicas avaliadas por serviços específicos de proteção à infância dos Estados Unidos, Canadá e Europa e 577 crianças com distúrbios psiquiátricos, atendidas em ambulatórios de saúde mental. Todas as crianças avaliadas foram de ambos os sexos. As crianças com vivências de abusos sexuais apresentaram pontuações significativamente mais altas tanto no escore total, quanto nos dois fatores do instrumento, em comparação ao grupo de pacientes psiquiátricos e à amostra não-clínica. Foram controladas as variáveis idade, sexo, educação materna e renda familiar (Friedrich et al, 2001) .

Outros estudos, no entanto, argumentam que a apresentação de comportamentos sexuais em intensidade e frequência superiores à média não necessariamente são bons indicadores de abusos sexuais, podendo estar relacionados à diversas situações, tais como abuso físico, negligência e violência doméstica ou mesmo à hábitos familiares de nudez e manejo da sexualidade (Drach, Wientzen, & Ricci, 2001; Silovski & Niec, 2002). Também a prática familiar de coleito e cobanho são fatores que estão relacionados ao incremento das manifestações de condutas sexuais na infância (Friedrich, Fisher, Broughton, Houston, & Shafran, 1998; Kellogg, 2009).

Tendo em vista a escassez de investigações a respeito do comportamento sexual infantil no contexto local, o presente estudo teve como objetivo avaliar os comportamentos sexuais de crianças entre seis e doze anos de idade, bem como verificar se há diferenças nos comportamentos sexuais apresentados por crianças de três grupos distintos: crianças vítimas de abusos sexuais, crianças vítimas de maus-tratos e crianças com problemas de comportamento avaliadas através da escala CBCL. Além disso, foi avaliado o efeito das variáveis sexo e idade na frequência dos comportamentos sexuais.

Método

Tradução e Adaptação do CSBI

A primeira parte deste estudo corresponde ao processo de tradução e adaptação do instrumento CSBI, o qual envolveu quatro etapas: Tradução, Síntese, Revisão por juízes e Estudo Piloto (Beaton, Bombardier, Guillemin & Ferraz, 2000; Cassepp-Borges, Balbinotti & Teodoro, 2010; Herdman, Fox-Rushby & Badia, 1997, 1998; Pasquali, 1998).

A primeira etapa se constituiu de uma tradução simples de cada item da língua inglesa para a língua portuguesa. Ela foi feita por três tradutores bilíngues, gerando três versões diferentes. No segundo estágio os três tradutores produziram uma síntese, resultando em apenas uma versão da escala. Na terceira fase, um comitê formado por dois juízes experts, ambos com doutorado em psicologia, avaliou a versão final. O juízes avaliaram o índice de validade de conteúdo (CVI), utilizando uma escala de Likert de 4 pontos em três aspectos : (a) clareza (mede a compreensão dos itens pela população-alvo) , (b) relevância prática (capacidade de avaliar o nível de adequação de um item em uma população-alvo) e (c) pertinência teórica (o quanto os itens convergem para a construção teórica) (Balbinotti, Benetti & Terra, 2006; Hernández- Nieto, 2002; Polit & Beck , 2006). A média dos itens no quesito clareza foi $M = 4,29$ ($dp = 0,74$), no quesito pertinência foi $M = 4,29$ ($dp = 0,79$) e no quesito relevância foi $M = 4,33$ ($dp = 0,73$). Todos os itens apresentaram $CVI > 0,83$.

Na última etapa foi feito um estudo piloto, no qual 10 cuidadoras primárias de crianças entre 6 e 12 com idade entre 29 e 44 anos, escolaridade entre 6 e 11 anos de estudo responderam o questionário e foram perguntadas sobre o seu entendimento de cada item utilizando uma escala Likert de 1 a 5. A unanimidade das cuidadoras relatou ter satisfatoriamente (> 3 , Clark, Lavielle & Martínez, 2003; Grassi-Oliveira, Stein & Pezzi, 2006; Sbardelloto, Schaefer, Justo, Lobo & Kristensen, 2013) compreendido os itens propostos.

Validação CSBI

Participantes

A amostra foi composta por 83 crianças de 6 a 12 anos e suas respectivas cuidadoras femininas primárias. A amostra foi dividida em três grupos: Grupo abuso sexual infantil (ASI, $n = 33$); grupo maus tratos ($n = 25$) e grupo sintomas clínicos ($n = 25$). Todas as crianças possuíam escolaridade $> 1^{\circ}$ ano, sem retardo mental (avaliado através do Raven e de avaliação clínica) ou sintomas psicóticos (avaliados pelo CBCL).

Fizeram parte do grupo de ASI crianças que: i) sofreram abuso sexual infantil confirmado através de perícia física ou psicológica e ii) compareceram à perícia psicológica no IGP de Porto Alegre acompanhada da mãe ou cuidadora feminina primária. Para o grupo dos maus tratos foram selecionadas crianças que: i) não tinham suspeita de abuso sexual infantil oficial (denúncia) ou extra oficial (através de entrevista clínica e/ou relato de profissionais que acompanham a criança), ii) preencheram os critérios de vivência de maus tratos conforme definição do National Child Traumatic Stress Network (Ryan & Conradi, 2013) excluindo abuso sexual e coerção sexual. No

grupo dos sintomas clínicos foram incluídas as crianças que apresentaram classificação clínica no CBCL, utilizando o ponto de corte da escala Total de problemas e que não apresentavam histórico de abuso sexual e/ou maus-tratos.

Conforme pode ser observado na Tabela 1 a análise dos dados demográficos obtidos revelou algumas diferenças significativas entre os três grupos investigados. Quanto ao sexo da criança, há significativamente mais crianças do sexo feminino no grupo que sofreu abusos sexuais. As crianças vítimas de abusos sexuais apresentaram significativamente mais casos de separação do casal parental. O grupo de crianças com sintomas clínicos apresentou renda familiar significativamente mais alta, bem como mãe e pai com mais alta escolaridade. Havia, ainda, mais crianças participantes deste último grupo residindo com sua mãe e com seu pai. Em relação à prática de banho e coleito análises descritivas por faixa etária relevaram especificidades etárias: 45,2% das crianças de 6 a 9 anos apresentaram a prática, ao passo que 0% dos sujeitos de 10 a 12 anos tomavam banho com os pais ($X^2(1)=18.96, p<0,001$). Em relação ao coleito, 28,6% da amostra de crianças de 6 a 9 anos praticava, enquanto 6,5% das crianças de 10 a 12 anos dormia com os pais ($X^2(1)=5.63, p=0,02$).

	Total (n=83)	Abuso Sexual (n=33)	Maus-tratos (n=25)	Sintomas clínicos (n=25)	Estatística
Sexo					
Feminino	44(53%)	24 (72,7%)	10 (40%)	10 (40%)	$X^2(2)=8,54$ $p=0,023$
Masculino	39(47%)	9 (27,3%)	15 (60%)	15 (60%)	
Idade					
Varição	6-12	6-12	6-12	6-12	$X^2(2)=2,36$ $p=0,919$
Média (dp)	9,31 (1,96)	9,82 (2,09)	8,73(2,09)	9,13(1,48)	
Tipo de escola					
Pública	76 (91,5%)	31 (93,9%)	24 (96,0%)	21 (84,0%)	$X^2(2)=2,58$ $p=0,171$
Pais separados	52 (63%)	27 (81,8%)	17 (68%)	8 (32%)	$X^2(2)=14,29$ $p<0,0001$
Mora com mãe	69 (83,1%)	23 (69,7%)	22 (88,0%)	24 (96%)	$X^2(2)=7,36$ $p=0,013$
Mora com pai	38 (45,7%)	11 (33,3%)	10 (40,0%)	18 (72%)	$X^2(2)=8,44$ $p=0,004$
Mora com madrasta	5 (6,0%)	4 (12,1%)	0 (0,0%)	1 (4%)	$X^2(2)=3,12$ $p=0,11$
Mora com padrasto	9 (10,8%)	6 (18,2%)	2 (8,0%)	1 (4%)	$X^2(2)=3,87$ $p=0,281$
História de reprovação escolar	20 (24,1%)	11 (33,3%)	5 (20,0%)	4 (16%)	$X^2(2)=2,74$ $p=0,152$
Renda familiar					
Até R\$1000,00	28 (33,7%)	13 (39,4%)	9 (36%)	6 (24%)	$X^2(2)=6,04$

RS\$1000,00 a RS\$2000,00	30 (36,1%)	13 (39,4%)	10 (40%)	7 (28%)	$p = 0,035$
>2000,00	25 (30,1%)	7 (21,2%)	5 (20%)	12 (48,%)	
Escolaridade Materna					
Fundamental	39 (47%)	20 (60,6%)	12 (48%)	6 (24%)	$X^2(2)=8,60$ $p = 0,004$
Médio	28 (33,7%)	10 (30,3%)	8 (32%)	10 (40%)	
Graduação/pós-graduação	16 (19,2%)	3 (9,0%)	4 (16%)	8 (32%)	
Escolaridade Paterna					
Fundamental	39 (47%)	20 (60,3%)	13 (52%)	6 (24%)	$X^2(2)=7,26$ $p = 0,018$
Médio	34 (41%)	10 (30,3%)	4 (16%)	14 (56%)	
Graduação/pós-graduação	10 (12,0%)	2 (6,1%)	3 (12%)	4 (16%)	
Prática familiar de coito	14 (16,8%)	6 (18,2%)	4 (16%)	4 (16%)	$X^2(2)=0,08$ $p = 0,796$
Prática familiar de cobanho	19 (22,9%)	7 (21,2%)	7 (28%)	5 (20%)	$X^2(2)=0,64$ $p = 0,8$

Tabela 2: Características sociodemográficas da amostra

Instrumentos

Para a coleta dos dados, foram utilizados os seguintes instrumentos:

Entrevista semiestruturada com responsáveis: Entrevista elaborada exclusivamente para esta pesquisa, realizada individualmente com os pais ou responsáveis nos moldes de uma entrevista semiestruturada, englobando questões sobre sexo, idade, escolaridade, nível socioeconômico e condições de saúde dos participantes.

Child Sexual Behavior Inventory (CSBI) (Friedrich, 1997): Foi utilizada a versão do instrumento traduzida e adaptada na primeira parte deste estudo. O CSBI é um questionário de 38 itens originalmente projetado e validado para a avaliação de crianças entre 02 e 12 anos de idade. Os itens do CSBI são subdivididos em duas categorias: Comportamentos Sexuais Relacionados ao Desenvolvimento Normal (DRSB) e Indicadores de Abuso Sexual (SASI). O CSBI é capaz, ainda, de avaliar qualitativamente os comportamentos sexuais subdivididos nos seguintes domínios de avaliação: Problemas de Limites, Exibicionismo, Papéis de Gênero, Autoestimulação, Ansiedade Sexual, Interesse Sexual, Comportamento Intrusivo e Conhecimentos Sexuais. O instrumento é respondido através de uma escala Likert de quatro pontos (0 a 3). O total bruto é obtido através da soma dos valores atribuídos às trinta e oito questões. O valor da última resposta (questão 38) é somado ao total somente se o comportamento descrito é diferente daqueles descritos nos itens anteriores. Desse modo, o total bruto pode variar entre zero e cento e quatorze pontos.

Nos estudos originais de validação a consistência interna do CSBI foi $\alpha = 0,72$. Os coeficientes alfa nas três faixas etárias é semelhante, sendo $\alpha = 0,71$ para crianças de dois grupos

etários: entre 10 a 12 anos e 6 a 9 anos. A confiabilidade teste-reteste apresentada pelo instrumento resultou em um coeficiente de $r = 0,91$. Estes dados sugerem uma confiabilidade relativamente forte para o CSBI (Bell & Wilson, 2004).

Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach, 1991): traduzido para o português como Lista de Verificação Comportamental para Crianças (Santos & Silveiras, 2006). Consiste em um inventário respondido pelos pais em relação aos comportamentos dos filhos, objetivando identificar aspectos comportamentais e emocionais de crianças entre 6 e 18 anos, além de possíveis transtornos psicopatológicos. Para este estudo, as mães ou cuidadoras femininas primárias das crianças participantes responderam o CBCL.

Inventário de Depressão Infantil (CDI) (Kovacs, 1992, 2003; Gouveia, Barbosa, Almeida & Gaião, 1995): consiste em uma escala de auto relato composta por 20 itens cada um contendo três opções de respostas, das quais a criança ou o adolescente seleciona a que melhor descreve seus sentimentos nas duas últimas semanas, o que indicará seu grau de depressão.

Teste Matrizes Progressivas de Raven – Escala geral (Angelini, Alves, Custódio, Duarte & Duarte, 1999) e *Escala Especial* (Angelini, Alves, Custódio & Duarte, 1987): Constitui-se por um teste não-verbal para avaliação do nível de inteligência de indivíduos com a versão Geral (a partir dos 11 anos) e Especial (5-11 anos). O caderno de aplicação é dividido em séries de matrizes ou desenhos que apresentam um problema introdutório, cuja solução é clara, fornecendo um padrão para a tarefa que se torna progressivamente mais difícil.

Procedimentos

O presente estudo faz parte do projeto guarda-chuva “Protocolo de perícia para crianças com suspeita de abuso sexual”. O projeto guarda-chuva e o presente projeto foram ambos aprovados pela Comissão Científica da Faculdade de Psicologia e, posteriormente, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Inicialmente, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as cuidadoras, explicitando os objetivos da pesquisa, bem como esclarecendo aspectos como sigilo e caráter voluntário da pesquisa. Para as crianças foi realizado um breve *rapport* e explicação sobre a pesquisa e solicitada à assinatura do termo de assentimento. Todas as entrevistas clínicas foram realizadas por profissionais formados em psicologia ou estudantes de graduação do último ano, que estavam sendo supervisionados por psicólogos formados. O protocolo geral do projeto guarda-chuva durava em torno de dois encontros de duas horas.

As crianças participantes do estudo e suas respectivas cuidadoras foram selecionadas a partir da busca a dois locais: Os grupos de crianças com sintomas clínicos e histórico de maus-tratos

foram recrutados no Ambulatório do SAPP PUCRS. As crianças com histórico de abusos sexuais foram recrutadas no IGP-RS. O SAPP, aberto ao público geral, tem por objetivo oferecer uma variedade ampla de serviços de atendimento psicológico. A equipe de perícias psíquicas do IGP atende a solicitações de avaliações periciais psicológicas e psiquiátricas em casos de suspeita de abusos sexuais envolvendo crianças e adolescentes de todo o estado do Rio Grande do Sul. Tais solicitações são feitas pelas autoridades policiais e judiciárias gaúchas.

Resultados

Análise dos Dados

Inicialmente foram realizadas análises descritivas para cada um dos itens do CSBI, para a escala total, para as categorias DRSB e SASI e para os domínios Problemas de Limites, Interesse Sexual, Comportamento Intrusivo, Exibicionismo e Conhecimentos Sexuais. Estes domínios foram escolhidos por serem considerados mais críticos quanto à sua relação com as vivências de abuso sexual (Kellog, 2009). A seguir foram realizadas análises de consistência interna (Alpha de Cronbach) da escala total e das duas categorias DRSB e SASI. A análise de consistência interna dos domínios não foi formulada uma vez que esses itens não são considerados subtestes e, portanto, não se prestam a esse tipo de análise. Utilizando-se os testes não paramétricos Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis foram investigados os efeitos de variáveis demográficas e de grupo. Considerando as baixas frequências encontrada na maioria dos itens, os escores obtidos no CSBI (total e todas as subescalas) foram dicotomizadas e os efeitos de grupo também foram investigados considerando apenas a presença ou não de qualquer comportamento. Por fim, foram realizadas correlações entre o CSBI e o CBCL e o CDI.

Análises Descritivas

Não houve perdas amostrais. A porcentagem de frequência de cada um dos itens do CSBI na amostra total variou entre 0% e 37,3% e está discriminada na Tabela 2. Os comportamentos mais comuns apresentados pelas crianças da amostra foram: ficar perto demais (37,3%), mostrar-se muito interessado no sexo oposto (21,6%) e ficar chateado com beijos e abraços (18,1%). A inspeção da distribuição dos dados revelou que as variáveis da escala total e das duas categorias (DRSB e SASI) estudadas revelaram comportamento não normal (assimetria $>1,5$). A média de comportamentos sexuais apresentada pela amostra total foi de $M = 3,78$ ($dp = 4,13$), enquanto a categoria DRSB teve média 2,60 e desvio padrão 3,02 e a categoria SASI, média 1,18 e desvio padrão 1,84.

Itens da Categoria Desenvolvimento normal (DRSB)		
Número	Item abreviado	Frequência (n=83)
2	Fica perto demais	31 (37,3%)
35	Está muito interessado no sexo oposto.	18 (21,6%)
25	Chateado com beijos e abraços	15 (18,1%)
30	Quer assistir nudez ou sexo	12 (14,4%)
7	Toca os seios de sua mãe	9 (10,8%)
12	Toca partes íntimas em casa.	9 (10,8%)
19	Tenta ver/espiar pessoas nuas	9 (10,8%)
22	Tenta olhar fotos de pessoas nuas	8 (9,6%)
32	Abraça adultos que não conhece	7 (8,4%)
1	Roupas do sexo oposto	5 (6,0%)
27	Beija outras crianças que não conhece bem	5 (6,0%)
5	Se masturba com a mão	4 (4,8%)
26	É muito carinhoso(a) com homens	4 (4,8%)
17	Esfrega seu corpo	2 (2,4%)
3	Querer ser do sexo oposto	1 (1,2%)
36	Coloca a boca no seio de sua mãe	1 (1,2%)
16	Convida para jogos sexuais	0 (0%)
38	Outros comportamentos sexuais	0 (0%)
Itens da Categoria Indicadores de abuso (SASI)		
Número	Item abreviado	Frequência % (n=83)
23	Fala sobre atos sexuais	9 (10,8%)
37	Sabe mais sobre sexo	8 (9,6%)
20	Bonecas ou animais de pelúcia	4 (4,8%)
21	Mostra suas partes íntimas para adultos.	4 (4,8%)
24	Beija adultos que não conhece bem	4 (4,8%)
15	Faz sons sexuais	3 (3,6%)
6	Desenha partes íntimas	2 (2,4%)
4	Toca partes íntimas em lugares públicos	1 (1,2%)
8	Se masturba com brinquedos ou objetos	1 (1,2%)
9	Toca partes íntimas de outras crianças.	1 (1,2%)
13	Toca as partes íntimas de adultos	1 (1,2%)
14	Toca nas partes sexuais dos animais	1 (1,2%)
28	Fala de forma sedutora/ provocante	1 (1,2%)
29	Despir outras crianças contra a vontade	1 (1,2%)
31	Tenta colocar a sua língua na boca de outro	1 (1,2%)
33	Mostra suas partes sexuais	1 (1,2%)

34	Tenta despir adultos contra a vontade	1 (1,2%)
18	Põe objetos na vagina ou ânus.	1 (1,2%)
10	Tenta manter relação sexual	0 (0%)
11	Coloca sua boca nas partes	0 (0%)

Tabela 3: Frequência dos itens do CSBI

Em relação aos domínios específicos também foram observadas distribuições assimétricas (assimetria $>1,5$). A média no domínio problemas de limites foi de 0,41 e o desvio padrão 1,19. O domínio exibição teve média de 0,08 e desvio padrão 0,41. Já o domínio interesse apresentou média 0,42 e desvio padrão 0,912, enquanto os domínios conhecimento e intrusivo tiveram média de 0,42 e 0,37 e desvio padrão de 0,91 e 0,92, respectivamente.

A análise da consistência interna da versão brasileira do CSBI resultou em um coeficiente alfa de $\alpha = 0,61$ para a escala total, revelando que a escala possui adequada consistência interna. Quanto às duas categorias do CSBI foram encontrados os seguintes coeficientes alfa: DRSB, $\alpha = 0,52$ e SASI, $\alpha = 0,37$. Este nível de consistência interna apresentado pelas categorias está relacionado ao efeito de chão obtido.

Conforme pode ser observado na Tabela 3 a associação entre a DRSB e a SASI foi moderada e significativa. Quatro correlações significativas ($p < 0,05$) foram observadas entre os domínios específicos. Uma associação fraca e positiva foi observada entre os domínios Exibição e Interesse Sexual e relações positivas e moderadas foram observadas entre os domínios Problemas de Limites e Comportamento Intrusivo; Interesse Sexual e Comportamento Intrusivo e Conhecimento Sexual e Comportamento Intrusivo.

	DRSB	SASI	Problemas Limites	Exibição	Interesse	Conhecimento	Intrusivo
Total	0,93**	0,71**	0,35**	0,27*	0,57**	0,53**	0,47**
DRSB		0,45**	0,23*	0,23*	0,59**	0,50**	0,40**
SASI			0,41**	0,30**	0,31**	0,42**	0,50**
Problemas Limites				0,17	0,15	-0,06	0,56**
Exibição					0,15	0,19	0,25*
Interesse						0,44**	0,17
Conhecimento							0,40**

Tabela 4: Intercorrelações entre o CBSI total e as subescalas

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Efeitos das variáveis sociodemográficas

Foram comparadas as médias obtidas no CSBI por crianças das duas faixas etárias pesquisadas, conforme a divisão proposta pelo instrumento original. A faixa etária compreendida entre os 6 e os 9 anos de idade ($M = 4,67$, $dp = 4,60$) apresentou escores significativamente mais altos em comparação à faixa etária dos 10 aos 12 anos de idade ($M = 2,48$, $dp = 3,11$) no escore total ($z = 2,26$; $p=0,024$) e nas categorias DRSB ($z = 2,04$; $p = 0,041$, 6 a 9 anos $M = 2,97$, $dp = 2,97$; 10 a 12 anos $M = 1,74$, $dp = 2,50$) e SASI ($z = 2,00$; $p = 0,045$, 6 a 9 anos $M = 1,69$, $dp = 2,18$; 10 a 12 anos $M = 0,74$, $dp = 0,74$). Não houve diferenças significativas, tanto nos escores totais quanto nas duas categorias, quanto ao sexo das crianças ($p's > 0,05$).

A variável renda familiar apresentou efeito marginalmente significativo no CSBI total com maior renda associada a menor frequência de comportamentos reportados [$X^2(1) = 5,20$, $p = 0,07$; até R\$1.000,00 $M = 5,23$ ($dp = 4,36$); R\$ 1.000,00 a R\$1.999,00 $M = 3,28$ ($dp = 3,76$); R\$ > 2.000,00 $M = 2,91$ ($dp = 4,46$)]. Em relação ao efeito das variáveis demográficas nas categorias DRSB e SASI, a variável pais separados apresentou efeito marginalmente significativo na categoria SASI ($z = 1,80$, $p = 0,07$; pais separados $M=1,47$ ($dp = 1,84$), pais casados $M = 0,40$ ($dp = 0,71$). Já em relação ao efeito das variáveis demográficas nos domínios do CSBI, a variável renda familiar apresentou efeito significativo nos domínios Interesse Sexual [$X^2(2) = 9,28$, $p = 0,01$; até R\$1.000,00 $M = 0,76$ ($dp = 1,24$), R\$ 1.000,00 a R\$ 1.999,00 $M = 0,46$ ($dp = 0,88$); R\$ > 2.000,00 $M = 0,00$ ($dp = 0,00$)] e Conhecimentos Sexuais [$X^2(2) = 7,66$ $p = 0,02$; até R\$ 1.000,00 $M = 0,80$ ($dp = 1,26$), R\$ 1.000,00 a R\$ 1.999,00 $M = 0,11$ ($dp = 0,42$); R\$ > 2.000,00 $M = 0,30$ ($dp = 0,87$)]. A variável escolaridade paterna apresentou efeito marginalmente significativo no domínio Interesse Sexual [$X^2(2) = 4,90$, $p = 0,09$; Ensino Fundamental $M = 0,56$ ($dp = 1,02$); Ensino Médio $M = 0,27$ ($dp = 0,87$); Ensino Superior ou Pós-Graduação $M = 0,00$ ($dp = 0,00$)].

As demais variáveis sociodemográficas não apresentaram efeitos significativos ($p > 0,1$).

Efeitos de Grupo

Os efeitos de grupo foram avaliados utilizando o teste estatístico não paramétrico Kruskal-Wallis, com a finalidade de comparar as médias obtidas por crianças dos três grupos estudados. Na amostra total, não separada por faixa etária, foi observado efeito de grupo significativo no domínio Conhecimentos Sexuais, tendo o grupo de crianças com história de abuso sexual apresentado médias significativamente mais altas neste domínio ($X^2(2)=9,71$, $p=.0,008$). Tanto no escore total, quanto nas duas categorias (DRSB e SASI) e nos demais domínios estudados, não foram observados efeitos significativos de grupo.

	M(dp)			Estatística
	Abuso sexual	Maus tratos	Sintomas Clínicos	
CSBI Total	4,21 (4,13)	4,12 (4,85)	2,88 (3,28)	$X^2(2)=1,43$ p = 0,49
DRSB	2,87 (2,97)	2,72 (3,44)	2,12 (2,65)	$X^2(2)=1,13$, p = 0,57
SASI	1,33 (1,83)	1,40 (2,30)	0,76 (1,23)	$X^2(2)=0,73$, p = 0,69
Problemas Limites	0,33 (0,69)	0,56 (1,87)	0,36 (0,81)	$X^2(2)=0,19$, p = 0,91
Exibicionismo	0,03 (0,17)	0,08 (0,40)	0,16 (0,62)	$X^2(2)=0,84$, p = 0,66
Interesse Sexual	0,69 (1,18)	0,20 (0,50)	0,28 (0,73)	$X^2(2)=3,16$, p = 0,21
Conhecimentos Sexuais	0,76 (1,25)	0,240 (0,663)	0,00 (0,00)	$X^2(2)=9,71$, p = 0,01
Comportamentos Intrusivos	0,36 (0,78)	0,32 (0,75)	0,28 (0,61)	$X^2(2)=0,17$, p = 0,92

Tabela 5: Efeitos de grupo no CSBI total e subescalas

DRSB = Comportamentos Relacionados ao Desenvolvimento Normal

SASI= Indicadores de Abuso Sexual

Quando as análises foram realizadas considerando os escores binários do CSBI os resultados foram similares aos obtido nos escores contínuos e a única diferença significativa entre grupos foi no domínio conhecimentos sexuais, sendo que 30,3% das crianças pertencentes ao grupo de abusos sexuais apresentou qualquer dos comportamentos deste domínio, enquanto 16% do grupo que sofreu maus-tratos e nenhuma criança pertencente ao grupo de sintomas clínicos apresentou comportamentos do domínio conhecimento sexual ($X^2(2) = 9,34$, p = 0,009).

Levando-se em consideração a divisão entre as duas faixas etárias, a diferença entre grupos no domínio conhecimentos sexuais se mantém significativa entre as crianças de 6 a 9 anos, porém não há diferença entre grupos na faixa etária dos 10 aos 12 anos (o grupo sintomas clínicos teve 52% de crianças de 6 a 9 anos e 48% crianças de 10 a 12 anos, enquanto o grupo abuso teve 48,5% de crianças de 6 a 9 anos e 51,5% de crianças de 10 a 12 anos. O grupo maus tratos teve 68% de crianças de 6 a 9 anos e 32% de crianças de 10 a 12 anos; $X^2(2) = 2,36$, p = 0,31).

Correlações CSBI, CBCL e CDI

Conforme pode ser observado na Tabela 5 em seus escores totais, os instrumentos CBCL e CSBI apresentaram correlação positiva, moderada e significativa (r = 0,34). O mesmo cenário se manteve na comparação entre o escore total do CBCL e as categorias DRSB embora as magnitudes observadas tenham sido menores (r = 0,31) e SASI (r=0,25) do CSBI. Quanto às subescalas de ambos os instrumentos, foi identificada correlação positiva e significativa entre o escore total do CSBI e as subescalas problemas sociais (r = 0,26), problemas externalizantes (r = 0,35), problemas de pensamento (r = 0,21), problemas de atenção (r = 0,22), comportamento de quebrar regras (r = 0,23) e comportamento agressivo (r = 0,37).

A categoria DRSB do CSBI correlacionou-se positiva e significativamente com as seguintes subescalas do CBCL: problemas sociais ($r = 0,25$), comportamentos de quebrar regras ($r = 0,24$), comportamento agressivo ($r = 0,33$) e problemas externalizantes ($r = 0,32$). A categoria SASI, por seu turno, apresentou correlações positivas e significativas com as subescalas comportamento agressivo ($r = 0,33$) e comportamento externalizante ($r = 0,28$) do CBCL.

Quanto aos domínios do CSBI, houve correlação positiva e significativa entre o domínio Conhecimentos Sexuais e as subescalas comportamento agressivo ($r = 0,22$) e comportamentos externalizantes ($r = 0,22$) do CBCL.

		CSBI							
		DSRB	SASI	Problemas Limites	Exibição	Interesse	Conhecimento	Intrusivo	CSBI Total
C B C L	Problemas externalizantes	0,32**	0,28*	0,17	0,07	0,15	0,22*	0,20+	0,35**
	Problemas internalizantes	0,15	0,03	-0,15	-0,17	0,14	0,10	-0,12	0,15
	Ansiedade/Depressão	-0,13	0,03	-0,08	-0,18	0,09	0,09	-0,08	0,15
	Retraimento/Depressão	0,14	-0,05	-0,09	-0,19+	0,16	0,07	-0,15	0,09
	Queixas somáticas	0,13	0,09	-0,20+	-0,07	0,05	0,04	-0,11	0,14
	Problemas sociais	0,25*	0,14	0,004	-0,06	0,08	0,12	-0,2	0,26*
	Problemas pensamento	0,16	0,19+	0,03	0,01	0,09	0,11	0,04	0,21*
	Problemas atenção	0,18	0,18	0,17	0,1	0,13	0,03	0,05	0,22*
	Quebras de regra	0,24*	0,2	0,16	0,07	0,21+	0,12	0,16	0,23*
	Comportamento agressivo	0,33**	0,33*	0,17	0,06	0,12	0,23*	0,21+	0,37*
	CBCL Total	0,31**	0,25*	0,07	0,21	0,17	0,16	0,09	0,34**

Tabela 6: Correlação CSBI e CBCL

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ + $p < 0,10$

Em relação as correlações CSBI e CDI, foram observadas correlações positivas e significativas entre os níveis de depressão nas crianças pesquisadas e os comportamentos avaliados na categoria SASI ($r = 0,28$, $p = 0,02$) e no domínio Problemas de Limites ($r = 0,29$, $p = 0,02$).

Discussão

O presente estudo teve como objetivo avaliar os comportamentos sexuais de crianças entre seis e doze anos de idade, bem como verificar diferenças nos comportamentos sexuais apresentados por grupos de crianças vítimas de abusos sexuais, crianças vítimas de maus-tratos e crianças com problemas de comportamento. Para tanto, foi feita a tradução e adaptação para a língua portuguesa

do instrumento CSBI. Tal instrumento foi escolhido em razão da ampla utilização, no contexto internacional, desta ferramenta para a avaliação das condutas sexuais infantis, tanto em casos de violência sexual, quanto em investigações de saúde mental na população em geral. A tradução do CSBI para o idioma português manteve estrutura semelhante à versão original e a avaliação dos itens, feita por dois juízes experientes, resultou em um alto índice de concordância quanto à adequação dos itens traduzidos. O estudo piloto revelou que o instrumento traduzido foi compreendido com facilidade pela unanimidade dos sujeitos investigados.

Dos resultados obtidos no presente estudo, é possível a formulação de algumas considerações concernentes à versão adaptada do CSBI. No que se refere à avaliação da correlação entre os itens, o coeficiente de consistência interna da versão brasileira do CSBI alcançou um resultado inferior ao do instrumento original, o qual apresentou coeficiente $\alpha = 0,72$ (Friedrich, 2008). O coeficiente α apresentado pela versão traduzida neste estudo é 0,61, ainda assim, pode-se considerar o instrumento adaptado adequado quanto a consistência interna.

Outro ponto que aproxima os instrumentos original e adaptado é a concentração dos escores mais altos nas faixas etárias mais baixas, já que ambos apresentam tal característica, ou seja, as crianças de 6 a 9 anos apresentaram escores mais altos em relação às crianças de 10 a 12 anos (Friedrich, 2007). Esse ponto pode ser explicado pela inibição e adequação social das crianças de maiores idades: na medida em que crescem, as crianças tendem a se tornar mais conscientes das regras de conduta que regem a sociedade na qual vivem e, assim, adequar gradualmente seus comportamentos à expectativa familiar e comunitária (Bancroft, Loftus, & Long, 2003).

Por outro lado, as médias calculadas a partir da aplicação do instrumento traduzido são consideravelmente baixas, diferindo, aí, do original. Esse efeito de chão pode ser explicado por múltiplos fatores. Aqui, cabe ressaltar que o instrumento funda-se no relato das cuidadoras e, portanto, tem como resultado a percepção das mães a respeito dos comportamentos sexuais de suas crianças. Pode-se levantar a hipótese de que observar e reportar comportamentos sexuais infantis seja uma tarefa difícil para os sujeitos no contexto local, por razões culturais e sociais. Neste sentido, o estudo de Keny e Wurtele (2012) identificou diferenças significativas entre os escores do CSBI reportados por mães de origem norte-americana e latina. A conclusão destes autores é que o contexto cultural influencia a quantidade de comportamentos reportados pelas mães. Não há, entretanto, estudos no contexto nacional que ofereçam uma base de comparação e possibilitem a confirmação desta hipótese.

Outro fator que pode estar relacionado ao efeito de chão é a escolaridade materna. Conforme Friedrich (2007), quanto maior a escolaridade da mãe, maior a quantidade de comportamentos reportados no CSBI. Cabe destacar que uma parcela importante da população investigada neste

estudo, especialmente as mães de crianças vítimas de abusos sexuais, apresentou escolaridade fundamental (46,8% da amostra total e 61,3% do grupo de vítimas de abusos sexuais). A baixa escolaridade da amostra pode, portanto, estar relacionada a uma possível dificuldade em reportar os comportamentos sexuais.

Mais um aspecto relacionado às médias baixas, é o fato de o apoio da mãe proteger a criança do aparecimento de sintomas. Nesse sentido, é provável que esse apoio tenha se feito presente nas crianças da amostra de vítimas de abuso sexual deste estudo, já que, caracteristicamente, a vivência abusiva destas crianças foi denunciada e levada à investigação, o que pressupõe o apoio (Reece, 1998). Em relação aos comportamentos sexuais mais comuns apresentados pela amostra deste estudo, houve concordância com os achados de Friedrich et al. (1998), o qual encontrou, entre os comportamentos sexuais mais frequentemente apresentados por crianças de 06 a 12 anos “Fica perto de mais” (39%), “Muito interessado no sexo oposto” (24,1%).

Quanto à capacidade do CSBI de discriminar casos de abusos sexuais, não foram observadas, na população estudada, diferenças significativas entre os três grupos, tanto nos escores totais, quanto nas duas categorias do instrumento. O CSBI, portanto, não demonstrou, no contexto investigado, sensibilidade na indicação de presença ou não de história de abuso sexual. Este fato pode ser sustentado pela hipótese de que, embora a vivência de abusos sexuais seja um fator importante no aparecimento de problemas sexuais infantis, não há uma maneira crucial de correlacionar causa e efeito na relação entre abuso sexual e qualquer tipo de sintoma comportamental. Um exemplo dessa afirmação pode ser observado no estudo de Widom e Kuhns (1996), o qual acompanhou 676 meninas abusadas e 520 sujeitos controle na busca de informação sobre três comportamentos: promiscuidade, prostituição e gravidez na adolescência. Nesse estudo, três formas de maus-tratos foram examinadas, a saber, abuso físico, abuso sexual e negligência, todos ocorrendo antes dos onze anos de idade. Como conclusão, verificou-se não haver diferenças significativas entre os grupos de abusadas e de controles, no que se refere à promiscuidade e à gravidez na adolescência. Somente em relação à prostituição houve diferenças importantes, sendo o grupo de meninas que sofreram abuso físico com as maiores ocorrências, seguido do grupo daquelas que sofreram abuso sexual.

Os efeitos de qualquer tipo de trauma – não só do abuso sexual – inscrevem-se no contexto do desenvolvimento geral da criança em face de seu ambiente amplamente considerado, o que sempre deve se ter presente quando diante da necessidade de avaliar tais casos. O próprio desenvolvimento de uma criança depende da interação de múltiplos fatores oriundos de domínios diversos, como o biológico, o familiar, o econômico e o cultural, decorrendo daí a necessidade de que um modelo conceitual para a etiologia de um determinado desfecho comportamental seja

multifacetado (Cicchetti & Rizley, 1981; Kobayashi, Sales, Becker, Figueredo, & Kaplan, 1995; Drach, Wientzen, & Ricci, 2001).

Não obstante, a presença de comportamentos pertencentes ao domínio chamado Conhecimentos Sexuais Inapropriados revelou-se como um possível marcador de discriminação e identificação de casos de abusos sexuais, uma vez que os escores obtidos neste domínio foram significativamente mais elevados no grupo de vítimas de abusos sexuais. O fato deste domínio, especificamente, ter revelado tal poder discriminante em nossa amostra pode ser entendido em razão do fato desta amostra ser composta por crianças em idade escolar, as quais já desenvolveram repertório comportamental suficiente para inibir, ao menos na presença de seus cuidadores, as condutas sexuais inadequadas. Neste cenário, o fato de a criança apresentar conhecimento sexuais mais avançados em relação a seus pares se constitui em um sinal de alerta para uma investigação mais profunda a respeito da possibilidade de uma vivência abusiva.

No que diz respeito à validade de critério, a versão adaptada do CSBI apresentou correlações positivas e significativas com os instrumentos CDI e CBCL, ambos instrumentos amplamente utilizados, revelando, assim, adequação também quanto a este aspecto. Neste sentido, o CSBI, no contexto investigado, se revelou uma ferramenta útil na investigação e caracterização de casos de conduta sexual inadequada na infância, com ou sem a suspeita de abusos sexuais. Cabe, ainda, ressaltar, que o CSBI deve ser utilizado apenas em conjunto com outras técnicas, em uma avaliação ampla, compreensiva e multifacetada.

Como limitações deste estudo, podemos apontar, em primeiro lugar, o tamanho reduzido da amostra, o qual inviabiliza a generalização dos dados obtidos. Pode-se apontar, ainda, o fato de a amostra de crianças vítimas de abusos sexuais ter sido recrutada em um único contexto, qual seja, o Instituto-Geral de Perícias. A totalidade das crianças sexualmente vitimizadas desta amostra foi protegida a ponto de o respectivo abuso sexual ser denunciado, instaurando-se o procedimento jurídico apropriado a situação. Sabe-se, todavia, que o fenômeno da violência sexual é subnotificado. Assim, é possível que se tenha criado um viés amostral, uma vez que a parcela da população que consegue denunciar o abuso sexual é reduzida e, possivelmente, possui características peculiares.

Para estudos futuros, sugere-se que a metodologia empregada neste estudo seja replicada em amostras mais robustas, com vistas a confirmar a hipótese de que o domínio Conhecimentos Sexuais Inapropriados do CSBI seja um marcador relevante na investigação de casos de abusos sexuais na infância. Da mesma forma, sugere-se que a amostra de crianças sexualmente vitimizadas seja recrutada em diferentes órgãos de proteção à infância.

Referências

- Achenbach, T. (2001). *Child behavior checklist for ages 6–18: ASEBA*, University of Vermont.
- Angelini, A. L., Alves, I. C. B., Custódio, E. M., & Duarte, W. (1987) *Manual das Matrizes Progressivas Coloridas*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Angelini, A.L., Alves, I.C.B.; Custódio, E.M.; Duarte, W.F. & Duarte, J.L.M. (1999). *Matrizes Progressivas Coloridas de Raven: Escala Especial*. São Paulo, SP: CETEPP.
- Balbinotti, M. A. A., Benetti, C., & Terra, P. R. S. (2007). Translation and validation of the Graham-Harvey survey for the Brazilian context. *International Journal of Managerial Finance*, 3(1), 26–48.
- Bancroft, J., Loftus, J., & Long, J. S. (2003). Distress About Sex: A National Survey of Women in Heterosexual Relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 32, 193-208.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *SPINE*, 25(24), 3186-3191.
- Bell, C. & Wilson, S. K. (2004). Book review: Child sexual behavior inventory. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 22 (1), 175-180.
- Bordin, I. A. S; Mari, J. J; Caeiro, M. F. (1995) Validação da versão brasileira do "Child Behavior Checklist" (CBCL) *Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência*, 17 (2), 55-66.
- Brown, J.D. & Cantor, J. (2000). An agenda for research on youth and the media. *Journal of Adolescent Health*, 27 (2), 2-7.
- Cassepp-Borges, V., Balbinotti, M. A. A., & Teodoro, M. L. M. (2010). Tradução e Validação de Conteúdo: Uma proposta para a adaptação de instrumentos. Em L. Pasquali (Ed.) *Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas* (pp. 506-520). Porto Alegre: Artmed.
- Chaffin, M., Letourneau, E., & Silovsky, J. (2002). Adults, adolescents, and children who sexually abuse children. *The APSAC handbook on child maltreatment*. 205-232. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Cicchetti, D. & Rizley, R. (1981). Developmental Perspectives on the Etiology, Intergeneration transmission and sequelae of child maltreatment. Em R. Rizley & D. Cicchetti (Eds.). *Developmental Perspectives on Child Maltreatment* (pp.31-55). San Francisco: Jossey-Bass.
- Clark, P., Lavielle, P., & Martínez, H. (2003). Learning from pain scales: patient perspective. *The Journal of Rheumatology*, 30(7), 1584–1588.
- Deblinger, E., McLeer, S. V., Atkins, M. S., Diana R. (1984). Post-traumatic stress in sexually abused, physically abused, and nonabused children. *Child abuse and neglect*, v.13, 403-408.
- Drach, K., Wientzen, J., & Ricci, L. (2001). The Diagnostic Utility of Sexual Behavior Problems in Diagnosing Sexual Abuse Evaluation Clinic. *Child Abuse and Neglect*, 25(4), 289-503.
- Friedrich, W N. (2007). *Children with Sexual Behavior Problems: Family-based, Attachment-focused Therapy*, NYC, Norton.
- Friedrich, W. N. (1997). *Child sexual behavior inventory: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Friedrich, W. N., Davies, W. H., Feher, E., & Wright, J. (2003). Sexual behavior problems in preteen children: Developmental, ecological, and behavioral correlates. *Annals of the New York Academy of Science*, 989, 95-104.
- Friedrich, W. N., Fisher, J. L., Dittner, C. A., Acton, R., Berliner, L., Butler, J., Damon, L., Davies, W. H., Gray, A. & Wright, J. (2001). Child Sexual Behavior Inventory: Normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. *Child Maltreatment*, 6 (1), 37-49.
- Friedrich, W., Fisher, J., Broughton, D., Houston, M., & Shafran, C. (1998). Normative sexual behavior in children: A contemporary sample. *Pediatrics*, 101(4).
- Friedrich, W.N., Grambsch, P., Damon, L., Hewitt, S.K., Koverola, C., Lang, R.A., Wolfe, V., & Broughton, D. (1992). Child sexual behavior inventory: normative and clinical comparisons. *Psychological Assessment*, 4, 303-311.

- Gale, J., Thompson, R. J., Moran T. & Sack, W. H. (1988). Sexual abuse in young children: Its clinical presentation and characteristic patterns. *Child Abuse & Neglect*, 12(2), 163-70.
- Goldston, D.B., Turnquist, D.C., & Knutson, J.F. (1989). Presenting problems of sexually abused girls receiving psychiatric services. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 314-317.
- Gonzalez-Lopez, G. & Vidal-Ortiz, H. (2007). *Latinas and Latinos, sexuality, and society: A critical sociological perspective*. New York, NY: Springer.
- Gouveia, V.V., Barbosa, G.A., Almeida, H.J.F. & Gaião, A.A. (1995). Inventário de depressão infantil - CDI: Estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 44, 345-349.
- Grassi-Oliveira, R., Stein, L. M., & Pezzi, J. C. (2006). Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. *Revista de Saúde Pública*, 40(2), 249-255.
- Herdman, M., Fox-Rushby, J., & Badia, X. (1997). Equivalence and the translation and adaptation of health-related quality of life questionnaires. *Quality of Life Research*, 6 (3), 237-247.
- Herdman, M., Fox-Rushby, J., & Badia, X. (1998). A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: The universalist approach. *Quality of Life Research*, 7(4), 323-335.
- Hernández-Nieto, R. A. (2002). *Contribuciones al análisis estadístico*. Coedición de la Universidad de Los Andes (Facultad de Ciencias Jurídicas, Políticas y Criminológicas) y IESINFO (Instituto de Estudios en Informática): Venezuela.
- Kellogg, N. (2009). Clinical report: The evaluation of sexual behaviors in children. *Pediatrics*, 124 (3), 992-998.
- 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.

- Kobayashi, J., Sales, B.D., Becker, J.V., Figueredo, A.J., & Kaplan, M.S. (1995). Perceived parental deviance, parent-child bonding, child abuse, and child sexual aggression. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 7(1), 25–43.
- Kolko, D. J., Moser, J. T., & Weldy, S. R. (1988). Behavioral/emotional indicators of child sexual abuse in child psychiatric inpatients: A controlled comparison with physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 12, 529.
- Kovacs M (1992). *The Children's Depression Inventory (CDI) manual*. New York, NY: Multi-Health Systems.
- Kovacs, M. (2003). *Children's Depression Inventory (CDI): Technical Manual Update*. Toronto, ON: Multhi-Health Systems Inc.
- Lepage, J., Tourigny, M. , Pauzé, R., McDuff & P., Cyr, M. (2010). Sexual behavior problems in children in Quebec youth protection services: Associated factors. *Sexologies*, 19, 87-91.
- Negriff, S., Noll, J. G., Shenk, C. E., Putnam, F. W. & Trickett, P. K. (2010). Associations between nonverbal behaviors and subsequent sexual attitudes and behaviors of sexually abused girls. *Child Maltreatment*, 15(2), 180-189.
- Pasquali, L. (1998). Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 25 (5), 206-213.
- Pasquali, L. (2000). Princípios de elaboração de escalas psicológicas. Em C. Gorestein, L. Andrade, A. Zuardi (Eds), *Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia* (pp. 15-21). São Paulo, SP: Lemos.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in nursing & health*, 29(5), 489-497.
- Reece, R.M. (1998). Behavioural manifestations of child sexual abuse: Response. *Child Abuse & Neglect*, 22 (6), 533-535.

- Ryan, B. & Conradi, L. (2013). *Assessment based treatment for traumatized children; A trauma assessment pathway model* . Acessado em <http://www.nctsn.org/>
- Santos, E. O. L., & Silvaes, E. F. M. (2006). Crianças enuréticas e crianças encaminhadas para clínicas-escola: um estudo comparativo da percepção de seus pais. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 19*, 277-282.
- Sbardelloto, G., Schaefer, L. S., Justo, A. R., Lobo, B. de O. M., & Kristensen, C. H. (2013). Adaptação e validação de conteúdo da versão brasileira do Posttraumatic Cognitions Inventory. *Revista de Saúde Pública, 47(2)*, 1-11. doi:10.1590/S0034-8910.2013047003474
- Silovsky, J. F. & Niec, L. (2002). Characteristics of Young Children with Sexual Behavior Problems: A Pilot Study. *Child Maltreatment, 7*, 187-197.
- Silovsky, J. F., Larissa N., Bard, D. & Hecht, D. B. (2007) Treatment for preschool children with interpersonal sexual behavior problems: A pilot study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36(3)*, 378–391.
- Widom, C. S. & Kuhns, J. B. (1996). Childhood victimization and subsequent risk for promiscuity, prostitution, and teenage pregnancy: a prospective study. *Public Health, 86(11)*, 1607–1612.
- Wurtele, S. & Kenny, M. (2012). Preventing child sexual abuse: A ecological approach. Em Goodyear-Brown, P. (Ed.), *Handbook of Child Sexual Abuse: Identification, Assessment, and Treatment*. (pp. 531-565). Hoboken, NJ: Wiley Press.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A manifestação de comportamentos sexuais na infância é esperada e está presente no desenvolvimento infantil típico. Todavia, distúrbios envolvendo condutas sexuais são, amiúde, relacionados à hipótese de abusos sexuais. A variável comportamento sexual é, portanto, levada em consideração em grande parte das avaliações psicológicas que visam a diagnosticar situações e vivências sexualmente abusivas. Para que a avaliação das condutas sexuais possa ser incluída de maneira objetiva e confiável nos processos de diagnóstico da vitimização sexual, é necessário que haja ferramentas adequadas para o contexto cultural em que a criança está inserida.

A sessão empírica desta dissertação teve, pois, como objetivo investigar os comportamentos sexuais em uma amostra de 83 crianças de 6 a 12 anos divididas em 3 grupos: crianças vítimas de abusos sexuais, crianças vítimas de maus-tratos e crianças com sintomas clínicos. Foram investigadas possíveis diferenças entre grupos na manifestação dos comportamentos sexuais, bem como a influência de variáveis sociodemográficas na manifestação dessas condutas. Para que este objetivo fosse alcançado, foi realizada a tradução e adaptação do instrumento Child Sexual Behavior Inventory (CSBI), o qual serviu como ferramenta para o levantamento do tipo, intensidade e frequência das condutas sexuais na amostra pesquisada. Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos no escore total do CSBI. Entretanto, o domínio do instrumento que investiga conhecimentos sexuais inapropriados para a idade apresentou diferença entre grupos, tendo as crianças do grupo que vivenciou abuso sexual apresentado significativamente mais comportamentos relacionados a esse domínio.

A dissertação integrou ainda um estudo teórico, cujo objetivo foi identificar e caracterizar estudos que abordaram o tema dos comportamentos sexuais na infância publicados entre os anos de 2003 e 2013. Tais estudos foram selecionados a partir de buscas nas seguintes bases de dados: a) PubMed; b) Web of Science; c) PyscINFO; e d) Embase. Foram selecionados oito estudos com esta temática, produzidos em quatro diferentes países: Estados Unidos, Canadá, Inglaterra e Finlândia. Os instrumentos mais empregados nestes estudos foram o CSBI e o CBCL. Não foram encontradas pesquisas no contexto nacional que contemplassem a temática dos comportamentos sexuais. Destaca-se, ainda, o pequeno número de investigações com o tema selecionado.

Para estudos futuros, sugere-se que o método empregado na sessão empírica da dissertação seja replicado em uma amostra mais robusta, com a finalidade de testar a hipótese, construída a partir dos resultados encontrados em nosso estudo, de que o domínio conhecimentos sexuais do instrumento CSBI seja um marcador útil na avaliação e diagnóstico de casos de abusos sexuais na

infância. Cabe, ainda, destacar, a recomendação de que este tipo de avaliação seja feita levando-se em consideração diferentes instrumentos e metodologias complementares.

ANEXO 1 – CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



Ofício 018/2012 – FCC

Porto Alegre, 28 de Novembro de 2012.

Senhor(a) Pesquisador(a)

A Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS apreciou e aprovou o projeto intitulado **"TRADUÇÃO E ESTUDO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO CHILD SEXUAL BEHAVIOR INVENTORY"**.

Dessa Maneira a Comissão Científica encaminha o material para apreciação do Comitê de Ética da PUCRS.

Atenciosamente,

Prof. Dra. Marlene Neves Strey
Coordenadora da Comissão Científica FAPS



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Pró-Reitoria de Graduação
Av. Ipiranga, 6681 - Prédio 1 - 3º. andar
Porto Alegre - RS - Brasil
Fone: (51) 3320-3500 - Fax: (51) 3339-1564
E-mail: prograd@pucrs.br
Site: www.pucrs.br