

Maria Conceição
O. Costa¹

Jamilly de Oliveira
Musse²

Jaqueline Reiter³

Nilma Lázara de
A. Cruz⁴

Haylla Priscilla de
L. Amorim⁵

Violência sexual perpetrada em crianças e adolescentes: estudo dos registros de conselhos tutelares em uma década

Sexual violence in children and adolescents: a study in a decade

> RESUMO

Objetivo: Traçar o perfil e curva de incidência da violência sexual/VS sofrida por crianças e adolescentes em uma década (2001 a 2010). **Métodos:** Estudo epidemiológico do tipo série de casos segundo notificações dos Conselhos Tutelares\CT e Centro de Referência Especializado/CREAS de Feira de Santana/BA/Brasil. **Resultados:** As manifestações mais frequentes de violência sexual foram estupro (28,8%) e incesto (24,3%) ocorridos no domicílio (39,4%) e na comunidade (37,9%). Os principais denunciadores foram as mães e o "Disque 100" (somados, 37,1%). Os Conselhos Tutelares realizaram 33,6% dos encaminhamentos onde a maioria das vítimas foi do sexo feminino (65,7%), predominantemente adolescentes (46,7%), e os agressores em sua maioria eram "conhecidos da família ou da vítima" (40,9%), valendo ressaltar o aumento de casos de vitimização no sexo masculino na infância. Os coeficientes de incidência da violência sexual mostraram aumento ao longo do período estudado. O sexo feminino apresentou 119,3 casos, em 2002 e 148,7 casos, em 2009. No masculino, os maiores coeficientes foram verificados ao final do período, 2006 (24,2 casos) e 2007 (27,3 casos). A análise da faixa etária apontou a mesma tendência de aumento: em 2002, 45,5 casos (infância) e 96,5 casos (adolescência); em 2009, 53,6 casos (infância) e 109,1 casos (adolescência). **Conclusão:** Os resultados revelam aumento dos coeficientes de incidência ao longo de dez anos. Este incremento pode estar relacionado às melhorias dos registros e atuação das instâncias, face à identificação e encaminhamentos dos casos, valendo ressaltar a necessidade de maior integração da rede de proteção à violência e sensibilização da comunidade na utilização do Disque 100.

> PALAVRAS-CHAVE

Violência sexual, criança, adolescente.

> ABSTRACT

Objective: Describe the profile and incidence curve of sexual violence/VS suffered by children and adolescents in a decade (2001-2010). **Methods:** Epidemiological study of case series according to notifications of Guardianship Councils\CT and Reference Specialized Center/CREAS of Feira de Santana / BA / Brazil. **Results:** The most frequent manifestations of sexual

¹Pós-doutorado pela Université du Québec à Montréal (UQAM). Montréal, Canadá. Coordenador do Núcleo de Pesquisa na Infância e Adolescência (NNEPA). Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Feira de Santana, BA, Brasil. Professor Titular Pleno da Université du Québec à Montréal (UQAM). Montréal, Canadá.

²Doutora em Ciências Odontológicas pela Faculdade de Odontologia, da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, SP, Brasil. Prof^a Auxiliar da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Feira de Santana, BA, Brasil.

³Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Enfermeira da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Salvador, BA, Brasil. Colaboradora/assistente de pesquisa no Núcleo de Estudos e Pesquisas na Infância e Adolescência, da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Feira de Santana, BA, Brasil.

⁴Doutoranda em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador (UCSAL). Salvador, BA, Brasil. Prof^a Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Feira de Santana, BA, Brasil.

⁵Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Aluno de Iniciação científica (NNEPA-UEFS). Feira de Santana, BA, Brasil.

Maria Conceição Oliveira Costa (oliveiramco69@gmail.com) - Av. Euclides da Cunha, nº475, Apto 1602, Graça. Salvador, BA, Brasil. CEP: 40150-120.

Recebido em 21/10/2015 – Aprovado em 14/01/2016

violence were rape (28.8%) and incest (24.3%) occurred at home (39.4%) and at the community (37.9%). The main complainants were the mothers and "Dial 100" (summed up, 37.1%). Guardianship Councils held 33.6% of referrals where most victims were female (65.7%), predominantly adolescents (46.7%), and the attackers were mostly "known by the family or by the victim" (40.9%), highlighting the increase victimization of cases in males in childhood. The incidence rates of sexual violence showed increased throughout the study period. The feminine sex had 119.3 cases in 2002 to 148.7 cases in 2009. In men, the highest rates were recorded at the end of the year 2006 (24.2 cases) and 2007 (27.3 cases). The analysis of the age group showed the same upward trend: in 2002, 45.5 cases (childhood) and 96.5 cases (teens); in 2009, 53.6 cases (childhood) and 109.1 cases (adolescence). **Conclusion:** The results show an increase in incidence rates over ten years. This increase may be related to the improvement of the records and activities of the authorities, given the identification and case referral, is worth highlighting the need for greater integration of the protection network to violence and community awareness in the use of Dial 100.

➤ KEY WORDS

Sexual violence, child, adolescent.

➤ INTRODUÇÃO

A violência nos diferentes contextos socio-culturais e países é reconhecida como um importante problema social e de saúde pública, cuja magnitude e complexidade exige envolvimento dos diferentes atores e segmentos sociais para implementação de políticas públicas e práticas profissionais de enfrentamento^{1,2}. Estudos enfatizam que as faixas etárias que englobam infância e adolescência são bastante vulneráveis aos eventos violentos, pela considerável carga de morbidade e repercussões na saúde física e mental, a pequeno e médio prazo³.

No que concerne à violência sexual, grande número de pesquisadores concorda que a frequência do fenômeno diverge na dependência de diversos aspectos relacionados à dinâmica da revelação pela vítima; envolvimento familiar no caso; efetivação da denúncia por outras pessoas; além da notificação do caso pelas instâncias de referência^{4,5}. No contexto dos eventos violentos, a violação sexual é o delito menos denunciado, cujas razões para a omissão ou não revelação do caso pela vítima, destacam-se mitos e tabus relacionados ao comportamento sexual; sentimentos de culpa, vergonha e estigma, podendo causar isolamento social; medo de represálias e ameaças do agressor; temor de implicações emocionais e econômicas, especialmente quando este é membro ou provedor da família. Esses e outros aspectos constituem importantes limi-

tações, tanto para a revelação, denúncia, investigação e resolutividade do caso, quanto para a impunidade e os baixos coeficientes mostrados nas estatísticas oficiais, subestimando a real magnitude desse fenômeno^{6,7,8,9}.

As dificuldades operacionais para o enfrentamento da violência sexual perpetrada em crianças e adolescentes tem motivado mobilização mundial, em favor da proteção e cumprimento aos direitos fundamentais¹⁰. Importante ressaltar os avanços em pesquisas nessa área, assim como a atuação das Instâncias do Sistema de Atendimento e Garantia de Direitos, como resultado dos intercâmbios interinstitucionais, contando com apoio de Universidades, Agências internacionais de defesa dos direitos humanos, como a OIT, UNICEF, ONU, entre outras^{11,7,8,9}.

No Brasil, têm sido observados avanços, quanto à estruturação e implementação dos sistemas de registro de dados, oriundos de diferentes fontes, em nível nacional, regional e municipal. Vale enfatizar o impacto positivo do Sistema Nacional de Disque Denúncia "Disque 100", em conexão com os níveis regional e municipal; das Instâncias de referência para notificação do SG-DCA (Conselhos Tutelares e Delegacias Especializadas – DEAM, DAÍ e DERCA), assim como do Sistema de Saúde, através do Sistema de Vigilância de Acidentes e Violências – VIVA/MS, implantado nas Unidades Básicas de Saúde; Unidade de Saúde da Família, Hospitais e Unidades de Emergência^{12,13}.

O objetivo desta pesquisa foi estudar o perfil dos casos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, segundo notificações efetuadas nos Conselhos Tutelares e CREAS de Feira de Santana, em uma década (de 2001 a 2010).

para cada 100.000 crianças ou adolescentes, em acordo aos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹⁴.

MÉTODO

Estudo epidemiológico do tipo série de casos, com base em dados secundários, obtidos a partir dos registros de violência sexual no período de 2001 a 2010, notificados nas instâncias de referência para notificação (Conselhos Tutelares e CREAS) de Feira de Santana, Bahia/Brasil.

A população de estudo compreendeu crianças (≤ 11 anos) e adolescentes (12-18 anos), de ambos os sexos, vítimas de violência sexual. Os dados foram coletados nos prontuários de atendimento, registrados no período.

Os dados foram processados eletronicamente no *Statistical Package for the Sciences (SPSS)*, versão 9.0 for Windows. Inicialmente, realizou-se o *linkage* entre os bancos de dados dos Conselhos Tutelares e CREAS, tendo em vista evitar duplicidade de registro. Em seguida foram calculadas as medidas de frequências simples e relativas das variáveis e calculados os coeficientes de incidência da violência sexual, segundo sexo e faixa etária das vítimas e ano de ocorrência do evento (2001 a 2010). Como base para o cálculo foi utilizada a população estimada para a mesma faixa etária e ano, residentes em Feira de Santana, no período,

RESULTADOS

Na década estudada foram registrados 1.110 casos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, sendo a maioria (52,1%) por estupro (28,8%) e incesto (24,3%), ocorridos no domicílio da vítima (39,4%) ou em algum local da comunidade (37,9%). Os principais denunciadores foram as mães e o "Disque 100" (representando, somados, 37,1%), valendo ressaltar a importância de outros denunciadores, membro da família e Instâncias do Sistema de Garantia de Direitos (Delegacias, Polícias, Ministério Público e Defensoria Pública). Outros achados importantes foram 17,7% de prostituição e a baixa frequência de registros dos Sistemas de Educação e de Saúde, como denunciadores. Os Conselhos Tutelares responderam pela maioria dos encaminhamentos (33,6%) (Tabela 1).

Em relação ao perfil das vítimas, a maioria dos casos registrados foi do sexo feminino (65,7%), predominantemente adolescentes (46,7%), tendo como responsável legal as respectivas mães (58,7%). Entretanto, vale ressaltar, o aumento do número de casos de vitimização na infância no sexo masculino. Quanto ao vínculo agressor – vítima, a categoria mais frequente foi "conhecido da família ou da vítima" (40,9%) (Tabela 2).

Tabela 1. Características da violência sexual de crianças e adolescentes, sem outras formas de vitimização associadas. Conselhos Tutelares e CREAS, 2001 a 2010. Feira de Santana, BA, Brasil.

| Características da vitimização | Violência sexual | |
|------------------------------------|------------------|------|
| | N | % |
| <i>Instituições de atendimento</i> | | |
| CT I e II | 593 | 41,8 |
| CREAS | 517 | 36,4 |
| TOTAL | 1110 | 78,2 |

continua

Continuação da Tabela 1

| Tipos de violência sexual | | |
|---|-------------|-------------|
| Estupro | 404 | 28,8 |
| Incesto | 340 | 24,3 |
| Exploração/Prostituição | 248 | 17,7 |
| Outros tipos ¹ | 90 | 6,5 |
| TOTAL | 1082 | 77,3 |
| Local de Ocorrência | | |
| Casa da vítima | 485 | 39,4 |
| Outros espaços da comunidade ² | 466 | 37,9 |
| TOTAL | 951 | 77,3 |
| Denunciante | | |
| Sistema "Disque 100" (anônimo) | 225 | 17,4 |
| Mãe | 255 | 19,7 |
| Conselho Tutelar | 87 | 6,7 |
| Outros denunciantes ³ | 450 | 34,8 |
| TOTAL | 1017 | 78,7 |
| Encaminhamentos Institucionais* | | |
| Conselho Tutelar | 566 | 33,6 |
| Sentinela/CREAS | 430 | 25,5 |
| Delegacias | 183 | 10,9 |
| Serviços de Saúde | 48 | 2,8 |
| Outros ⁴ | 82 | 4,9 |
| TOTAL | 1309 | 77,7 |

¹Outros tipos: sedução (n=56); pornografia (n=40); assédio sexual (n=3); aliciamento (n=6); exibicionismo (n=21); Voyeurismo (n=7); Tráfico (n=2); ²Outros espaços da comunidade: casa do agressor (n=105); outros espaços (n=430); ³Outros denunciantes: outros familiares (n=122), Sistema de Garantias de Direitos (Delegacias e Polícias; Ministério Público; Defensoria Pública; Juizado Infanto-Juvenil e outros) n=249; Educação (n=56); Saúde (n=50); Assistência (n=64); ⁴Outros: Juizado (n=61); Ministério Público e Defensoria Pública (n=39); * Múltipla resposta: um caso pode sofrer mais de um tipo de violência.

Tabela 2. Perfil de crianças e adolescentes, vítimas de violência sexual, sem outras formas de vitimização associadas. Conselhos Tutelares e CREAS, 2001 a 2010. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

| Características da Vítima | Violência sexual | |
|--|-------------------------|-------------|
| | n | % |
| Sexo da vítima da vítima (1230) | | |
| Masculino | 178 | 12,6 |
| Feminino | 932 | 65,7 |
| TOTAL | 1110 | 78,3 |
| Faixa etária da vítima (1314) | | |
| Infância até 11 anos | 410 | 31,2 |
| Adolescência 12 a 18 | 613 | 46,7 |
| TOTAL | 1023 | 77,9 |

continua

Continuação da Tabela 2

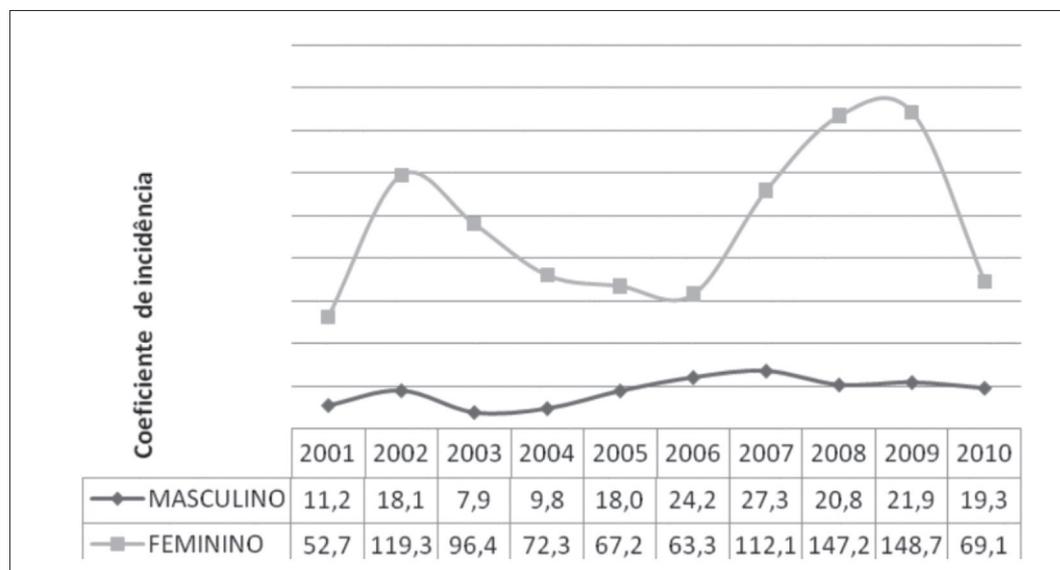
| <i>Responsável pela vítima*</i> | | |
|---|------|------|
| Pai | 198 | 15,2 |
| Mãe | 764 | 58,7 |
| Outros ¹ | 66 | 5,1 |
| TOTAL | 1028 | 79,0 |
| <i>Vínculo do agressor com a vítima*</i> | | |
| Pai ou mãe | 156 | 10,7 |
| Padrasto ou madrasta | 100 | 6,9 |
| Outros familiares ² | 93 | 6,4 |
| Conhecidos da família ou da vítima ³ | 597 | 40,9 |
| Desconhecidos | 193 | 13,2 |
| TOTAL | 1139 | 78,1 |

*Múltiplas respostas; ¹Outros responsáveis pelas vítimas: avós (n=61); tios (n=33); ²Agressor – Outros familiares: irmãos (n=38); tios (n=61); avós (n=24); ³Conhecidos da família: vizinhos (n=179); outros conhecidos (n=528)

A análise da incidência de violência sexual por sexo das vítimas mostrou aumento dos coeficientes ao longo do período estudado, segundo casos registrados em Feira de Santana. Para cada 100.000 crianças ou adolescentes, o

sexo feminino apresentou 119,3 casos, em 2002; 147,2 casos, em 2008 e 148,7 casos, em 2009. Os maiores coeficientes de perpetração no sexo masculino foram verificados ao final do período, 2006 (24,2 casos) e 2007 (27,3 casos) (Figura 1).

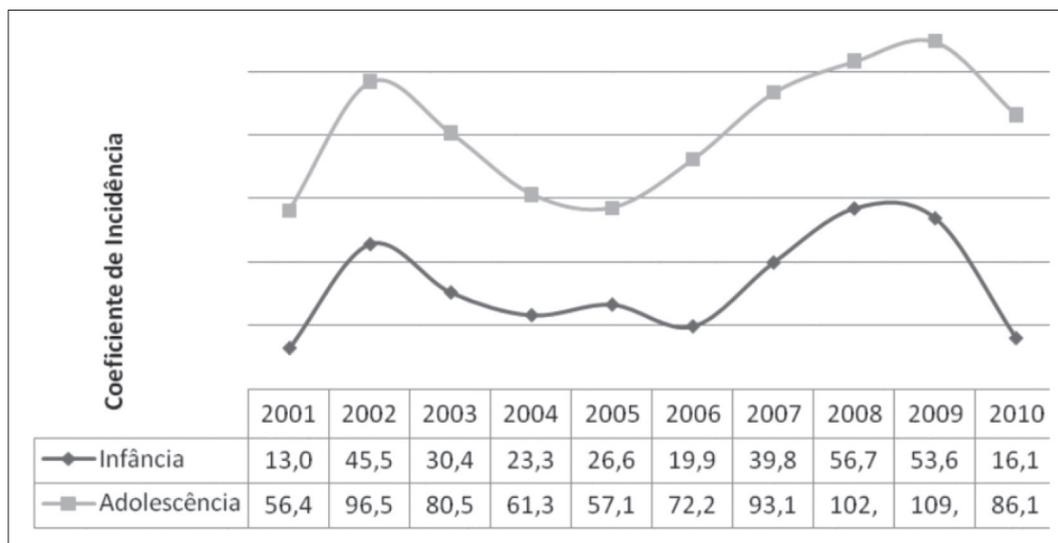
Figura 1. Coeficientes de incidência (por 100 mil habitantes) da violência sexual de crianças e adolescentes, sem outras formas de vitimização associadas, segundo o sexo das vítimas. Conselhos Tutelares e CREAS de Feira de Santana, BA, 2001 a 2010.



Esta mesma análise por faixa etária das vítimas (Figura 2) apontou a mesma tendência, com aumento dos coeficientes do início para o final da década: em 2002, 45,5 casos na infân-

cia e 96,5 casos na adolescência; em 2008, 56,7 casos na infância e 102,9 casos na adolescência; em 2009, 53,6 casos na infância e 109,1 casos na adolescência.

Figura 2. Coeficientes de incidência (por 100 mil habitantes) da violência sexual de crianças e adolescentes, sem outras formas de vitimização associadas, segundo faixa etária das vítimas. Conselhos Tutelares e CREAS de Feira de Santana, BA, 2001 a 2010.



DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo revelaram aumento dos coeficientes de incidência da violência sexual ao longo de dez anos, corroborando com pesquisas realizadas em Conselhos Tutelares de outros municípios do Brasil, no mesmo período, os quais também verificaram resultados semelhantes (por exemplo, 306 casos/100.000, Londrina/PR, em 2006)¹⁴.

O aumento expressivo dos coeficientes de incidência de violência sexual evidenciado no presente estudo, a partir da segunda metade do decênio, pode estar relacionado às melhorias na captação de dados dos Conselhos Tutelares, assim como atuação das outras Instâncias da Rede, face à identificação e encaminhamentos dos casos, assim como a comunidade atuando no

controle social, através das denúncias pelo Sistema Nacional – “Disque 100”. Esses resultados sinalizam mudanças positivas quanto ao processo de sensibilização popular e participação das instâncias, ao mesmo tempo em que instiga a necessidade de multiplicar esforços, no sentido de fortalecimento institucional, na qualidade do atendimento, diante dos casos, assim como, na qualidade do sistema de registro de dados¹⁵.

Corroborando com achados de pesquisas realizadas em distintos contextos e países, os resultados do atual estudo, realizado em Feira de Santana, mostraram que a violência sexual acometeu especialmente, o sexo feminino, na maioria dos casos na adolescência (12-15 anos)¹⁰, onde interferem fatores culturais que, historicamente, impuseram às mulheres condições de abuso e discriminação socialmente enraizadas^{10,15,14,16,17,19}.

Em geral, os estudos confirmam uma prevalência de violência sexual no sexo feminino cerca de 1,5 a 5.5 vezes maior, se comparado ao sexo masculino. Entretanto, é importante considerar vários fatores que têm sido sugeridos para explicar estes resultados. Pesquisadores argumentam que meninos vitimados sexualmente podem relutar em denunciar a violência, uma vez que a experiência de abuso no sexo masculino está associada a preconceitos sobre a masculinidade. Além disso, estudiosos afirmam que os homens são menos propensos a rotular suas atividades sexuais da infância como abusivas¹⁹.

Vale ressaltar as altas proporções de vitimização na infância (até 11 anos) no sexo masculino entre os resultados do presente estudo, especialmente, a partir de seis anos, concordando com outras pesquisas que verificaram alta frequência de violação no sexo masculino nas faixas da infância. Esses achados, possivelmente, estão relacionados a fatores culturais que cursam com estigmatização e inibições, quanto à revelação e denúncia, seja pela vítima ou família. Os preconceitos, tabus e mitos que envolvem a sexualidade e o comportamento sexual interferem nos indicadores dessa violência, dificultam a detecção, encaminhamentos e resolutividade dos casos, assim como contribuem com a impunidade e as consequências psicossociais e distúrbios psicossomáticos e clínicos²⁰.

No estudo em Feira de Santana, as proporções de estupro e incesto foram semelhantes, com variações ao longo do período, cujas ocorrências foram originadas no contexto domiciliar ou ambiente social da vítima, concordando com pesquisas que relatam resultados semelhantes¹⁹. Pesquisas destacam o domicílio da vítima ou do agressor, entre locais da comunidade, como ambientes privilegiados para a prática da violação sexual perpetrada em crianças e adolescentes, trazendo a reflexão de que, em algumas situações o ambiente familiar e social pode não constituir segurança e proteção. Este aspecto pode ser atribuído a uma certa facilidade de pessoas que são conhecidas e relacionados com familiares, não levantando suspeitas, uma vez

que existe uma relação de confiança entre estes. A omissão, a ausência de testemunhas e a cumplicidade familiar ou de terceiros (amigos, vizinhos), quanto à denúncia, constituem importantes agravantes do evento e respectivas consequências somadas às dificuldades inerentes ao processo de revelação pela vítima^{15, 20}.

No que se refere ao incesto, as crianças vitimizadas geralmente não divulgam a agressão devido a sentimentos de vergonha, medo e culpa. Além disso, pelos mesmos motivos, as famílias muitas vezes optam por silenciar o assunto. Consequentemente, estes casos geralmente ficam ocultos, com tendência a uma maior duração e recorrência, o que dificulta o diagnóstico e intervenção precoce e resultando em subnotificação de casos, característica deste tipo de violação.

Nos EUA (2008) levantamento nacional abordando crianças e adolescentes de 0 a 17 anos que foram agredidas sexualmente revelou que 14% ocorreram no ambiente domiciliar da vítima e 38% em outro domicílio. Em cerca de 23% dos casos a violência ocorreu em área pública e carros e veículos foram o local da agressão para 9% das vítimas. Quanto ao local de ocorrência no ambiente extrafamiliar, os dados do presente estudo apontaram resultados que corroboram com outras pesquisas em nível nacional e internacional. Vale salientar que a principal categoria de agressor observada refere-se a pessoas conhecidas da vítima, tanto no ambiente familiar, como extrafamiliar concordando com achados desses estudos²¹.

Na presente pesquisa, o Sistema "Disque 100" destacou-se como um importante veículo de captação das denúncias, concordando com estudos que apontam o anonimato como importante estratégia de viabilização da sindicância e identificação dos casos, pelas instâncias de referência, como os Conselhos Tutelares e Centros de Referência em Assistência Social – CREAS. O anonimato garante o não envolvimento com o caso e preserva a identidade do denunciante. Por outro lado, a falta de detalhamento das informações e o receio na revelação

da própria identidade podem dificultar a obtenção de dados que contribuem para a confirmação e elucidação do caso²².

Apesar da mãe da vítima ter sido também identificada como importante fonte de denúncia nesse e em outros estudos, a frequência desta como denunciante ainda é considerada incipiente. Muito embora esse aspecto não tenha sido estudado nesta pesquisa, estudos apontam que múltiplos fatores podem interferir para a omissão materna, como exemplo, para manter a representação social da família evitando desenlaces. Denunciar o incesto pelo pai ou companheiro representa reconhecer o próprio fracasso no papel de esposa, assim como de mãe, importante elemento protetor e formador da família. Diferentes motivos levam a genitora e outros membros da família, amigos e vizinhos a omitir e negar a violação, contribuindo para o baixo impacto de denúncias e subnotificação de casos¹⁷.

A revelação da violência pela própria vítima é um processo complicado, pelos diferentes aspectos, valendo destacar que, nesta etapa, os indivíduos são vulneráveis e se encontram em franco processo de desenvolvimento psicossocial. Crianças e adolescentes podem ficar submetidos ao poder do agressor por longos períodos, de acordo com o tipo de vinculação e credibilidade das pessoas de referência, fatores esses que têm impacto decisivo na gravidade do acometimento psicossocial e comportamental das vítimas^{8, 21}. Na atual pesquisa, os outros setores, como saúde e educação mostraram baixas proporções de denúncias mesmo vinculadas à obrigatoriedade e aplicação de multas em casos de omissão da notificação. Esses resultados apontam a necessidade de discussão e reflexão social ampla sobre

o papel fiscalizador dos profissionais de saúde, assim como, o papel de educador do professor, considerando que a escola além de ambiente social responsável pela formação de crianças e jovens tem vital importância na socialização e proteção de indivíduos em pleno processo de desenvolvimento biopsicossocial.

Para concluir, vale assinalar as limitações do presente estudo que lida com dados secundários, os quais podem apresentar ausência de algumas variáveis importante são longo do decênio. Assinala-se que os resultados apresentados dizem respeito aos registros de casos denunciados nas instâncias de referência, não retratando a real incidência deste fenômeno no município, considerando o repertório de dificuldades mundialmente conhecidas e enfatizadas para identificação e notificação de cada caso de violação sexual perpetrada em crianças e adolescentes, exercendo assim o controle social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados revelam aumento dos coeficientes de incidência da violência sexual ao longo de dez anos, evidenciado a partir da segunda metade do decênio. Este incremento pode estar relacionado às melhorias na capacidade de registro dos Conselhos Tutelares e atuação em "Rede" das demais instâncias de atenção, face à identificação e encaminhamentos dos casos. Entretanto, vale ressaltar a necessidade de uma maior integração entre as Instancias envolvidas na Rede de Prevenção e enfrentamento da violência, assim como a divulgação e sensibilização da comunidade no sentido da utilização do Disque 100.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MC. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal a saúde. Impactos da Violência na Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2010.
2. Coelho FJ; Franzin LCS. Violência Doméstica Infanto-juvenil: Importância deste Conhecimento pelo Profissional da Saúde. Uningá Review 2014; 20(2): 104-108.

3. Finkelhor D, Ormrod RK, Chaffin M. Juveniles Who Commit Sex Offenses Against Minors. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Washington; 2009.
4. Harvey A, Garcia-Moreno C, Butchart A. Primary prevention of intimate-partner violence and sexual violence: Background paper for who expert meeting. World Health Organization; 2007.
5. Almeida TMC, Penso MA, Costa LF. Abuso sexual infantil masculino: o gênero configura o sofrimento e o destino? *Estilos da Clínica* 2009; 14(4): 46-67.
6. Trocmé NM, Fallon B, Maclaurin B, Daciuk J, Felstiner C, Black T. Major findings from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect. *Child Abuse Negl* 2003; 27(12): 1427-1439.
7. ISPCAN. International Society for Preventions of Child Abuse and Neglect. *World Perspectives on Child Abuse*. 7ª ed. 2006.
8. Finkelhor D, Hammer H, Sedlar AJ. Sexually Assaulted Children: National Estimates and Characteristics. *National Incidence Studies of Missing, Abductees, Runaway, and Thrownaway Children*; 2008.
9. Hébert M, Tourigny M, Cyr M, McDuff PMS, Joly J. Prevalence of Childhood Sexual Abuse and Timing of Disclosure in a Representative Sample of Adults From Quebec. *Can J Psychiatry* 2009; 54(9): 631-636.
10. Costa MCO, Carvalho RCD, Bárbara JFRS, Santos CAST, Gomes WDA, Sousa HLD. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciênc Saúde Coletiva* 2007; 12(5), 1129-41.
11. Mascarenhas MDM, Malta DC, Silva MMA, Lima CM, Carvalho MGO, Oliveira VLA. Violência contra a criança: revelando o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, Brasil, 2006 e 2007. *CadSaude Publica* 2010; 26(2): 347-357.
12. Souza CS, Costa COM, Carvalho RC, Araújo TM, Amaral MT. Notificação da violência infanto-juvenil em Serviços de Emergência do Sistema Único de Saúde em Feira de Santana, Bahia, Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2015; 18(1): 80-93.
13. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Contagem da população [acesso em maio 2010]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>.
14. Martins CBG, Mello-Jorge MHP. A violência contra crianças e adolescentes: características epidemiológicas dos casos notificados aos Conselhos Tutelares e programas de atendimento em município do Sul do Brasil, 2002 e 2006. *Epidemiologia em Serviços de Saúde* 2009; 18(4): 315-334.
15. Ribeiro MA, Ferriani MGC, Reis JN. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. *CadSaude Publica* 2004; 20(2): 456-464.
16. Barreira AK, Lima MLC, Avanci JQ. Coocorrência de violência física e psicológica entre adolescentes namorados do Recife, Brasil; Prevalência e fatores associados. *CienSaudeColet* 2013; 18(1): 233-243.
17. Pfeiffer L, Salvagni EP. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *J Pediatr (Rio J)* 2005; 81(5): S197-S204.
18. Habigzang LF, Koller SH, Azevedo GA, Machado PX. Abuso sexual e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2005; 21(3): 341-348.
19. Pereda N, Guilera G, Forns M, Gomez-Benito J. The international epidemiology of child sexual abuse: a continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse Negl* 2009; 33(6): 331-42.
20. Hohendorff JV, Habigzang LF, Koller SH. Violência sexual contra meninos: dados epidemiológicos, características e consequências. *Psicologia USP* 2012; 23(2): 395-415.
21. Di Lorenzi DRS, Pontalti L, Flech RM. Maus tratos na infância e adolescência: análise de 100 casos. *Revista Científica da AMECS* 2001, 10(1): 47-52.
22. Scherer EA, Scherer ZAP. A criança maltratada: uma revisão da literatura. *Rev Lat Am Enfermagem* 2000; 8(4): 22-29.