

## CARACTERIZAÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ATENDIDOS NO CENTRO DE PERÍCIAS TÉCNICAS PARA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE (CPTCA) DE SÃO LUÍS (MA)

FONSECA, Maise do Socorro Santos<sup>1</sup>

QUEIROZ, Lorena Lauren Chaves<sup>2</sup>

SOUSA, Nádia Vieira da Silva<sup>3</sup>

QUEIROZ, Rafaelle Cristina Cruz da Silva<sup>4</sup>

BEZERRA, Márcio Lee de Meneses<sup>5</sup>

RIBEIRO, Thatyana Silvestre Fernandes Ribeiro<sup>1</sup>

**Resumo:** Este estudo teve como objetivo a caracterização das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidos no Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente (CPTCA) - São Luís/MA, no ano de 2011. Trata-se de um estudo de caráter transversal, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de laudos concluídos no CPTCA da Secretaria de Segurança Pública/SSP, nos quais a violência foi confirmada. Foram abordadas as variáveis: gênero, idade, escolaridade, renda familiar, região de ocorrência da agressão e vínculo com o agressor. Durante a pesquisa foram observados os aspectos contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nº 196/96, que trata de pesquisas com seres humanos. O protocolo da pesquisa foi autorizado pelo CPTCA e encaminhado para aprovação pela CONEP. Referente aos laudos analisados observou-se que: 79,55% das vítimas eram do sexo feminino; as faixas etárias predominantes foram de 07 a 11 anos (36,36%) e de 12 a 14 anos (32,95%); 60,23% das vítimas cursavam o ensino fundamental; a renda familiar foi predominantemente de 01 salário mínimo (51,14%) e, a maior frequência dos abusos ocorreu em bairros pertencentes às regiões leste e oeste de São Luís, com 31,82% cada região. Portanto, ressalta-se a necessidade de estratégias locais que garantam a proteção das crianças e adolescentes e de atendimento especializado por parte dos profissionais da saúde, utilizando protocolos previamente definidos para atuação, a fim de evitar a revitimização.

**Descritores:** Violência Sexual; Criança; Adolescente; São Luís.

**Abstract: Characterization of teens victims of sexual violence in assisted CPTCA – São Luís (MA).** This study aimed to characterize the child and adolescent victims of sexual violence treated at CPTCA - São Luis /MA, in 2011. This is a transversal study, a retrospective descriptive and quantitative approach. Data were collected through reports CPTCA completed in the Department of Public Safety/SSP, where violence has been confirmed. We addressed the following variables: gender, age, education, household income, location of occurrence of aggression and bond with the abuser. During the research were observed aspects contained in the Resolution of the National Health Council (CNS), 196/96, which deals with research on human beings. The research protocol was approved by CPTCA and forwarded for approval by CONEP. Referring to reports analyzed observed that: 79.55% of the victims were female, the age groups were predominantly 07-11 years (36.36%) and 12-14 years (32.95%), 60 23% of victims attending the school, the family income was predominantly minimum wage of 01 (51.14%) and the highest frequency of the abuse occurred in neighborhoods of the regions east and west of São Luis, with 31.82% each region. Therefore, we emphasize the need for local strategies that ensure the protection of children and adolescents and specialized care by health professionals, using protocols previously defined for action in order to prevent revictimization.

**Descriptors:** Sexual Violence; Child; Adolescent; São Luís.

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada pela Faculdade São Luis-MA.

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Saúde Materno-Infantil. Docente da UEMA e Faculdade São Luís- MA.

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Nefrologia.

<sup>4</sup> Enfermeira, Especialista em Saúde da Família.

<sup>5</sup> Médico. UFMA.

## INTRODUÇÃO

Um dos mais graves problemas sociais hoje em dia é a violência, pois se encontra presente desde as famílias até grandes grupos sociais. Enquanto fenômeno social complexo, a violência revela formas de dominação e opressão desencadeadoras de conflitos, pois assume formas próprias nas relações pessoais, sociais, políticas ou culturais<sup>11</sup>.

Uma dessas formas, frequentemente abordada pelos meios de comunicação atuais, diz respeito à violência sexual. Para Ribeiro<sup>11</sup> et al. (2004):

“... a violência sexual, uma das facetas do fenômeno violência, atinge todas as faixas etárias, classes sociais e pessoas de ambos os sexos. Conforme se observa na literatura mundial, ela ocorre universalmente, estimando-se que produza cerca de 12 milhões de vítimas mulheres anualmente, atingindo desde recém-natos até idosos”. (p. 456)

Algeri, Sousa<sup>1</sup> (2006) afirmaram que, em 1988, a Constituição Federal trouxe, no seu artigo 227, como dever do Estado, da Família e da Sociedade, a defesa dos Direitos das crianças e dos adolescentes. Contudo, tal determinação não basta para ocultar a realidade brasileira, em que a pobreza, o analfabetismo e o trabalho infantil impedem o suprimento das necessidades básicas e elementares do contingente infantil.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) visa garantir o direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas públicas e afirma que as situações constatadas ou suspeitas de violência contra a criança e adolescente devem ser obrigatoriamente registradas e notificadas por todos os profissionais e instituições de saúde que atendem pelo Sistema Único de Saúde - SUS, sendo obrigatório o preenchimento da Ficha de Notificação de suspeita ou

confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes, bem como seu encaminhamento para o Conselho Tutelar local<sup>10</sup>.

O abuso sexual contra crianças e adolescentes destaca-se como uma das principais causas de morbimortalidade, dada a condição de vulnerabilidade de suas vítimas e as consequências que tais agressões podem trazer ao seu desenvolvimento, tais como prejuízos ao aprendizado, às relações sociais e ao pleno desenvolvimento emocional, tornando a criança ou ao adolescente mais suscetível a novas práticas violentas, pois as tornam inseguras ou temerosas de novos contatos sociais<sup>12</sup>.

Para Justino<sup>6</sup> et al. (2011), os abusos sexuais contra crianças e adolescentes podem variar desde atos que envolvam contato sexual com ou sem penetração genital, anal ou oral, como também a práticas de carícias e manipulação de genitália, mama ou ânus ou atos em que não haja contato sexual.

Já para Santana<sup>12</sup> et al. (2011), o abuso sexual é considerado como qualquer ato ou jogo sexual que tenha a intenção de estimular sexualmente a criança ou adolescente, ou que vise à utilização desses para satisfação sexual.

Santos, Dell’Aglío<sup>13</sup> (2008) classificaram, ainda, o abuso sexual como extrafamiliar ou intrafamiliar, tendo em vista o contexto em que ocorre. O extrafamiliar compreende situações em que a violência ocorre fora do ambiente familiar, envolvendo geralmente pessoas desconhecidas, enquanto o intrafamiliar, também conhecido como incesto, ocorre dentro da própria família.

Para Monteiro<sup>8</sup> et al. (2008), o contato diário da vítima de violência intrafamiliar com o agressor torna a denúncia mais difícil, principalmente quando o abuso ocorre por parte do pai ou padrasto da vítima. Na maioria das vezes a mãe não o denuncia ou por não ter conhecimento do que está acontecendo ou por medo de perder o companheiro.

Visando facilitar o processo de denúncia de casos de abuso sexual no município de São Luís (MA), foi idealizado um sistema de atendimento que prestasse serviços especializados às crianças e adolescentes vítimas de violência e que agilizasse a responsabilização dos crimes praticados contra elas, o

qual deu origem ao Complexo de Proteção à Criança e ao Adolescente - CPCA, órgão ligado à Secretaria de Segurança do Estado do Maranhão - SSP/MA.

Um dos órgãos do CPCA é o Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente - CPTCA, que tem como objetivo a realização de perícias criminais, baseado em equipe multiprofissional, nas áreas da medicina legal, psicologia e serviço social em crianças e adolescentes supostamente vítimas de violência (física, psicológica, sexual) e/ou negligência, auxiliando na investigação policial através da materialização das evidências e garantindo a proteção das vítimas.

Sendo a violência sexual reconhecida como grave problema de saúde pública, é necessário o preparo tanto dos profissionais quanto das instituições de saúde para atuarem com a população infanto-juvenil, pelo risco significativo que este tipo de violência impõe à saúde<sup>6</sup>.

Esta pesquisa justifica-se pela escassez de trabalhos abordando a temática em São Luís (MA), tendo como objetivo a caracterização das crianças e adolescentes, vítimas de violência sexual, atendidas no Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente - CPTCA, no ano de 2011.

## MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo de caráter transversal, descritivo e retrospectivo, baseado na análise dos laudos do Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente (CPTCA) que foram concluídos no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2011, referentes a violências sexuais contra crianças e adolescentes, de ambos os sexos, ocorridas no Município de São Luís e atendidas nesse Centro. Excluiu-se da análise os casos provenientes de outros Municípios do Estado do Maranhão, bem como aqueles que não se caracterizavam como violência sexual.

Obteve-se um total de 347 casos encaminhados ao CPTCA no ano de 2011, dentre os quais se verificou a ocorrência de 333 casos de supostas violências sexuais sofridas por crianças e adolescentes. Deste total, foram concluídos 126 laudos (37,84%). A violência sexual foi caracterizada em

106 destes (84,13%), dos quais se utilizou apenas 88 laudos (83,02%), por terem ocorridos no município de São Luís (Tabela 1).

**Tabela 1** - Distribuição dos casos encaminhados ao CPTCA, de acordo com análise dos laudos. São Luís, MA, Brasil. 2011.

Variáveis	f	%
<b>Laudos</b>	<b>333</b>	<b>100,00</b>
Concluídos	126	37,84
Em andamento	207	62,16
<b>Laudos Concluídos</b>	<b>126</b>	<b>100,00</b>
Casos comprovados	106	84,13
Casos não comprovados	20	15,87
<b>Casos Comprovados</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>
São Luís	88	83,02
Outros Municípios	18	16,98

Fonte: Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente (CPTCA) - SSP/MA 2011.

A coleta de dados deu-se por meio dos laudos, nos quais foram abordadas as seguintes variáveis: gênero, idade, escolaridade, renda familiar, região de ocorrência da agressão e vínculo com o agressor.

Para a variável faixa etária utilizou-se o critério de classificação de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA<sup>8</sup> (1990), que preconiza crianças como os indivíduos situados na faixa etária de até 12 anos incompletos e os adolescentes como aqueles entre 12 a 18 anos. Para melhor discussão do dado, distribuiu-se as idades das crianças em intervalos de cinco anos (02 a 06 anos e 07 a 11 anos) e, para os adolescentes, em intervalos de três anos (12 a 14 anos e 15 a 17 anos).

Os dados obtidos foram tabulados e analisados quantitativamente em banco de dados do programa Microsoft Office Excel 2007. Os resultados obtidos foram apresentados em tabelas contendo frequência e percentual de todas as variáveis estudadas.

O estudo foi desenvolvido de acordo com os preceitos da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido autorizado pelo Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente - CPTCA.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 2 caracteriza as vítimas definindo-as de acordo com a prevalência de gênero, idade e escolaridade. Os dados mostraram uma distribuição igual de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Nas crianças, a faixa etária mais vitimizada encontrava-se compreendida entre os sete e os onze anos de idade (36,36%), enquanto nos adolescentes, o maior número de casos situou-se na faixa etária dos doze aos quatorze anos (32,95%), ambos predominando o sexo feminino, com 23,86% e 28,40%, respectivamente. Já entre os meninos, a faixa etária com maior número de casos foi dos sete aos onze anos (12,50%).

Com relação à escolaridade, percebeu-se predominância de vítimas no ensino fundamental (60,23%). Observa-se, ainda, que oito vítimas (9,09%) cursavam educação especial, ou seja, possuíam algum tipo de restrição física, intelectual e/ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limitasse a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária.

**Tabela 2** - Distribuição das vítimas, segundo gênero, faixa etária e escolaridade. São Luís/MA, Brasil. 2011.

Variáveis	Total		Masculino		Feminino	
	f	%	f	%	f	%
<b>Faixa Etária</b>						
<b>Crianças</b>	<b>44</b>	<b>50,00</b>	<b>14</b>	<b>15,91</b>	<b>30</b>	<b>34,09</b>
02-06 anos	12	13,64	03	3,41	09	10,23
07-11 anos	32	36,36	11	12,50	21	23,86
<b>Adolescentes</b>	<b>44</b>	<b>50,00</b>	<b>04</b>	<b>4,55</b>	<b>40</b>	<b>45,45</b>
12-14 anos	29	32,95	04	4,55	25	28,40
15-17 anos	15	17,05	-	-	15	17,05
<b>Escolaridade</b>						
Não Matriculado ou Evadido	05	5,68	01	1,14	04	4,55
Educação Especial	08	9,09	03	3,41	05	5,68
Ensino Infantil	12	13,64	03	3,41	09	10,23
Ensino Fundamental	53	60,23	11	12,50	42	47,73
Ensino Médio	10	11,36	-	-	10	11,36
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>	<b>18</b>	<b>20,45</b>	<b>70</b>	<b>79,55</b>

Fonte: Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente (CPTCA) – SSP/MA 2011.

Santana<sup>12</sup> et al. (2011) relataram que, no período de 1990 a 2000, o Ministério da Saúde (MS) notificou 211.918 casos de morte de crianças e adolescentes vítimas de acidentes e violências, sendo 59.203 crianças na faixa etária de zero a nove anos, 33.512 entre dez e quatorze anos e 119.203 adolescentes de quinze a dezenove anos. Esses dados indicam que as crianças e os adolescentes brasileiros correspondem a um grupo populacional bastante vulnerável à violência.

Machado<sup>7</sup> et al. (2005) corroboraram os resultados obtidos neste trabalho quando relatam predomínio da violência no sexo feminino, bem como um maior número de vitimizações de crianças e adolescentes com idades entre sete e quatorze anos. Justino<sup>6</sup> et al. (2011) relacionam a predominância do sexo feminino a sua fragilidade física, que reforça a discriminação e a exploração que sofrem em relação aos meninos.

De acordo com Baptista<sup>2</sup> et al. (2008), a maior incidência de abuso sexual está relacionada a crianças e adolescentes com menor grau de instrução, cursando o ensino fundamental incompleto.

Day<sup>4</sup> et al. (2003) relataram que toda situação de vulnerabilidade física ou mental é potencial geradora de violência, visto que as limitações mobilizam frustração e sobrecarga dentro do ambiente familiar e contribuem para a eclosão de atitudes de negligência e abusos. Vale frisar que, em qualquer idade, a condição de deficiência constitui importante fator de vulnerabilidade.

Os dados contidos na Tabela 3, que caracterizam as vítimas segundo o vínculo com o agressor, demonstram maiores índices de abuso sexual no meio extrafamiliar (60,23%), apresentando os vizinhos como os maiores agressores (28,41%) e, com menores índices no meio intrafamiliar (39,77%), apontando tios (15,91%) e padrastos (11,36%) como principais agressores. Vale frisar que, no meio extrafamiliar, o sexo feminino apresentou maior frequência de abusos na fase da adolescência (30,68%), enquanto as vítimas do sexo masculino foram abusadas principalmente quando crianças (10,23%).

**Tabela 3** - Distribuição das vítimas, segundo gênero e vínculo com o agressor. São Luís/MA, Brasil. 2011.

Vítimas Vínculo	Total						Crianças						Adolescentes					
	Total		Masculino		Feminino		Total		Masculino		Feminino		Total		Masculino		Feminino	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Intrafamiliar</b>	<b>35</b>	<b>39,77</b>	<b>06</b>	<b>6,82</b>	<b>29</b>	<b>32,95</b>	<b>21</b>	<b>23,86</b>	<b>05</b>	<b>5,68</b>	<b>16</b>	<b>18,18</b>	<b>14</b>	<b>15,91</b>	<b>01</b>	<b>1,14</b>	<b>13</b>	<b>14,77</b>
Tio	14	15,91	01	1,14	13	14,77	10	11,36	01	1,14	09	10,23	04	4,55	-	-	04	4,55
Padrasto	10	11,36	02	2,27	08	9,09	04	4,55	01	1,14	03	3,41	06	6,82	01	1,14	05	5,68
Primo	05	5,68	02	2,27	03	3,41	03	3,41	02	2,27	01	1,14	02	2,27	-	-	02	2,27
Avô	03	3,41	-	-	03	3,41	03	3,41	-	-	03	3,41	-	-	-	-	-	-
Pai	03	3,41	01	1,14	02	2,27	01	1,14	01	1,14	-	-	02	2,27	-	-	02	2,27
<b>Extrafamiliar</b>	<b>53</b>	<b>60,23</b>	<b>12</b>	<b>13,64</b>	<b>41</b>	<b>46,59</b>	<b>23</b>	<b>26,14</b>	<b>09</b>	<b>10,23</b>	<b>14</b>	<b>15,91</b>	<b>30</b>	<b>34,09</b>	<b>03</b>	<b>3,41</b>	<b>27</b>	<b>30,68</b>
Vizinho	25	28,41	09	10,23	16	18,18	17	19,32	08	9,09	09	10,23	08	9,09	01	1,14	07	7,95
Desconhecido	11	12,50	02	2,27	09	10,23	01	1,14	-	-	01	1,14	10	11,36	02	2,27	08	9,09
Namorado	09	10,23	-	-	09	10,23	-	-	-	-	-	-	09	10,23	-	-	09	10,23
“Amigo da Família”	04	4,55	-	-	04	4,55	02	2,27	-	-	02	2,27	02	2,27	-	-	02	2,27
Outros*	04	4,55	01	1,14	03	3,41	03	3,41	01	1,14	02	2,27	01	1,14	-	-	01	1,14
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>	<b>18</b>	<b>20,45</b>	<b>70</b>	<b>79,55</b>	<b>44</b>	<b>50,00</b>	<b>14</b>	<b>15,91</b>	<b>30</b>	<b>34,09</b>	<b>44</b>	<b>50,00</b>	<b>04</b>	<b>4,55</b>	<b>40</b>	<b>45,45</b>

Fonte: Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente (CPTCA) – SSP/MA 2011.

\* Motorista do transporte escolar, vigia da escola, professor e pastor da igreja.

De acordo com um levantamento de dados de violência sexual no Rio Grande do Sul/RS, Pincolini<sup>9</sup> et al. (2012) apontaram os vizinhos como maiores agressores no meio extrafamiliar. Enquanto, no âmbito intrafamiliar, Machado<sup>7</sup> et al. (2005) afirmaram que os principais agressores foram tios e primos.

Da mesma forma, Monteiro<sup>8</sup> et al. (2008) mostraram que, em relação ao grau de parentesco com a vítima abusada, o agressor é uma pessoa conhecida da vítima, sendo representado em sua maior parte pelo vizinho, seguidos pelo padrasto, pai e tio. Ressaltam, ainda, que meninas oriundas de lares com baixo rendimento familiar são expostas em situações de vulnerabilidade quando deixadas em casas de vizinhos e parentes mais desocupados, enquanto seus pais buscam o sustento do lar.

Conforme mostra a Tabela 4, a violência sexual foi mais frequente nas famílias que apresentaram renda mensal de um salário mínimo (51,14%), moradoras de bairros pertencentes às regiões leste e oeste de São Luís, que são áreas identificadas como de menor nível socioeconômico, com índices de 31,82%, cada região.

**Tabela 4** - Distribuição das vítimas, segundo região de ocorrência da agressão e renda familiar. São Luís/MA, Brasil. 2011.

Renda	Total		1 salário		2 salários		≥ 3 salários		Bolsa Família	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Regiões</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Leste	28	31,82	16	18,18	06	6,82	03	3,41	03	3,41
Oeste	28	31,82	15	17,05	07	7,95	02	2,27	04	4,55
Norte	19	21,59	08	9,09	01	1,14	06	6,82	04	4,55
Sul	13	14,77	06	6,82	03	3,41	01	1,14	03	3,41
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100,00</b>	<b>45</b>	<b>51,14</b>	<b>17</b>	<b>19,32</b>	<b>12</b>	<b>13,64</b>	<b>14</b>	<b>15,91</b>

Fonte: Centro de Perícias Técnicas para a Criança e o Adolescente (CPTCA) – SSP/MA 2011.

\* Valor do salário vigente em 2011 (R\$545,00)

É evidenciado por Baptista<sup>2</sup> et al. (2008) que a maioria dos casos de abusos sexuais notificados está relacionada às menores rendas familiares, ou seja, um salário mínimo e menos de um salário mínimo.

Santana<sup>12</sup> et al. (2011) registraram, em um estudo feito no município de Feira de Santana/BA, maior número de casos de abuso sexual em bairros periféricos, geralmente habitados por pessoas que pertenciam a uma classe de menor poder aquisitivo.

Da mesma forma, De Antoni<sup>5</sup> et al. (2011), citaram que a pobreza e a desigualdade social podem ser fatores de risco para as situações de abuso sexual, nas quais, em alguns casos, famílias não controlam ou monitoram os filhos e, a rua passa a ser um local de sobrevivência para as vítimas.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que os maiores índices de violência foram constatados no meio extrafamiliar, com vítimas do sexo feminino, predominantemente adolescentes na faixa etária de 12 a 14 anos, as quais se encontram inseridas em um grupo social desprivilegiado, no qual as oportunidades são mínimas e as condições de vida desfavoráveis, devido ao baixo poder aquisitivo das famílias que recebem renda mensal de um salário mínimo.

Algumas dificuldades foram encontradas, tais como, a carência de informações e falta de padronização nos laudos, o que limitou o processo de análise. Entretanto, os dados obtidos através desta pesquisa podem contribuir de forma significativa no que diz respeito ao conhecimento da ocorrência desta forma de violência em São Luís/MA.

Ressalta-se a necessidade de estratégias locais que garantam a proteção das crianças e adolescentes e, de atendimento especializado por parte dos profissionais da saúde, utilizando protocolos previamente definidos para atuação, a fim de evitar a revitimização.

## REFERÊNCIAS

1. Algeri S, Souza LM. Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. Rev. Latino-Am Enfermagem 2006.
2. Baptista RS, França ISX, Costa CMP, Brito VRS. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela. Acta Paul Enferm 2008; 21(4): 602-8.
3. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.
4. Day VP, Telles LEB, Zoratto PH, Azambuja MRF, Machado DA, Silveira MB, et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. R Psiquiatr 2003; 25: 9-21.
5. De Antoni C, Yunes MAM, Hobigzang L, Koller SH. Abuso sexual extrafamiliar: percepções das mães de vítimas. Estudos de Psicologia 2011; 28(1): 97-106.
6. Justino LCL, Ferreira SRP, Nunes CB, Barbosa MAM, Gerk MAS, Freitas SLF. Violência sexual contra adolescentes: notificações nos Conselhos Tutelares. Rev Gaúcha Enferm 2011; 32(4): 781-7.
7. Machado HB, Lueneberg CF, Régis EI, Nunes MPP. Abuso sexual: diagnóstico de casos notificados no município de Itajaí/SC, no período de 1999 a 2003, como instrumento para a intervenção com famílias que vivenciam situações de violência. Texto Contexto Enferm 2005; 14(Esp.): 54-63.
8. Monteiro CFS, Teles DCBS, Castro KL, Vasconcelos NSV, Magalhães RLB, Rocha de Deus MCB. Violência sexual contra criança no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS. Rev Bras Enferm 2008; 61(4): 459-63.
9. Pincolini AMF, Hutz, CS, Laskoski, L. Caracterização da Violência Sexual a partir de Denúncias e Sentenças Judiciais. Psicologia em Pesquisa 2012; 6(01): 19-28.
10. Ramos MLCO, Silva AL. Estudo Sobre a Violência Doméstica Contra a Criança em Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo – Brasil. Saúde Soc São Paulo 2011; 20(1): 136-46.
11. Ribeiro MA, Ferriani MGC, Reis JN. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. Cad Saúde Pública 2004; 20(2): 456-64.

12. Santana JSS, Santana RP, Lopes ML. Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes: Análise de Notificações dos Conselhos Tutelares e Departamento de Polícia Técnica. Revista Baiana de Saúde Pública 2011; 35(1): 68-86.
13. Santos SS, Dell’Aglia DD. Compreendendo as mães de crianças vítimas de abuso sexual: ciclos de violência. Estudos de Psicologia 2008; 25(4): 595-606.

**\*Autor para correspondência:**

Lorena Lauren Chaves Queiroz

**E-mail:** lorenalcq@yahoo.com.br