



Universidade de Coimbra  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

UC/EPCE\_2015

**Identificação das Representações Sociais sobre o  
Abuso Sexual de Crianças numa amostra de adultos da  
população geral**

Inês Isabel Gama Bandeira (e-mail: [inesgbandeira@gmail.com](mailto:inesgbandeira@gmail.com))

Dissertação de Mestrado em Psicologia – subespecialidade em  
Psicologia Forense sob a orientação da Professora Doutora Isabel  
Alberto

## **Identificação das Representações Sociais sobre o Abuso Sexual de Crianças numa amostra de adultos da população geral**

**Resumo:** O abuso sexual de crianças é uma realidade cada vez mais presente no nosso dia-a-dia. A população está mais conhecedora e alerta para esta problemática, sendo importante conhecer os seus discursos sociais. Muitas vezes, estes discursos são influenciados e deturpados por mitos e crenças que a sociedade persiste em manter.

O presente estudo teve como principal objetivo identificar as representações sociais sobre o abuso sexual de crianças e a decisão de denúncia numa amostra de adultos da comunidade em geral (N=87).

Para este estudo foram utilizados quatro questionários de auto-resposta – o Questionário de Representações sobre o Abuso Sexual de Crianças – Histórias (QRASC-HIS), o Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Causas, Manutenção e Resolução (QCSA – FMR), a Escala de Crenças sobre o Abuso Sexual (ECAS) e a Escala de Desejabilidade Social de Marlowe-Crowne (MCSDS).

Os resultados obtidos apontam para a não legitimação dos comportamentos sexualmente abusivos. Foram analisadas variáveis como o sexo, a idade e as habilitações académicas sendo encontradas apenas diferenças estatisticamente significativas em função do sexo, com os participantes do sexo masculino a legitimarem/tolerarem mais as situações de abuso sexual de crianças do QRASC-HIS.

**Palavras chave:** abuso sexual de crianças, representações sociais, denúncia, adultos da população geral.

## **Identification of Social Representations on the Sexual Abuse of Children in a sample of adults from the general population**

**Abstract:** Children sexual abuse is a reality that we face in our day-to-day. People have more knowledge and are alert to this problem and it is important to know their social speeches. Often these speeches are influenced and distorted by myths and beliefs that society persists in keeping.

This study aims to compare the social representations of the children sexual abuse and the decision of denunciation in a sample of adults from the general community (N = 87).

For this study we used four self-report questionnaires - the Representations Questionnaire on Sexual Abuse of Children - Stories (QRASC-HIS), the Questionnaire on Sexual Abuse of Children - Causes, Maintenance and Resolution (QCSA - FMR), the Beliefs Scale on Sexual

Abuse (ECAS) and the Social Desirability Scale Marlowe-Crowne (MCSDS).

The results point to the non-legitimacy of abusive behavior. The variables analyzed were sex, age and educational qualifications and was only found statistically significant differences with males legitimating more the sexual abuse of children.

**Key words:** sexual abuse of children, social representation, complaint, adults from the general population.

### **Agradecimentos**

...À professora Isabel Alberto pela disponibilidade e apoio no decorrer deste estudo.

... Ao meu pai.

...À minha família que sempre me apoiou e me fez acreditar.

... Aos meus amigos que estiveram sempre presentes.

## Índice

Introdução	6
I-Enquadramento conceptual	7
1. Caracterização do abuso sexual de crianças	7
1.1 Conceito	7
1.2 Perspetiva Histórica	9
1.3 Características da vítima	10
1.4 Consequências do Abuso sexual	11
2. Modelos Explicativos do Abuso sexual de crianças	12
3. Representações Sociais sobre o Abuso sexual de crianças	15
II-Objetivos	17
III-Metodologia	18
3.1 Amostra	18
3.2 Instrumentos	20
3.3 Procedimentos	23
IV-Resultados	23
4.1 Análise das qualidades psicométricas dos instrumentos e estatística descritiva	23
4.2 Análise das representações sociais sobre o abuso sexual de crianças	27
4.3 Analisar a influência de variáveis sexo nas respostas ao QRASC-HIS e ao QCSA-FMR	28
4.4 Analisar a influência de variáveis idade e habilitações literárias nas respostas ao QRASC-HIS e ao QCSA-FMR	29
V-Discussão	29
VI-Limitações do estudo	33
Conclusões	33
Bibliografia	35
Anexos	39

## **Introdução**

O abuso sexual de crianças é uma forma de maltrato que abrange variadas dimensões: médica, social, legal e psicológica (Carmo, Alberto, & Guerra, 2006). De acordo com o National Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN) o abuso sexual é descrito como “contactos ou interações entre uma criança e um adulto, quando a criança é usada para satisfação sexual do abusador ou de outra pessoa” (Clark&Clark, 1989 como citado em Alberto, 2000, p.121).

Ao abordar o abuso sexual de crianças é crucial fazer a sua caracterização o mais detalhadamente possível, todavia, as diferenças culturais, as limitações dos diversos estudos, as diferentes metodologias e a existência de desfasamentos conceituais, temporais e geográficos tornam difícil obter um consenso pleno (Machado, 2002).

Durante os últimos anos, muito devido aos acontecimentos associados ao Processo Casa Pia, o abuso sexual de crianças tem merecido um intenso debate no nosso país, consciencializando a população para esta realidade (Paulino, 2009 como citado em Martins, 2013). Porém, em Portugal, a escassez de investigação e a dificuldade de obtenção de amostras representativas, aliadas aos elevados custos que uma pesquisa desta natureza acarreta e à falta de instrumentos científicos fiáveis e validados constituem um entrave ao desenvolvimento de estudos sobre esta problemática (Machado, 2002).

O presente estudo visa abordar a temática das representações sociais sobre o abuso sexual de crianças. Procura-se apresentar, na primeira parte desta dissertação, um breve enquadramento teórico relativo à temática do abuso sexual de crianças, integrando a perspectiva histórica, bem como as características das vítimas e as consequências que o abuso sexual pode acarretar. Importa ainda compreender os modelos explicativos, assim como as representações sociais e as crenças relativas a esta temática, que poderão conduzir ou não à denúncia de um caso de abuso sexual de menores. A segunda parte deste estudo integra a metodologia da investigação onde serão apresentados os procedimentos realizados para a recolha e análise dos dados obtidos, assim como uma fundamentada discussão dos resultados.

É fundamental estudar as representações sociais da população acerca

do abuso sexual de crianças, de modo a conhecer a forma como as pessoas perspectivam esta problemática, e que poderá interferir na atitude tomada perante a suspeita de uma situação desta natureza.

## **I – Enquadramento conceptual**

### **1. Caracterização do abuso sexual de crianças**

#### **1.1 Conceito**

O abuso sexual de crianças constitui uma situação de exercício perverso de poder entre um adulto e uma criança incapaz de se autodeterminar e de dar consentimento pleno na relação, devido à sua imaturidade. De acordo com diversos autores existem variadas definições de abuso sexual de crianças (Fávero, 2003; Machado, 2002). Englobar numa única definição todos os aspetos que tenham uma aplicação universal é tarefa impossível. Uma possível definição global desta problemática deveria considerar os quadros de referências culturais de cada grupo social que definem quais as relações entre adultos e crianças consideradas normativas e abusivas, as características da vítima e do agressor e qual o impacto do abuso (Carmo et al, 2006; Haugaard, 2000 como citado em Machado, 2010).

Em Portugal, e do ponto de vista jurídico, o abuso sexual de crianças enquadra-se nos “*Crimes contra a autodeterminação sexual*” que, por sua vez, se inserem nos “*Crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual*”, onde o bem jurídico preservado é o direito a dispor livremente da sexualidade. De acordo com Carmo (2010), o abuso sexual de crianças caracteriza-se por quaisquer atos sexuais de relevo praticados contra menores de 14 anos. A fronteira situada nesta faixa etária significa que, atendendo à idade, o jovem não detem capacidade de se autodeterminar sexualmente, pelo que, mesmo na ausência de meios violentos ou coação da vítima, o ato é suscetível de prejudicar o seu livre desenvolvimento.

O artigo 171º do Código Penal Português estabelece que o abuso sexual de crianças se caracteriza por diversos comportamentos penalmente puníveis, a que correspondem diversas penas. Para além da cópula e do coito anal ou oral (puníveis com pena de 3 a 10 anos de prisão), nele está prevista a prática de qualquer outro ato sexual de relevo (punível com pena de 1 a 8 anos de prisão). São igualmente considerados como abuso sexual os atos de caráter

exibicionista, a atuação por meio de conversa obscena ou de escrito, objeto ou espetáculo pornográficos, a utilização de criança em fotografia, filme ou gravação pornográficas, a exibição ou cedência destes materiais e a sua detenção com a intenção de os exibir ou ceder (comportamentos puníveis com pena de prisão até 3 anos). Já alguns autores, como Finkelhor (1984), defendiam que o abuso sexual de crianças não implica contato físico entre vítima e agressor.

No abuso sexual de crianças existem dois aspetos a considerar: por um lado o facto de a criança não ter maturidade psicossocial para avaliar e vivenciar plenamente a relação sexual, nem para dar o seu consentimento (Finkelhor, 1984); por outro, a possibilidade da relação de poder ser coerciva e acompanhada por ameaças verbais e físicas (Browne&Finkelhor, 1986 como citado em Carmo et al, 2006).

O abuso sexual decorre envolvido em segredo, uma vez que as crianças são muitas vezes abusadas por familiares ou outras figuras próximas. Pode então ser improvável conhecer-se a situação de abuso por causa do medo, lealdade, sentimento de culpa, pela ideia de que contribuíram para o acontecimento abusivo, ou de ameaça e medo de destruir a família. Também a falta de credibilidade imputada às verbalizações da criança e a dimensão “tabu” ainda atribuída a este tema dificultam a revelação dos atos abusivos (Alberto, 2000).

Quem abusa do outro tem uma posição de vantagem, seja porque tem mais idade, ou porque ocupa um lugar de autoridade (Morales&Schramm, 2002). Esta vantagem hierárquica ou poder pode conduzir à instrumentalização emocional ou intimidação, o que contribui para o medo da criança em revelar o abuso. Na dinâmica do abuso sexual infantil, é comum que ocorra retratação, ou seja, o facto de a criança desdizer a revelação do abuso, negar, conduzindo à manutenção do abuso por um longo período de tempo e impedindo a revelação, o que fortalece a Síndrome do Segredo no sistema familiar (Almeida, 2003; Schaefer, Rossetto&Kristensen, 2012).

Os abusos tendem a ocorrer entre os 4 e os 12 anos, embora existam referências a um grande número de crianças abusadas em idades mais precoces. Usualmente, o abuso tende a cessar na adolescência, por razões relacionadas com a maior capacidade de resistência e denúncia da criança, desenvolvimento cognitivo e mais informação sobre questões sexuais,



gravidez ou emergência de sintomatologia que põe fim ou expõe a situação abusiva (Burkhard, 1995 como citado em Machado, 2002).

Em Portugal não existem ainda estimativas sobre a verdadeira dimensão desta problemática (Fazenda, 2010). As CPCJ's registaram, no ano de 2013, 1132 (3,6%) situações de perigo nas crianças e jovens com processos instaurados (CNPCJ, 2014). Em 2014, no que concerne aos crimes contra as pessoas a APAV registou 106 (0,5%) casos de abuso sexual de crianças (APAV, 2015).

## **1.2 Perspetiva Histórica**

Numa perspetiva histórica do abuso sexual de crianças são notórias as transformações sociais e culturais sobre a imagem da criança. Na antiguidade, a história da infância demarcou-se pelo baixo e deficiente nível de cuidados para com as crianças, o que conduziu ao aumento da probabilidade de morte, abandono, espancamento e abuso sexual (Azevedo, 2006).

Os relatos desituações compatíveis com abuso sexual de crianças são descritos desde os tempos remotos. O Imperador Romano Tibério tinha preferências sexuais que incluíam crianças como objeto de prazer (Aded, Dalcin, Moraes, Cavalganti, 2006).

Por volta do século XII, as crianças não eram diferenciadas dos adultos na vida quotidiana e eram integradas em atividades de trabalho e lazer. Assim, as crianças eram, segundo Ariés (1988, como citado em Almeida, 2003), consideradas “adultos de dimensões reduzidas” uma vez que a partilha de atividades não se diferenciava consoante as diferentes faixas etárias. Só nos séculos XV e XVI é que a problemática do abuso sexual de crianças começa a ser valorizada, nomeadamente pelo favorecimento de práticas de higiene e a consequente diminuição da mortalidade infantil. A partir do século XV os contextos comunitários e familiares transformaram-se e a educação da criança começou a ser desenvolvida através da escola e já não pelo contacto quotidiano com o mundo dos adultos (Ariés, 1988 como citado em Almeida, 2003).

Todavia, somente no século XVII ocorre uma efetiva emergência das especificidades da infância bem como da conceção do espaço privado. Estas transformações em torno da infância e das funções da família foram acompanhadas por mudanças na forma como era encarada a sexualidade nos

primeiros anos de vida. Nesta altura, as crianças ainda não eram protegidas e existem registos de que eram objeto de satisfação sexual, sendo a sua socialização estabelecida no sentido de se envolverem muito precocemente em atividades sexuais, exibindo comportamentos semelhantes aos dos adultos (Aded et al., 2006; Almeida, 2003). Porém, emerge um movimento que impõe a noção de inocência infantil e que conduziu a uma mudança da atitude moral perante a infância, preservando-a dos aspetos “ímpuros da vida”, em particular da sexualidade, fortalecendo-a, desenvolvendo-lhe o carácter e a razão (Aded et al., 2006).

No final do século XIX surgiram os primeiros relatos de casos clínicos de abuso; contudo, até finais da década de 70 do século XX foram ignorados e atribuídos à fantasia infantil, ou menosprezados, devido à suposta incapacidade da criança para testemunhar (Aded et al., 2006).

Em 1857, Tardieu analisou 632 casos de abuso sexual de mulheres (grande parte meninas) e 302 casos de meninos e jovens. No entanto, foram precisos mais de cem anos para que o trabalho de Tardieu fosse valorizado, determinando a alteração de leis e a criação de políticas públicas visando o atendimento, proteção e prevenção do abuso contra crianças (Aded et al., 2006).

No final do século XX, ao qual Kahr (1991 como citado em Aded et al., 2006) chama de *Final de Período Moderno*, o abuso sexual de crianças foi publicamente reconhecido como um problema muito sério. No início dos anos 60, com o trabalho pioneiro de Kempe e seus colaboradores sobre a problemática da criança maltratada (Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller&Silver, 1962 como citado por Almeida, 2003) houve um crescimento do interesse e preocupação com o abuso de crianças, particularmente o abuso físico. Só uma década mais tarde se começou a prestar atenção ao abuso sexual de crianças (Fergusson&Mullen, 1999, citado por Almeida, 2003).

### **1.3 Características das vítimas**

As crianças de todas as idades e ambos os sexos são uma população em risco para a problemática do abuso sexual. As crianças abusadas podem ter variadíssimas características pois tal dependerá do que o abusador procura, assim como da sua acessibilidade à vítima (Alberto, 2000; Wolfe&Birt, 1997).

A maioria dos estudos aponta como vítimas mais frequentes os elementos do sexo feminino. A maior prevalência do abuso sexual em vítimas do sexo feminino pode explicar-se pela baixa taxa de denúncia no caso dos rapazes que, pelo receio de serem rotulados de homossexuais, e pelos estereótipos culturais que inibem a expressão masculina de dependência e sofrimento, não revelam com tanta frequência casos de abuso (Alberto, 2000; Machado, 2002; Wolfe&Birt, 1997). Finkelhor (1984) afirma que somente entre um terço e um quarto de rapazes são vítimas deste tipo de crime.

A literatura sugere que desde o primeiro contato sexual até à revelação pode decorrer algum tempo (Brino&Williams, 2003). Finkelhor (1984) menciona que um quarto dos abusos da sua amostra ocorreu antes dos 7 anos. Outros autores, como Carvalho (2002, como citado por Mendes, 2011) propõem que a faixa etária mais comum está entre os 11 e os 14 anos. É de salientar que crianças mais novas (até aos 6 anos) evidenciam maiores dificuldades em relatar as situações de abuso, pois não têm condições cognitivas e verbais necessárias nem propiciam da recordação de eventos (Brino&Williams, 2003).

#### **1.4 Consequências do abuso sexual**

As crianças vítimas de abuso sexual poderão, a médio e longo prazo, desenvolver sintomas susceptíveis de afetarem gravemente o seu desenvolvimento e o seu bem-estar. Antão (2013) refere que as consequências serão mais graves quando a vítima é mais jovem e se o abuso for praticado de forma continuada.

O abuso sexual acarreta várias consequências a curto e longo prazo para a vítima, nomeadamente, Perturbação de Stress Pós-Traumático (PTSD), transtornos dissociativos, fobias, ideação paranoide, perturbação obsessivo-compulsiva, sintomatologia depressiva, baixa-autoestima, sentimentos de culpa, perturbações de ansiedade, isolamento e ideação suicida, problemas de comportamento, dificuldades escolares, gravidez precoce, doenças sexualmente transmissíveis e dificuldades nos relacionamentos íntimos (Clark&Clark, 1989; Finkelhor, 1984; Giarretto, 1982).

A qualidade do apoio especializado recebido e as condições de vida futura da vítima são fatores que medeiam o impacto do abuso sexual no funcionamento individual (APAV, 2009). A existência de outros fatores como

o apoio dado pela mãe, a ajuda psicológica e a forma como o próprio processo penal é conduzido, pode ter um impacto mais protetor na vítima (Saywitz, Goodman, & Lyon, 2002). Assim, é possível, como identificado por Kendall-Tackett et al (1993) num estudo de revisão de vários estudos, que 20 a 50% das vítimas de abuso sexual não apresentem sintomatologia.

## **2. Modelos Explicativos do abuso sexual de crianças**

Os estudos existentes referem que as explicações avançadas para o abuso sexual de crianças tendem a centrar-se na caracterização dos abusadores consoante as estratégias de abuso, o perfil da vítima e os processos subjacentes à construção e manutenção do Síndrome do segredo (Fazenda, 2010).

A preocupação em conhecer os factores desencadeadores ou facilitadores, os factores de manutenção e as condições de resolução do abuso sexual de crianças têm promovido a investigação e permitiu a identificação de um elevado número de factores de risco (Querido, 2009). Nas últimas décadas desenvolveram-se alguns estudos, abarcando diferentes focos para as relações abusivas.

O modelo psiquiátrico surge, segundo Alberto (2002), como o primeiro a ser reconhecido nesta problemática. Este modelo caracteriza-se por atribuir o abuso exclusivamente a características específicas do abusador (Belsky, 1980). A explicação para os comportamentos abusivos focava-se na presença de patologias próprias dos abusadores, o que na Psicologia Social é designado por “erro fundamental”. O conceito de “erro fundamental” é definido por Alberto (2002, p.70) como “a tendência para fazer atribuições internas, realçando as predisposições pessoais, traços de personalidade estáveis, em detrimento das variáveis do contexto”. O “erro fundamental” tem origem nas Teorias Implícitas da Personalidade (TIP) que “correspondem a crenças gerais que alimentamos a propósito da espécie humana nomeadamente no que concerne à frequência e à vulnerabilidade de um traço de carácter na população” (Leyens, 1985, p. 31). Através destas crenças ou representações sociais, elaboradas tendo como referência a história pessoal e os valores vigentes na comunidade envolvente, emergem os estereótipos que posteriormente passam a ser descontextualizados e naturalizados (Leyens, 1985).

Superando as limitações do Modelo Psiquiátrico, atualmente a abordagem sistêmica/ecológica é a que reúne mais consenso, com as pesquisas mais recentes a evidenciarem a influência conjunta de fatores de cariz individual, interacional, familiar, social e cultural.

Esta abordagem identifica as condições para o abuso sexual de crianças associadas a três grandes sistemas: o *microsistema* (sistema familiar), o *exossistema* (comunidade envolvente e relações laborais) e o *macrossistema* (cultura e o sistema de valores dominante num dado grupo social) (Alberto, 2002).

O *Microsistema* inclui as relações entre os diferentes elementos que o constituem, os papéis e estatutos, as normas e regras de funcionamento daquela família, assim como considera as características individuais (desenvolvimento ontogénico do agressor). Alguns investigadores referem, segundo Alberto (2002), que muitos abusadores foram também vítimas de abuso em crianças. Estes indivíduos apresentam uma baixa auto-estima, privação emocional precoce, necessidade de controlo e poder e a procura de gratificação sexual que não encontram na relação com outros adultos, seus pares. Características como imaturidade, impulsividade, egocentrismo e narcisismo estão bastante “difundidas” na população em geral o que as inclui na caracterização do abusador (Ajuriaguerra, 1980 como citado em Alberto, 2002). A preponderância de ofensores do sexo masculino, independentemente do sexo da vítima, é notória (Finkelhor, 1984; Machado, 2002). No entanto, apesar de a maioria dos casos denunciados ser perpetrada por homens e as vítimas serem do sexo feminino, as mulheres que abusam sexualmente de crianças, bem como as suas vítimas, têm sido fortemente ignoradas nas investigações. Uma explicação para esta situação reside na socialização em função da entidade de género. Enquanto o homem é educado para valorizar os seus interesses sexuais isolados do contexto de uma relação, as mulheres são socializadas de modo a distinguir formas de afeto sexual e não sexual (Finkelhor, 1984). Alguns estudos (Broussard, Wagner, & Kazelskis, 1991) referem que a maioria da população encara o abuso sexual realizado por mulheres como causador de menores danos e de menor gravidade do que o abuso sexual cometido por homens. É socialmente aceite um maior contacto corporal entre mulheres e crianças, sendo este contacto físico considerado mais maternal e carinhoso do que sexual (Alberto, 2006).

A média de idades do abusador situa-se entre os 30 e os 40 anos (Finkelhor, 1984), havendo casos de abusadores mais novos e com mais de 65 anos. Além disso, verifica-se que muitos dos agressores já foram vítimas de algum tipo de maltrato durante a sua infância e/ou adolescência (Aded et al., 2006).

A investigação tem revelado que os abusadores sexuais gozam de uma boa imagem social e integração na sociedade, sendo por isso difícil o seu reconhecimento prévio a partir de características pessoais (Finkelhor, 1984; Fazenda, 2010).

Finkelhor (1984) identifica ainda como fatores de risco do próprio contexto familiar tais como a existência de abuso sexual os problemas no casal, relação pouco investida entre pais e filhos, um modelo de educação dos pais punitivo, quando a criança não é suficientemente cuidada pela figura materna, o baixo estatuto socioeconómico da família e uma rede social escassa. A incidência de abuso sexual no círculo familiar é bastante superior aos casos de abuso extrafamiliar. Giarreto (1982), para a população americana, revela que 25% das mulheres adultas foram vítimas de abuso sexual na infância, sendo que destas, 45% foram abusadas por familiares e amigos próximos, no contexto de relações hierarquicamente assimétricas, caracterizadas por desigualdade e subordinação (Aded et al., 2006). Cerca de 50% dos casos ocorre em casa do agressor e da vítima, acontecendo também na escola e em espaços públicos (Carmo et al, 2006).

Somente 10-30% das vítimas são abusadas por desconhecidos, sensivelmente 40% são abusadas por pessoas conhecidas ou próximas e os restantes 30-50 % por familiares (Wolfe&Birt, 1997).

O abuso tem-se mostrado transversal a todas as classes sociais, muito embora exista uma maior taxa de denúncia nos meios desfavorecidos, devido à maior visibilidade face a situações disruptivas, facto que diminui a capacidade de ocultar situações de abuso face às instituições de controlo social (Carmo et al, 2006; Wolfe&Birt, 1997).

O *Exossistema*, que representa a comunidade envolvente, inclui os vizinhos, a escola, as instituições de saúde, de solidariedade social, os meios de comunicação social, os locais de trabalho e outras instituições (Fazenda, 2010). A estrutura e o funcionamento destes meios sociais têm um papel decisivo na manutenção do abuso (Fazenda, 2010; Querido, 2009).

O *Macrossistema* engloba a cultura e o sistema de valores dominante e inclui as representações sociais que favorecem, e podem mesmo normalizar o abuso (Alberto, 2002). Estas representações sociais variam consoante o contexto sociocultural e atuam como protetores da criança, como por exemplo a aceitação do divórcio que permite ao outro cônjuge afastar a criança do abusador, ou como condição de risco, por exemplo, através do esbatimento dos limites considerados aceitáveis na expressão da sexualidade (Finkelhor, 1984).

Assim, na problemática do abuso sexual de crianças devem ser integrados os fatores individuais, familiares, sociais e culturais. É na intersecção destes diferentes factores que vão emergir situações de abuso (Alberto, 2002).

### **3. Representações Sociais sobre o Abuso Sexual de Crianças**

O conceito de representação social advem da concepção de representação coletiva introduzida por Durkheim e sistematizada por Moscovici (Fazenda, 2010). As respostas sociais, embora resultado das experiências individuais, são fortemente influenciadas pelo tipo sociedade no qual cada indivíduo está inserido. Estas respostas oferecem visões do mundo, procurando explicar e dar sentido aos fenómenos sociais, ao mesmo tempo em que elas próprias participam na constituição desses mesmos fenómenos (Porto, 2006).

Porto (2006) refere que, para Durkheim (1985), a tensão da relação indivíduo/sociedade pode perceber-se pela distinção entre respostas individuais e respostas coletivas. As primeiras são mais variáveis e incomunicáveis uma vez que se referem a percepções, sensações e imagens localizadas na consciência de cada pessoa, não podendo constituir-se como base segura para a formação dos conceitos passíveis de serem partilhados e comunicados entre os sujeitos. Por outro lado, as respostas coletivas são produto da consciência coletiva, mais impessoais e, portanto, resistentes à mudança, mas possíveis de partilha.

Mais tarde, Moscovici reavalia a noção de resposta coletiva transformando-a numa leitura mais abrangente uma vez que “propõe a análise dos processos através dos quais os indivíduos em interação social constroem teorias sobre os objectos sociais, que tornam viável a comunicação e a

organização dos comportamentos” (Vala, 1996, p. 353 como citado em Querido, 2009).

De acordo com Moscovici, a representação social envolve um conjunto de conceitos, proposições e explicações sobre o quotidiano, que integram os mitos e os sistemas de crenças das sociedades tradicionais, podendo ser vistas como uma versão actual do senso comum (Moscovici, 1961 como citado em Fazenda, 2010).

No âmbito da problemática do abuso sexual de crianças, um dos modelos iniciais, o Modelo Psiquiátrico, retratava claramente estas concepções sociais dominantes. A atribuição dos abusos sexuais às características do abusador conduz-nos ao conceito de “erro fundamental”, anteriormente descrito. Shackel (2008) apresenta um conjunto de crenças e mitos que o senso comum constrói acerca do abuso sexual de crianças: a demora entre o abuso sexual e a sua divulgação por parte da vítima é pequeno; as crianças fogem e mostram explicitamente receio dos abusadores; as crianças, normalmente, exibem comportamentos de abuso sexual; a maioria dos casos de abuso sexual implica o uso da força física e relações sexuais, e que uma situação de abuso sexual deixa, necessariamente, vestígios físicos.

É preciso compreender quais as representações sociais de cada contexto, considerando aquilo que os indivíduos e a sociedade representam como abusivo e que contribui para a sua ocorrência (Porto, 2006).

Apesar de a população em geral estar cada vez mais ciente da problemática do abuso sexual de crianças continua-se a verificar que a intolerância perante esta temática não se traduz numa maior e mais efectiva protecção das crianças. De acordo com o Código Penal Português, os crimes contra a autodeterminação sexual são de natureza pública, exceto o crime de atos sexuais com adolescentes, que é semipúblico. Sendo um crime de índole pública basta que a sua notícia chegue às autoridades judiciárias ou policiais, bem como por denúncia de qualquer pessoa, para que seja iniciado um processo crime. De acordo com Carmo (2012) o número de denúncias tem aumentado como resultado de fatores como o aumento da consciência social e cívica e da crítica aos comportamentos abusivos; o melhor conhecimento da realidade e o aumento dos meios de intervenção social, a maior visibilidade dada pela comunicação social a estes casos, a evolução da pesquisa e dos conhecimentos científicos, o acompanhamento pela lei deste progresso, com



a definição de uma intervenção mais organizada e abrangente que respeita os direitos, garantias fundamentais e, em particular, o superior interesse da criança e do jovem.

A denúncia do abuso sexual constitui sempre um dilema para todas as pessoas que se veem envolvidas nesta problemática. No caso de o agressor ser um familiar ou uma pessoa próxima torna-se ainda mais complicado devido a sentimentos de lealdade, afeto e culpa.

A denúncia de uma situação de abuso sexual de crianças constitui um dever ético, legal e moral. De acordo com Pennington (1995 como citado em Morales&Schramm, 2002) existe uma falta de consciência profissional sobre a problemática do abuso sexual de crianças, assim como a dúvida em se envolverem num assunto psicossocial desta dimensão. Finkelhor (1984) refere que muitas vezes as pessoas não sabem como agir perante uma suspeita de abuso sexual, continuando a pensar nas forças policiais como a primeira fonte de recurso. Tal situação pode dever-se ao facto de ainda se desconhecer a forma como as várias entidades de apoio funcionam e podem ajudar neste tipo de casos.

Por outro lado, cada indivíduo tem as suas representações em torno da problemática do abuso sexual de crianças e serão estas que irão determinar a sua vontade e disponibilidade para a denúncia. Assim, face às diversas representações sociais que se foram construindo na comunidade em geral, impõe-se perceber, de que forma actuarão estes sujeitos quando confrontados com esta problemática.

## **II - Objectivos**

O presente estudo pretende analisar as representações sociais sobre o Abuso Sexual de Crianças e a decisão de denúncia numa amostra da comunidade em geral.

Como objetivos específicos estabeleceram-se:

- a) Avaliar o grau de legitimação/desvalorização do abuso sexual de crianças pelas respostas ao Questionário de Representações sociais sobre o Abuso Sexual de Crianças – Histórias (QRASC-HIS);
- b) Identificar os fatores facilitadores, de manutenção e de resolução

do abuso sexual na ótica da comunidade geral pelas respostas ao Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Fatores Facilitadores, de Manutenção e de Resolução (QCSA-FMR);

- c) Analisar a influência de variáveis sociodemográficas nas respostas ao QRASC-HIS e ao QCSA-FMR (sexo; idade; escolaridade);
- d) Analisar a influência da deseabilidade social nas respostas ao protocolo.

### **III - Metodologia**

#### **3.1. Amostra**

O processo de recolha de dados foi realizado com recurso a uma amostra não aleatória, por conveniência, entre outubro de 2014 e abril de 2015. Os participantes que integram este projecto de investigação consistem em 87 adultos da população em geral, dos quais 57 (65,5%) são do sexo feminino e 30 (34,5%) são do sexo masculino.

A idade dos participantes varia entre os 18 anos e os 53 anos, com a média de idade nos 26 anos (DP=8,31) (ver Tabela 1, Anexo A). Existe uma maior percentagem de respondentes entre os 20 e os 23 anos (ver Tabela 1, Anexo A).

Relativamente ao estado civil, a amostra compõe-se maioritariamente por solteiros (n=77, 88,5%), 5 participantes casados ou em união de facto (5,7%) e por 5 divorciados (5,7%).

Dos participantes que compõem a amostra 78 (89,7%) não têm filhos e 9 (10,3 %) têm. Destes últimos, 7 assinalam ter 1 filho (8%) e 2 têm 2 filhos (2,3%).

Relativamente às habilitações literárias, 42 (48,3%) participantes são licenciados, 29 (33,3%) têm o ensino secundário, 10 (11,5%) têm mestrado, 3 (3,4%) têm o 3º ciclo e 3 (3,4%) não assinalaram o seu nível de escolaridade.

Quanto à profissão, de acordo com a classificação do INE (2011), 51 (58,6%) são estudantes, 12 (13,8%) são técnicos de profissões de nível intermédio, 10 (11,5%) são especialistas, actividades intelectuais e científicas, 4 (4,6%) correspondem ao pessoal administrativo, 1 é militar, 1 está na categoria do poder legislativo, diretores e gestores, 1 pertence aos serviços pessoais, proteção, segurança e vendedores, 2 (2,3%) são trabalhadores

qualificados da indústria, 4 (4,6%) da amostra estão desempregados e 2 (2,3%) não responderam.

Relativamente ao enquadramento profissional, 11 (12,6%) participantes estão na função pública, 5 (5,7%) por conta própria, 1 em ambos e 15 (17,2%) situam-se na categoria “outro”.

Considerando as questões sobre suspeita de abuso sexual de crianças/adolescentes que envolvesse o indivíduo ou a família com quem o participante trabalhava ou se relacionava 83 (95,4%) dos respondentes revelam que nunca suspeitaram e 3 (3,4%) afirmam ter suspeitado. No que concerne à opção tomada relativamente à suspeita, das respostas destes 3, 1 denunciou, 1 não fez qualquer denúncia, e 1 não respondeu à questão. A decisão da denúncia do primeiro participante fundamenta-se na dificuldade do adolescente no desenvolvimento da aprendizagem que o levou a suspeitar, enquanto a decisão do outro de não denunciar se deveu a vergonha.

Para os participantes que nunca suspeitaram de abuso sexual de crianças, questionou-se qual seria a opção que consideram que tomariam e 65 (74,7%) referem que denunciavam, 6 (6,9%) não denunciavam e 4 (4,6%) dizem que dependeria. Relativamente aos fundamentos que conduziram à tomada da decisão 9 dos 65 participantes que responderam consideram que o facto de ser um crime os levaria a efetuar denúncia, 26 pela defesa e proteção da criança, 17 por considerarem ser o mais correto, 6 para a punição do agressor, 4 de modo a evitar a reincidência, 4 por motivos de consciência, 2 por motivos de suspeita e outros 2 por questões de ética pessoal e profissional.

Considerando qual a entidade a quem comunicariam caso suspeitassem da ocorrência de abuso sexual, 74 participantes comunicariam às autoridades competentes (GNR, PSP, PJ, MP), 19 à Comissão de proteção de crianças e jovens em perigo, 9 denunciariam a associações e linhas de apoio, 3 informavam os pais da criança abusada, 1 diria à sua própria mãe e 1 refere que dependeria da situação.

No que concerne a formação sobre o abuso sexual de crianças 69 (79,3%) dos sujeitos revelam não ter qualquer formação e 17 (19,5%) dizem ter formação. Quando questionados relativamente ao tipo de formação que tiveram 14 dos 87 participantes mencionam ter adquirido conhecimentos em disciplinas do curso, 2 em *workshops*, 1 em cursos breves, 1 em estágios, 4 em seminários, 3 em conferências e 55 não responderam. No respeitante a

outras fontes de informação a que os participantes da amostra recorreram, 42 referiram a comunicação social, 39 a Internet, 28 referem artigos de revistas científicas e 11 leram em livros/capítulos de livros científicos.

### **3.2. Instrumentos**

O protocolo aplicado é constituído pelo Questionário de dados sociodemográficos e temática do abuso sexual e por quatro instrumentos de avaliação aplicados pela seguinte ordem: Questionário de Representações sobre Abuso Sexual de Crianças – Histórias (QRASC-HIS, Alberto, I., Alarcão, M & Fazenda, I., Querido, A., 2008), Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Fatores Facilitadores, de Manutenção e de Resolução (QCSA – FMR, Alberto, I., Alarcão, M, Querido, A., Fazenda, I., 2008), Escala de Crenças sobre o Abuso Sexual (ECAS, Machado, C, Gonçalves, M, & Matos, M, 2000) e a Escala de desejabilidade social de Marlowe-Crowne (MCSDS) (Crowne&Marlowe, 1960; Simões, M., Almiro, P., & Sousa, L., 2010).

#### **Questionário de dados Sociodemográficos e temática do abuso sexual**

O Questionário sociodemográfico e temática do abuso sexual inclui questões relativas ao sexo, idade, existência de filhos, estado civil, habilitações literárias e enquadramento profissional. Tem ainda um conjunto de questões relacionadas especificamente com a temática do abuso sexual. Questiona-se o participante relativamente a ter suspeitado de abuso sexual de crianças/adolescentes ao longo da sua vida e dos seus contactos; em caso afirmativo qual a opção tomada e qual o fundamento dessa decisão. No caso de nunca ter suspeitado qual seria a opção que pensa que tomaria em caso de suspeita e a fundamentação de uma eventual decisão. Questiona-se ainda a quem faria a denúncia. Finalmente, faz-se um levantamento sobre se o participantes teve formação na área do abuso sexual de crianças e quais as suas fontes de informação acerca do mesmo.

#### **Questionário de Representações sobre Abuso Sexual de Crianças – Histórias (QRASC-HIS)**

O Questionário de Representações sobre Abuso Sexual de Crianças –

Histórias (QRASC-HIS) (Alberto, I., Alarcão, M & Fazenda, I., Querido, A., 2008) é composto por três histórias diferentes de abuso sexual de crianças/adolescentes. Em cada história é apresentado um conjunto de dez afirmações/ítems, sendo solicitado aos participantes que indiquem o seu grau de concordância relativamente a cada afirmação. Para tal, têm como resposta quatro opções em escala de tipo *Likert* (desde 1 – “Discordo totalmente a 4 – “Concordo totalmente”).

Na elaboração das afirmações relativas a cada história foram consideradas cinco dimensões: banalização de situações que não impliquem penetração, justificação da possibilidade de abuso sexual por comportamentos da criança/adolescente, justificação da possibilidade de abuso sexual por factores externos, desvalorização/aceitação de alguma situação “pouco abusiva” em favor da privacidade individual e da privacidade/coesão familiar e (Im)possibilidade de atribuição do abuso sexual ao abusador, em função do seu estatuto social, económico e escolaridade (Querido, 2009).

O QRASC-HIS mostrou ter uma boa consistência interna, com valores de alpha de Cronbach iguais ou superiores a .90 e validade convergente, com coeficientes de correlação com a ECAS que variam entre  $r=.644$  e  $r=.494$  (Fazenda, 2010; Querido, 2009).

#### **Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Factores Facilitadores, de Manutenção e de Resolução (QCSA – FMR)**

O Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Factores Facilitadores, de Manutenção e de Resolução (QCSA – FMR, Alberto, I., Alarcão, M, Querido, A., Fazenda, I., 2008) é composto por três conjuntos de 16 afirmações cada, relativas a factores que se julga poderem facilitar as situações de abuso sexual a crianças e a sua manutenção, bem como factores que podem interromper e/ou parar estas relações abusivas.

Para cada conjunto de afirmações foram considerados factores associados à criança (vítima), ao abusador, ao contexto familiar e o contexto social.

É solicitado aos participantes que registem, de acordo com o seu nível de concordância, as suas respostas usando uma escala de *Likert* em que 1 – “Discordo totalmente”, 2 – “Discordo”, 3 – “Concordo”, 4 – “Concordo totalmente”.

Os estudos desenvolvidos por Fazenda (2010) e Querido (2009) mostram ter boa consistência interna, com coeficientes de alfa de Cronbach a variarem entre  $\alpha=.80$  e  $\alpha=.95$ .

### **Escala de Crenças sobre o Abuso Sexual (ECAS)**

A Escala de Crenças sobre o Abuso Sexual (ECAS, Machado, C, Gonçalves, M, & Matos, M, 2000) consiste num conjunto de afirmações em relação a situações de abuso sexual. É pedido aos respondentes que respondam de acordo com a sua forma de pensar e de sentir e não como pensam que deveria ser.

A escala tem 17 itens e é, igualmente, respondida tendo como referência uma escala de *Likert* de 5 pontos, desde 1 (“Discordo totalmente”) a 5 (“Concordo totalmente”).

A ECAS foi intriduzida no protocolo para estudos de validade convergente do QRASC-HIS.

### **Escala de desejabilidade social de Marlowe-Crowne (MCSDS)**

A Escala de desejabilidade social de Marlowe-Crowne (MCSDS, Crowne&Marlowe, 1960; Simões, M., Almiro, P., & Sousa, L., 2010) mede a desejabilidade social que consiste na tendência que uma pessoa tem para responder a questões de acordo com aquilo que julga ser socialmente mais aceitável, transmitindo assim uma imagem mais positiva de si.

A escala é constituída por 33 itens, correspondentes a afirmações que descrevem comportamentos do quotidiano e tem como opção de resposta as alternativas “Verdadeiro” ou “Falso”.

Dezoito dos itens são cotados com um ponto, no caso de a afirmação ser classificada como “Verdadeira”; os outros 15 são cotados com um ponto se a afirmação for classificada como “Falsa”. Os itens que pontuam quando classificados como verdadeiros correspondem a comportamentos socialmente desejáveis, mas pouco frequentes (itens de atribuição), enquanto os itens que pontuam quando classificados como falsos correspondem a comportamentos comuns, mas socialmente indesejados (itens de negação) (Silvestre, 2011).

Esta escala inclui o protocolo para se perceber se a desejabilidade social estava presente na resposta aos instrumentos.

### 3.3. Procedimentos

Depois de apresentada a investigação aos participantes, solicitou-se o consentimento informado e garantiu-se a confidencialidade dos resultados e o anonimato. Depois de aceitarem participar, respondiam ao protocolo, sempre pela mesma ordem. Os participantes colaboraram na investigação através de uma de duas possibilidades: impressa e via online.

## IV - Resultados

### 4.1. Análise das qualidades psicométricas dos instrumentos e estatística descritiva

Antes de se passar à análise dos resultados obtidos, foi feita a análise da qualidade psicométrica dos instrumentos a nível da precisão, mais precisamente da consistência interna, e da validade convergente (apenas para o QRASC-HIS).

Na análise da consistência interna do QRASC-HIS, o valor de *alfa* de Cronbach obtido para a escala total é de  $\alpha=0,947$  ( $N=87$ ) o que indica uma boa consistência interna e é semelhante aos coeficientes encontrados por Querido (2009) ( $\alpha = 0.93$ ,  $N=98$ ) e Fazenda (2010) ( $\alpha = 0.95$ ,  $N=152$ ).

Analisando os valores das correlações entre cada item e a escala total verifica-se que são boas, variando entre  $r=0,369$  e  $r=0,801$  respeitantes respectivamente ao item 2 da História 1 e ao item 4 da História 3 (ver Tabela 2.1 Anexo B). A História 1 obteve um coeficiente  $\alpha=0,812$ , que revela uma consistência interna elevada. A média das respostas aos dez itens da História 1 foi de 12,87 e  $DP=3,095$ . Os itens desta mesma história apresentam uma correlação com o total da História 1 que varia entre  $r=0,358$  (item 1) e  $r=0,709$  (item 5) (ver Tabela 3.1, Anexo B).

A História 2 revela, igualmente, uma elevada consistência interna  $\alpha=0,862$ . A média das respostas aos itens da segunda história foi de 13,26 e  $DP=3,429$ . Os itens da História 2 têm uma correlação com o total da História 2 que varia entre  $r=0,423$  (item 3) e  $r=0,724$  (item 4) (ver Tabela 4.1, Anexo B).

Relativamente à História 3, mais uma vez encontramos uma consistência interna elevada, sendo  $\alpha=0,921$  e os itens apresentam valores de correlação com o total que variam entre  $r=0,565$  (item 7) e  $r=0,781$  (item 4)

(ver Tabela 5.1, Anexo B). A média das respostas aos itens foi de 14,26 e DP=4,389.

Ao analisar o conteúdo de cada história percebemos que a História 1 tem uma média mais baixa (M=12,87) e uma variabilidade mais pequena (DP=3,095) do que a História 3 (M=14,26, DP=4,389) o que indica que os respondentes discordam mais com a primeira do que com a última história.

Analisou-se ainda o índice de correlação entre cada uma das 3 histórias (Tabela 1), encontrando-se valores elevados e permitem considerar que as histórias estão a medir o mesmo construto, reforçando a consistência interna da escala total.

Considerando a validade convergente, verifica-se que o QRCSA-HIS apresenta correlações positivas moderadas e elevadas com a ECAS (Tabela 1), que atestam a validade convergente.

Tabela 1.

*Coefficientes de correlação entre o QRASC-HIS e a ECAS*

	<b>Hist1</b>	<b>Hist2</b>	<b>Hist3</b>	<b>TOTALHIST</b>
Total Hist2	0,714**			
Total Hist3	0,686**	0,855**		
TOTALHIST	0,855**	0,939**	0,944**	
ECAS	0,494**	0,625**	0,632**	0,644**

\*\* p< .01

Relativamente aos dados descritivos, a média das respostas ao QRASC-HIS total é de 40,40 (DP=10,0). Na História 1, obteve-se uma média de 12,87 (DP=3,09), na História 2 uma média de 13,26 (DP=3,43) e na História 3 uma média de 14,26 (DP=4,39).

No estudo de Querido (2009), com uma amostra de Educadores de Infância e estudantes do Curso de Educação de Infância, a média do QRASC-HIS obtida foi de 45,83 (DP=9,99), na História 1 foi de 14,02 (DP=3,47), para a História 2 de 14,92 (DP=3,95) e para a História 3 a média foi de 16,7 (DP = 3,83). Fazenda (2010), com uma amostra de médicos e enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários obteve, no QRASC-HIS total, a média de 45,40



(DP=12,13), na História 1 a média foi de 13,91 (DP=4,32), na História 2 a média obtida foi de 14,53 (DP=4,53) e na História 3 16,9 (DP=4,73).

Os valores encontrados nos diferentes estudos são muito próximos, e todos vão no sentido da não legitimação do abuso sexual de crianças.

Na análise da consistência interna do Questionário sobre Abuso Sexual de Crianças – Fatores Facilitadores, de Manutenção e de Resolução (QCSA), registou-se para o primeiro factor, referente aos factores facilitadores da ocorrência de abuso sexual, um bom índice de consistência interna com  $\alpha=0,883$  (N=87). As correlações entre cada item e o total dos factores facilitadores variam entre  $r=0,291$  (item 14 “*educação das crianças no sentido de que devem obedecer sempre ao adulto*”) e  $r=0,724$  (item 4 “*baixa auto-estima do abusador*”) (Tabela 6.1, Anexo C). A média mais baixa foi obtida no item 6 “*comportamento provocador da vítima*” (M=1,85) revelando não ser considerado pela amostra como factor de risco para o abuso. Os respondentes tendem a considerar o item 12 “*o adulto abusador foi ele próprio vítima de abuso sexual quando criança ou adolescente*” (M=2,99) como mais propício a facilitar o abuso sexual de crianças (ver Tabela 6, Anexo C).

O factor de Manutenção do abuso sexual revela elevada consistência interna, com  $\alpha=0,908$  (N=87). As correlações entre cada item e o total dos factores de manutenção variam entre  $r=0,473$  referente ao item 9 “*ameaças por parte do abusador*” e  $r=0,741$  no item 3 “*medo de que a restante família a culpe e rejeita por ter feito denúncia*”, (ver Tabela 7.1, Anexo C). Os itens 11 e 12 (M=2,91) da escala são considerados pelos participantes como condições de manutenção menos relevantes, ao contrário do item 9 (M=3,66) (ver Tabela 7, Anexo C).

Relativamente ao factor de Resolução, encontrou-se um  $\alpha=0,811$  (N=87). As correlações entre cada item e o total variam entre  $r=0,069$  (item 5) “*mudar o comportamento da vítima, para ser menos provocadora e sedutora*”) e  $r=0,675$  (item 9 “*dar apoio à vítima para que ela adquira competências para impedir o abuso/revitimização*”) (ver Tabela 8.1, Anexo C). O item 5 (M=1,76) é considerado como menos importante na resolução do abuso enquanto o item 3 (M=3,76) é o mais apontado como condição de resolução (ver Tabela 8, Anexo C).

Na análise de consistência da ECAS obteve-se um coeficiente de *alfa* de Cronbach de  $\alpha=0,93$  (N=87) valor que traduz uma elevada consistência interna. As correlações entre cada item e a escala total revelam-se boas, oscilando entre  $r=0,430$  (itens 1 e 5) e  $r=0,798$  (item 12) (ver Tabela 9.1, Anexo D).

Considerando os dados descritivos, a média de respostas obtida na ECAS foi de 25,34 (DP=8,13). Em 2009, Querido obteve na ECAS uma média de 25,64 (DP=5,44) e Fazenda (2010) um valor de 24,62 (DP=6,89).

Os resultados obtidos nos estudos são muito semelhantes e apontam para uma tendência de discordar dos itens que compõem a escala.

Na análise da consistência interna da escala de desejabilidade social, MSCDS o coeficiente de *alfa* de Cronbach obtido foi de  $\alpha=0,791$  (N=87); As correlações entre cada item e a escala total variam entre  $r=-0,142$  (item 27) e  $r=0,569$  (item 15) (ver Tabela 10.1, Anexo E). Os dados descritivos obtidos indicam uma média de 17,80 (DP=5,27). Comparando com a média obtida nos estudos para a população portuguesa (M=18,81) verifica-se que os resultados obtidos na amostra tendem a ser no sentido de menor desejabilidade social, embora a diferença não seja estatisticamente significativa, através do teste t de student para uma única amostra ( $t(86) = -1,781$ ,  $p=.079$ ).

Para perceber se a desejabilidade social se correlacionava com as respostas aos restantes instrumentos, procedeu-se à correlação de Pearson. Os valores de correlação entre a MSCDS e as restantes escalas aplicadas à amostra obtidos são muitos baixos, mostrando uma correlação quase nula. A ECAS é aquela que apresenta uma correlação mais elevada ( $r= -0,184$ ) com o total do teste da desejabilidade social (Tabela 2). Assim, pode-se dizer que na amostra em estudo, os valores das restantes escalas são independentes da desejabilidade social, ou seja, os participantes não responderam no sentido do socialmente desejável.

Tabela 2.

*Índice de correlação da MSCDS com as restantes escalas*

	HIS1	HIS2	HIS3	TotalHistorias	ECAS
MSCDS– Desejabilidade	-,009	-,063	-,136	-,084	-,184

#### **4.2. Análise das representações sociais sobre o abuso sexual de crianças**

No QRASC-HIS a média total da amostra foi de 40 (DP=10) e os respondentes tendem a discordar com todas as afirmações do questionário.

Comparando as três histórias percebemos que a História 3 é aquela em que os sujeitos pontuam mais (M=14,26; DP=4,39). Por outro lado a História 1 é aquela em que pontuam menos (M=12,87; DP=3,10).

Analisando detalhadamente cada história verificamos que na História 1 o item no qual os sujeitos pontuam mais é o 2 e o 9 (M=1,43; DP=0,622/0,542, respectivamente e o item 4 (M=1,15; DP=0,359) é aquele em que se verifica uma pontuação mais baixa (Tabela 3, Anexo B). Na História 2 o item com maior pontuação é o 3 (M=1,55; DP=0,695) e menor o item 8 (M=1,14; DP=0,347) (Tabela 4, Anexo B). Na História 3, o item 8 surge com maior pontuação (M=1,75; DP=0,735) e o item 10 verifica pontuação mais baixa (M=1,17; DP=0,380) (Tabela 5, Anexo B).

Na análise do QCSA-FMR, no que concerne ao factor facilitador o item com pontuação mais elevada é o 12 (M=2,99; DP=0,85) e mais reduzida, o item 6 (M=1,85; DP=0,74) (ver Tabela 6, Anexo C). No factor de Manutenção o item 9 (M=3,66; DP=0,50) surge como o mais elevado sendo que os itens 11 e 12 (M=2,91; DP=0,77/0,82, respectivamente) surgem como de valor mais baixo (ver Tabela 7, Anexo C). Por último, no factor de Resolução, o item 3 (M=3,76; DP=0,545) apresenta pontuação mais elevada, enquanto o item 5 (M=1,76; DP=0,734) apresenta pontuação reduzida (Tabela 8, Anexo C).

Na ECAS o item 1 (M=1,74; DP=0,769) surge como aquele em que os sujeitos mais pontuam, enquanto o item 17 (M=1,23; DP=0,585) apresenta pontuações mais baixas (Tabela 9, Anexo D).

Na MCSDS o item 4 (M=0,16; DP=0,360) surge como aquele em que os respondentes mais discordam e os itens 20 e 24 (M=0,93; DP=0,255) como aquele em que existe maior concordância (Tabela 10, Anexo E).

Ao comparar os resultados obtidos pela amostra da comunidade geral com a amostra dos profissionais (trabalho realizado nesta investigação por outra colega), através do teste t, observou-se que existem diferenças significativas entre as amostras ao nível das Histórias 1 ( $t(190) = 2,919$ ,  $p = 0,04$ ) e 2 ( $t(190) = 2,387$ ,  $p = 0,018$ ) do QRASC-HIS, no sentido de a comunidade tender a legitimar mais o abuso sexual de crianças. Os desvios-padrão observados também são superiores na amostra da comunidade, o que indica que existe maior variabilidade da legitimação (Tabela 3).

Tabela 3.

*Resultados Teste t para a variável comparação entre as duas amostras*

	Grupo	N	Média	DP	t	p
TotalEcas	Comunidade	87	25,34	8,128	1,231	,220
	Profissionais	105	24,05	6,474		
HISTotal1	Comunidade	87	12,87	3,095	2,919	,004
	Profissionais	105	11,68	2,589		
HISTotal2	Comunidade	87	13,26	3,429	2,387	,018
	Profissionais	105	12,17	2,917		
HISTotal3	Comunidade	87	14,26	4,389	,656	,513
	Profissionais	105	13,87	4,000		

#### **4.3. Analisar a influência de variáveis sexo nas respostas ao QRASC-HIS e ao QCSA-FMR**

Com o objetivo de comparar as médias dos respondentes da amostra em função do sexo no QRASC-HIS, utilizou-se o teste t de Student. Uma vez que a nossa amostra é composta por 57 elementos do sexo feminino e 30 do masculino não existe necessidade de verificar os pressupostos pois uma amostra de 30 sujeitos é suficiente para a aplicação de um teste paramétrico (Marôco, 2014). Verificamos que existem diferenças estatisticamente significativas na História 1 ( $t(85) = -2,868$ ,  $p = ,005$ ), na História 3 ( $t(85) = -2,322$ ,  $p = ,023$ ) e no Total das Histórias ( $t(85) = -2,457$ ,  $p = ,016$ ), com o sexo masculino a legitimar mais do que o feminino. Por sua vez, na História 2 verifica-se que não existem diferenças entre os respondentes (ver Tabela 11, Anexo F).

Para o QCSA-FMR verificámos que no factor facilitador não existem diferenças estatisticamente significativas entre os respondentes de ambos os

sexos. No factor de manutenção encontramos diferenças nos itens 3,6,7,8,10,11 e 12 com o sexo feminino a obter médias superiores em todos os itens mencionados. No factor de resolução existem diferenças nos itens 1,4,5,7 e 16 com o sexo masculino apenas a alcançar uma média superior no item 5 (Tabela 15 e 16, Anexo F).

#### **4.4. Analisar a influência de variáveis idade e habilitações literárias nas respostas ao QRASC-HIS e ao QCSA-FMR**

Comparando as médias das respostas em função da idade não são detetadas diferenças significativas em função das categorias das diferentes faixas etárias (ver Tabela 12, Anexo F). A categoria 3 que corresponde a idades entre os 36 e os 45 anos é aquela que apresenta médias mais baixas em todas as histórias (Tabela 12, Anexo F).

No que concerne às habilitações literárias procedemos a uma recodificação da amostra englobando no grupo 1 os estudantes e os elementos que concluíram o 3º ciclo e o ensino secundário e no grupo 2 aqueles que são licenciados e mestres. Concluimos, igualmente, que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos (Tabela 13, Anexo F).

## **V. Discussão**

Da análise descritiva dos resultados obtidos na QRASC-HIS e na ECAS, concluímos que a população geral apresenta valores pouco legitimadores do abuso sexual de crianças, uma vez que as suas respostas variam entre “1 - Discordo Totalmente” e 2 - “Discordo”. Estes resultados poder-se-ão dever ao facto desta população estar informada acerca da problemática, enquanto tema da actualidade.

Na análise das respostas ao QRASC-HIS verificou-se que a História 3 é aquela que apresenta maior grau de legitimação/tolerância face ao abuso sexual de crianças. Esta História relata uma situação de abuso sexual perpetrado por uma progenitora contra o seu filho de 4 anos. De acordo com alguns autores, muitas vítimas do sexo masculino são abusadas por mulheres (Wolfe&Birt, 1997), no entanto, existe uma maior aceitação por parte da sociedade de abusos conduzidos por elementos do sexo feminino, devido à imagem protetora e carinhosa que a mulher ocupa na nossa sociedade (Alberto, 2006). É importante referir que esta ideia se reforça no item mais

pontuado nesta História, o 8 – *“é absolutamente normal as mães dormirem com os seus filhos enquanto pequenos e o Tomás pode ter pensado que isso é um “romance” uma vez que agora é o “homem lá de casa”, pois os seus pais vivem separados”*. Por outro lado, os respondentes pontuam menos no item 10 – *“mesmo que a mãe do Tomás lhe faça alguma coisa menos própria, não pode ser considerada abuso sexual, porque a senhora tem uma depressão”*, o que mostra que a população geral tende a não desculpar o abuso face a uma possível doença. Em termos culturais, as vítimas do sexo masculino são, muitas vezes, negligenciadas face às do sexo feminino no que se refere ao abuso sexual o que pode também justificar esta legitimação. No entanto, de acordo com Finkelhor (1984) cerca de 1/3 a 1/4 de rapazes são vítimas de abuso sexual, mostrando que crianças e adolescentes de ambos os sexos poderão ser abusados. A pontuação elevada aqui obtida poderá justificar-se pela ideia, ainda muito vigente, de que as crianças pequenas não são abusadas. Apesar da faixa etária dos 8 aos 12 anos ser a mais comum no abuso sexual de crianças, existem evidências de que crianças mais pequenas e mais velhas são também abusadas (Finkelhor, 1984).

A História 1 remete para uma situação de abuso sexual conduzido por um avô contra a sua neta de 5 anos. Esta História foi a que revelou menor grau de legitimação do abuso sexual de crianças o que nos leva a considerar que a amostra da população geral percebe que, para além do abuso ser transversal a todas as idades, existe abuso intrafamiliar e que este poderá ocorrer em locais considerados seguros para a criança e conduzido por aqueles que a deveriam proteger (Araújo, 2002; Fávero, 2003; Finkelhor, 1984). Como item com maior pontuação nesta História surge o 2 – *“o avô da Ana pode andar a passar por uma fase difícil, lidando mal com o facto de ser reformado, viúvo e dependente do filho, e por isso ter brincadeiras menos próprias com a neta”*. Também o item 9 aparece com uma pontuação elevada - *“muito provavelmente a Ana teve algum pesadelo depois de ouvir as notícias que agora falam muito de abuso sexual de crianças e está confusa, pensando que aconteceu mesmo”*, o que nos remete para a crença de que as crianças fantasiam as situações de abuso e para a influência dos *Media* na sociedade actual. O item 4 - *“é muito pouco provável que a Ana seja sexualmente abusada pelo avô, pois quer os pais quer o avô são pessoas com estudos e bem formadas. A mãe é enfermeira e o avô até foi polícia”*, remete-nos para

a fraca legitimidade sendo aquele em que se obteve menor pontuação. A baixa pontuação obtida neste item mostra que a população em estudo está ciente de que o abuso pode ser perpetuado pelos diferentes elementos da família, independentemente da sua formação académica.

No que concerne ao QCSA-FMR analisaram-se os itens cuja concordância foi maior e menor por parte dos respondentes da amostra. Verificámos que relativamente ao factor 1, Causas, o item 12 – *“o adulto abusador foi ele próprio vítima de abuso sexual quando criança ou adolescente”* foi o que obteve maior pontuação, conduzindo-nos para uma característica a que muitos autores fazem referência. Muitas das crianças expostas ao abuso sexual poderão estar mais propensas a apresentarem estes comportamentos abusivos em adultos (Finkelhor, 1984; Fávero, 2003). Porém, é importante referir que nem todas as vítimas se tornam necessariamente agressores sexuais em adultos (Finkelhor, 1984). O item 6 – *“comportamento provocador da vítima”* surge como aquele em que a população geral mais discorda. Embora exista uma tendência social para culpar a criança de estimular a interação sexual (Almeida, 2003), os resultados da nossa amostra não se enquadram nesta perspectiva.

Relativamente ao factor 2, condições que contribuem para a manutenção das situações abusivas, o item 9 – *“ameaças por parte do abusador”* surge como aquele em que os sujeitos pontuam mais o que indica que o medo das ameaças por parte do abusador conduz à ausência de denúncia por parte da vítima ou dos seus familiares. De igual modo, o item 1 – *“ausência de denúncia por parte da vítima ou da família”* obtém também uma pontuação elevada o que nos remete para a crença de que a família ao saber do abuso o denuncia de imediato. Esta perspectiva vai ao encontro das investigações que defendem que o abuso sexual de crianças se mantém, em muitos casos, envolta de secretismo e mantida apenas no seio familiar (Araújo, 2002; Alberto, 2006; Finkelhor, 1984). O item 15 – *“o receio da vítima de que venha a ser colocada numa instituição”*, em que menos se pontuou, verifica-se que os respondentes não encaram a retirada da criança do seio familiar como factor para a ausência de denúncia.

No factor 3, Resolução, o item 3 – *“estimular a denúncia das situações de abuso sexual”* surge como aquele em que os sujeitos pontuam mais, revelando-se a importância ultrapassar possíveis entraves à denúncia.

Situações de ameaça, vergonha ou culpa conduzem ao silêncio por parte da vítima (Araujo, 2002, Fávero, 2003) e tal deverá ser ultrapassado. No item 5 - *“mudar o comportamento da vítima, para ser menos provocadora e sedutora”* já eram esperadas pontuações reduzidas uma vez que, como vimos anteriormente, a nossa amostra não tende a culpabilizar a criança na estimulação da interação sexual.

Na ECAS o item 1 - *“é muito raro uma criança/adolescente ser abusada sexualmente”* é aquele em que os sujeitos mais pontuam enquanto o item 17 - *“se não tiver havido penetração, então o abuso é pouco grave”* apresenta menores pontuações, remetendo-nos para as diferentes formas de abuso sexual existentes. Todas as situações de abuso sexual são graves e a sua caracterização e devida punição vai ao encontro com o estabelecido legalmente.

Comparando os resultados da amostra em função do sexo verificou-se que na História 1, na História 3 e no Total das Histórias existem diferenças estatisticamente significativas, com o sexo masculino a legitimar mais do que o feminino. Por sua vez, na História 2 não existem diferenças entre os respondentes, significando que ambos os sexos parecem ter o mesmo tipo de representação. Uma vez que a História 2 faz referência a um professor que abusa sexualmente de uma aluna de 13 anos ambos os sexos tendem a conduzir as suas respostas no sentido da não legitimação pois aqui não existem possíveis “entraves” para camuflar a existência de abuso (e.g. como o abuso intrafamiliar ou a idade precoce da vítima).

Tendo como objetivo analisar as médias das respostas em função da idade não foram detetadas diferenças significativas em função das categorias das diferentes faixas etárias.

No que concerne às habilitações literárias concluímos que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, significando que ambos os grupos parecem ter a mesma representação. Apesar de um dos grupos apenas abranger participantes até à escolaridade obrigatória, o impacto e divulgação actual de casos de abuso sexual de crianças conduz a uma maior consciencialização da sociedade.

Comparando os resultados obtidos pela amostra da comunidade geral com a amostra dos profissionais, observou-se que existem diferenças significativas entre as amostras ao nível das Histórias 1 e 2 do QRASC-HIS,



no sentido de a comunidade tender a legitimizar mais o abuso sexual de crianças. Apesar de, actualmente, o efeito dos *Media* na sociedade ser muito notório é esperável que a amostra de profissionais, pela formação e contacto com casos de abuso sexual de crianças, tenda a dar mais respostas no sentido da não legitimação.

## **VI. Limitações do estudo**

No geral, os objetivos inicialmente estabelecidos para este estudo foram atingidos. No entanto, existiram algumas limitações ao longo do estudo que poderão ser colmatadas em futuras investigações.

É importante salientar que muitos dos respondentes se recusaram ou desistiram de preencher o protocolo devido à sua extensão e assim a nossa amostra tornou-se relativamente pequena, com apenas 87 adultos da população geral. Em futuras investigações seria vantajoso obter uma amostra maior para que sejam possíveis análises estatísticas mais abrangentes.

Como recomendações para futuros estudos sugere-se que o protocolo seja aplicado a um maior número de participantes conseguindo alcançar uma amostra representativa do território nacional.

## **Conclusões**

A preocupação com a problemática do abuso sexual de crianças foi aumentando ao longo dos últimos anos. A divulgação de casos ou de suspeitas de abusos começaram a ser cada vez mais frequentes, as mentalidades começaram a alterar-se e a população está cada vez mais conhecedora e envolvida em torno desta problemática. Apesar deste dinamismo, muitas vezes promovido por parte dos *Media*, o abuso sexual de crianças contínua envolto num secretismo e inibição que impede que a justiça seja feita.

Este estudo teve como principal objetivo a identificação das representações sociais sobre o abuso sexual de crianças e a decisão de denúncia numa amostra da comunidade em geral. Procurou-se identificar quais as dimensões do abuso sexual mais susceptíveis de serem legitimadas por adultos da comunidade geral e quais as atribuições que têm sobre os factores desencadeadores/facilitadores, de manutenção e de

interrupção/resolução de situações sexualmente abusivas.

Constatou-se que 74,7% da amostra revela que denunciaria caso tivesse conhecimento de uma situação de abuso sexual de crianças sendo que a grande maioria dos respondentes comunicariam a situação às autoridades competentes (GNR, PSP, PJ, MP).

Este estudo mostra, como já teria sido verificado em estudos anteriores, que os instrumentos desenvolvidos para análise das representações sociais em torno do abuso sexual de crianças, o QRASC-HIS, QASC-FMR e a ECAS apresentam qualidades psicométricas a nível da consistência interna e da validade concorrente que os constituem bons instrumentos de investigação a utilizar nesta temática.

De acordo com os resultados obtidos pudemos constatar os respondentes tendem a não legitimar o abuso sexual de crianças.

Globalmente, através da análise do QRASC-HIS, concluímos que o sexo masculino tende a legitimar mais o abuso sexual de crianças na medida em que os resultados são superiores aos do sexo feminino. Não foram encontradas diferenças significativas em função da idade e das habilitações literárias.

Quanto ao QCSA-FMR, verificou-se que os respondentes expressam resultados superiores nos fatores facilitadores no item *“o adulto abusador foi ele próprio vítima de abuso sexual quando criança ou adolescente”*. As *“ameaças por parte do abusador”* e *“ausência de denúncia por parte da vítima ou da família”* são os itens que revelaram maior pontuação no factor de Manutenção do comportamento abusivo. Finalmente, no factor de Resolução, o item *“estimular a denúncia das situações de abuso sexual”* surge como aquele em que os sujeitos pontuam mais, revelando-se a importância de se ultrapassar possíveis entraves à denúncia.

Na ECAS os resultados obtidos apontam para respostas tendencialmente discordantes com os itens da escala, revelando crenças pouco legitimadoras do abuso sexual. O item *“é muito raro uma criança/adolescente ser abusada sexualmente”* é aquele em que os sujeitos mais pontuam.

## Bibliografia

- Aded, N., Dalcin, B., Moraes, T. & Cavalganti, M., (2006). Abuso sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura. *Revista Psiquiatria Clínica*, 33(4), 204-213.
- Alberto, I. (2000). As consequências do abuso sexual infantil: contributo dos estudos longitudinais. *Psychologica*, 24, 119-127.
- Alberto, I. (2002). “Feios, porcos e maus”: Do “erro fundamental” à abordagem sistémica/ecológica na avaliação das situações de abuso sexual. *Psychologica*, 30, 69-77.
- Alberto, I. (2006). *Abusosexual de crianças: o psicólogo na encruzilhada da ciência com a justiça*. In A. Fonseca, M., Simões, M. C. Simões, & M. Pinho, (Eds.). *Psicologia Forense* (pp. 437-469). Coimbra: Almedina.
- Almeida, A. P. (2003) *Abuso sexual de crianças: crenças sociais e discursos da psicologia*. Dissertação de Mestrado não publicada. Braga: Universidade do Minho.
- Antão, G. A. (2013). *Maus tratos em crianças e jovens em contexto familiar*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça não publicada. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Portugal.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2009). *Manual de procedimentos dos serviços de apoio à vítima de crime*. Lisboa: APAV.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2015). *Estatísticas APAV Relatório Anual 2014*. Consultado a 15 de Abril de 2014 em: [http://apav.pt/apav\\_v2/images/pdf/Estatisticas\\_APAV\\_Relatorio\\_Anual\\_2014.pdf](http://apav.pt/apav_v2/images/pdf/Estatisticas_APAV_Relatorio_Anual_2014.pdf)
- Araújo, M. F. (2002). Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em estudo*, 7(2), 3-11.
- Azevedo, M.C., & Maia, A, C. (2006). *Maus-Tratos à Criança*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Belsky, J. (1980). Child Maltreatment: An Ecological Integration. *American Psychologist*, 35 (4), 320-355.
- Brino, R., & Williams, L. (2003). Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil. *Cadernos de Pesquisa*, 119, 113-128.
- Broussard S., Wagner W., & Kazelskis R. (1991). Undergraduate Students' Perceptions of Child Sexual Abuse: The Impact of Victim Sex, Perpetrator Sex, Respondent Sex, and Victim Response.

- Journal of Family Violence*, 6 (3), 267-278.
- Carmo, R. (2010). A justiça e o abuso sexual de crianças e jovens. Um caminho em constante construção. In Magalhães, T., *Abuso de Crianças e Jovens. Da suspeita ao diagnóstico*, (pp.189-203). Lisboa: Ed. Lidel.
- Carmo, R. (2012). Declarações para memória futura: crianças vítimas de crimes contra a liberdade e a autodeterminação sexual, *Revista do Ministério Público*, 134, 117-147.
- Carmo, R., Alberto, I., & Guerra, P. (2006). *O abuso sexual de menores: uma conversa sobre justiça entre o direito e a psicologia*. (2ª Ed.). Coimbra: Almedina.
- Decreto-lei nº 400/82, de 23 de Setembro in *Código Penal* (4ª Ed) Coimbra: Edições Almedina.
- Cordeiro, M. (2003). Maus tratos a crianças e Adolescentes. Chegou o momento de dizer «Basta!». *Revista Portuguesa Clínica Geral*, 19, 151-160.
- CNPCJ (2014). *Relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ no ano de 2013*. Lisboa: CNPCJ.
- Fávero, M. (2003). *Sexualidade Infantil e Abusos Sexuais de Menores*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fazenda, I.M. (2010). *Representações Sociais em torno do Abuso Sexual de Crianças numa amostra de Médicos e Enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários*. Dissertação de Mestrado em Psiquiatria Cultural não publicada. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse. New theory and research*. New York: The Free Press.
- Guiarretto, H. (1982). *Integrated treatment of child sexual abuse: A treatment and training manual*. Palo Alto: Science and behaviour books, Inc.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, D. & Finkelhor, D. (1993). The impact of sexual abuse on children. *A review and synthesis of recent empirical studies. Psychological Bulletin*, 113, 164-180.
- Levesson, J. S., & Morin, J. W. (2006). Risk assessment in child sexual abuse cases. *Child Welfare*, 85 (1). Disponível em: ProQuest Newspapers database.

- Leyens, J. (1985). *Teorias de personalidade na dinâmica social*. Lisboa: Biblioteca Verbo de Psicologia e Ciências Humanas.
- Machado, C. (2002). Abuso sexual de crianças. In C., Machado, & R. Abrunhosa. *Violência e Vitimas de Crimes*, (Vol.2, pp.39-93). Coimbra: Quarteto.
- Marôco, J. (2014). *Análise Estatística com a utilização do SPSS Statistics*. 6ª Ed. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Martins, S. (2013). *Estudo qualitativo sobre as respostas sociais para o abuso sexual de crianças*. Projeto de Graduação não publicado. Universidade Fernando Pessoa.
- Mendes, V. (2011). *Representações sociais de pais sobre abuso sexual de crianças: Estudo exploratório*. Dissertação de Mestrado Psicologia Clínica e Saúde não publicada. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Ministério Público, Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa. Código Penal – versão atualizada. Retirado a 1 de Dezembro de 2014. [http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei\\_mostra\\_articulado.php?artigo\\_id=109A0171&nid=109&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&nversao=#artigo](http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?artigo_id=109A0171&nid=109&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&nversao=#artigo)
- Morales, A., & Schramm, F. (2002). A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(2), 265-273.
- Ortega, E., Baz, B., & Sánchez, F. (2012). Professionals' Criteria for Detecting and Reporting Child Sexual Abuse. *The Spanish Journal of Psychology*, 15 (3), 1325-1338.
- Porto, M. (2006) Crenças, valores e representações sociais da violência. *Sociologias*, 8 (16), 250-273.
- Querido, A. (2009). *Representações dos Educadores de Infância sobre o Abuso Sexual de Crianças*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação não publicada. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Saywitz K. J., Goodman G. S., & Lyon T. D. (2002). Interviewing Children in and out of Court: current research and practice implications. In J. Myers, L. Berliner, J. Briere, C.T. Hendrix, C. Jenny, & T. Reid (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (2d Ed., pp. 349-377). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Shackel, A. (2008). The beliefs commonly held by adults about children's behavioral responses to sexual victimization. *Child Abuse and Neglect*, 32 (4), 485-495.

- Schaefer, L., Rossetto, S., & Kristensen, C. (2012). Perícia Psicológica no Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(2), 227-234.
- Silvestre, A. (2011). *Marlowe-Crowne Social Desirability Scale (MCSDS): Estudo de validação numa amostra de adolescentes delinquentes institucionalizados em centros educativos*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e Saúde não publicada. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Wolfe, V. & Birt, J. (1997). Child Sexual Abuse. In E.J. Mash, & L.F. Terdal (Eds.). *Behavioral assessment of childhood disorders* (3rd. ed. pp. 569-625). New York: Wiley.

**Anexos****ANEXO A – DESCRIÇÃO DA AMOSTRA****Tabela 1.***Resultados da distribuição da amostra para a variável idade*

	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem validada</b>
18	1	1,1
19	2	2,3
20	8	9,2
21	13	14,9
22	22	25,3
23	9	10,3
24	4	4,6
25	1	1,1
26	2	2,3
27	5	5,7
28	1	1,1
29	1	1,1
32	1	1,1
33	3	3,4
34	1	1,1
35	2	2,3
38	3	3,4
39	1	1,1
44	1	1,1
46	2	2,3
49	1	1,1
50	1	1,1
53	2	2,3
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

## ANEXO B – CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DO QRCSA-HIS

**Tabela 2.**

*Resultados da média e desvio padrão para cada item do Total das Histórias*

	Média	Desvio padrão
QRCSAHIS 11	1,24	,505
QRCSAHIS 12	1,43	,622
QRCSAHIS 13	1,31	,556
QRCSAHIS 14	1,15	,359
QRCSAHIS 15	1,22	,416
QRCSAHIS 16	1,34	,524
QRCSAHIS 17	1,20	,427
QRCSAHIS 18	1,18	,390
QRCSAHIS 19	1,43	,542
QRCSAHIS 110	1,38	,651
QRCSAHIS 21	1,29	,455
QRCSAHIS 22	1,45	,500
QRCSAHIS 23	1,55	,695
QRCSAHIS 24	1,38	,555
QRCSAHIS 25	1,28	,499
QRCSAHIS 26	1,39	,557
QRCSAHIS 27	1,30	,460 <sup>a</sup>
<b>QRCSAHIS 28</b>	<b>1,14</b>	,347
QRCSAHIS 29	1,15	,359
QRCSAHIS 210	1,34	,607
QRCSAHIS 31	1,30	,508
QRCSAHIS 32	1,64	,664
QRCSAHIS 33	1,52	,588
QRCSAHIS 34	1,41	,561
QRCSAHIS 35	1,21	,435
QRCSAHIS 36	1,37	,649
QRCSAHIS 37	1,61	,617
<b>QRCSAHIS 38</b>	<b>1,75</b>	,735
QRCSAHIS 39	1,29	,504



QRCSAHIS 310	1,17	,380
--------------	------	------

---

**Tabela 2.1***Resultados da correlação item-escala total e de alfa se o item for eliminado*

<b>Itens</b>	<b>Correlação Item-escala</b>	<b>Alfa de Cronbach se item eliminado</b>
QRCSAHIS 11	,384	,947
<b>QRCSAHIS 12</b>	<b>,369</b>	<b>,947</b>
QRCSAHIS 13	,432	,946
QRCSAHIS 14	,437	,946
QRCSAHIS 15	,693	,944
QRCSAHIS 16	,481	,946
QRCSAHIS 17	,460	,946
QRCSAHIS 18	,393	,946
QRCSAHIS 19	,605	,945
QRCSAHIS 110	,642	,944
QRCSAHIS 21	,675	,944
QRCSAHIS 22	,706	,944
QRCSAHIS 23	,448	,947
QRCSAHIS 24	,767	,943
QRCSAHIS 25	,557	,945
QRCSAHIS 26	,644	,944
QRCSAHIS 27	,714	,944
QRCSAHIS 28	,557	,945
QRCSAHIS 29	,477	,946
QRCSAHIS 210	,542	,945
QRCSAHIS 31	,691	,944
QRCSAHIS 32	,722	,943
QRCSAHIS 33	,732	,943
<b>QRCSAHIS 34</b>	<b>,801</b>	<b>,943</b>
QRCSAHIS 35	,665	,944
QRCSAHIS 36	,687	,944
QRCSAHIS 37	,604	,945
QRCSAHIS 38	,755	,943
QRCSAHIS 39	,689	,944

QRCSAHIS 310 ,690 ,944

## HISTÓRIA 1

**Tabela 3.**

*Resultados da média e desvio padrão para cada item da História 1*

	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>
QRCSAHIS 11	1,24	,505
<b>QRCSAHIS 12</b>	<b>1,43</b>	<b>,622</b>
QRCSAHIS 13	1,31	,556
<b>QRCSAHIS 14</b>	<b>1,15</b>	<b>,359</b>
QRCSAHIS 15	1,22	,416
QRCSAHIS 16	1,34	,524
QRCSAHIS 17	1,20	,427
QRCSAHIS 18	1,18	,390
<b>QRCSAHIS 19</b>	<b>1,43</b>	<b>,542</b>
QRCSAHIS 110	1,38	,651

**Tabela 3.1.**

*Resultados de correlação item-escala e de alfa se o item fosse eliminado*

	<b>Correlação item- total corrigida</b>	<b>Alfa se o item é eliminado</b>
<b>QRCSAHIS 11</b>	<b>,358</b>	,809
QRCSAHIS 12	,383	,811
QRCSAHIS 13	,429	,803
QRCSAHIS 14	,510	,796
<b>QRCSAHIS 15</b>	<b>,709</b>	,776
QRCSAHIS 16	,561	,787
QRCSAHIS 17	,479	,797
QRCSAHIS 18	,442	,801
QRCSAHIS 19	,634	,778
QRCSAHIS 110	,542	,791

## HISTÓRIA 2

**Tabela 4.**

*Resultados da média e desvio padrão para cada item da História 2*

	Média	Desvio padrão
QRCSAHIS 21	1,29	,455
QRCSAHIS 22	1,45	,500
<b>QRCSAHIS 23</b>	<b>1,55</b>	<b>,695</b>
QRCSAHIS 24	1,38	,555
QRCSAHIS 25	1,28	,499
QRCSAHIS 26	1,39	,557
QRCSAHIS 27	1,30	,460
<b>QRCSAHIS 28</b>	<b>1,14</b>	<b>,347</b>
QRCSAHIS 29	1,15	,359
QRCSAHIS 210	1,34	,607

**Tabela 4.1.**

*Resultados de correlação item-escala e dealfa se o item fosse eliminado*

	Correlação item- total corrigida	Alfa se o item é eliminado
QRCSAHIS 21	,635	,845
QRCSAHIS 22	,617	,845
<b>QRCSAHIS 23</b>	<b>,423</b>	,869
<b>QRCSAHIS 24</b>	<b>,724</b>	,835
QRCSAHIS 25	,611	,846
QRCSAHIS 26	,670	,840
QRCSAHIS 27	,693	,840
QRCSAHIS 28	,578	,851
QRCSAHIS 29	,485	,856
QRCSAHIS 210	,466	,860

## HISTÓRIA 3

**Tabela 5.**

*Resultados da média e desvio padrão de cada item da História 3*

	Média	Desvio padrão
QRCSAHIS 31	1,30	,508
QRCSAHIS 32	1,64	,664
QRCSAHIS 33	1,52	,588
QRCSAHIS 34	1,41	,561
QRCSAHIS 35	1,21	,435
QRCSAHIS 36	1,37	,649
QRCSAHIS 37	1,61	,617
<b>QRCSAHIS 38</b>	<b>1,75</b>	<b>,735</b>
QRCSAHIS 39	1,29	,504
<b>QRCSAHIS 310</b>	<b>1,17</b>	<b>,380</b>

**Tabela 5.1***Resultados de correlação item-escala e de alfa se o item fosse eliminado*

	Correlação item- total corrigida	Alfa se o item é eliminado
QRCSAHIS 31	,706	,914
QRCSAHIS 32	,737	,912
QRCSAHIS 33	,741	,911
<b>QRCSAHIS 34</b>	<b>,781</b>	,909
QRCSAHIS 35	,695	,915
QRCSAHIS 36	,728	,912
<b>QRCSAHIS 37</b>	<b>,565</b>	,922
QRCSAHIS 38	,773	,910
QRCSAHIS 39	,761	,911
QRCSAHIS 310	,665	,917

**ANEXO C – CARACTERÍSTICAS PSICOMÉRICAS DO QCSA – FMR**  
**FACTOR - FACILITADORES**

**Tabela 6.**

*Resultados da média e desvio padrão para cada item do factor de activação*

	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>
QCSAFMR 11	2,76	,839
QCSAFMR 12	2,42	,804
QCSAFMR 13	1,99	,819
QCSAFMR 14	2,55	,821
QCSAFMR 15	2,51	,942
<b>QCSAFMR 16</b>	<b>1,85</b>	<b>,744</b>
QCSAFMR 17	2,24	,880
QCSAFMR 18	2,24	,880
QCSAFMR 19	2,19	,875
QCSAFMR 110	2,91	,821
QCSAFMR 111	2,65	,794
<b>QCSAFMR 112</b>	<b>2,99</b>	<b>,847</b>
QCSAFMR 113	2,37	,855
QCSAFMR 114	2,36	,853
QCSAFMR 115	2,87	,823
QCSAFMR 116	2,58	,743

**Tabela 6.1.**

*Resultados da correlação item-escala total e de alfa se o item for eliminado*

	<b>Correlação item- total corrigida</b>	<b>Alfa se o item é eliminado</b>
QCSAFMR 11	,641	,871
QCSAFMR 12	,415	,880
QCSAFMR 13	,494	,877
<b>QCSAFMR 14</b>	<b>,724</b>	,868
QCSAFMR 15	,496	,878

QCSAFMR 16	,411	,880
QCSAFMR 17	,553	,875
QCSAFMR 18	,638	,871
QCSAFMR 19	,560	,875
QCSAFMR110	,487	,878
QCSAFMR111	,483	,878
QCSAFMR112	,518	,876
QCSAFMR113	,578	,874
<b>QCSAFMR114</b>	<b>,291</b>	,886
QCSAFMR115	,602	,873
QCSAFMR116	,607	,873

### FACTOR - MANUTENÇÃO

**Tabela 7.**

*Resultados da média e desvio padrão para cada item do factor de manutenção*

	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>
<b>QCSAFMR 21</b>	<b>3,65</b>	<b>,503</b>
QCSAFMR 22	3,16	,701
QCSAFMR 23	3,27	,742
QCSAFMR 24	3,26	,617
QCSAFMR 25	3,13	,716
QCSAFMR 26	3,27	,622
QCSAFMR 27	3,40	,619
QCSAFMR 28	3,06	,772
<b>QCSAFMR 29</b>	<b>3,66</b>	<b>,500</b>
QCSAFMR 210	3,10	,669
<b>QCSAFMR 211</b>	<b>2,91</b>	<b>,777</b>
<b>QCSAFMR 212</b>	<b>2,91</b>	<b>,821</b>
QCSAFMR 213	2,99	,819
QCSAFMR 214	3,07	,647
QCSAFMR 215	3,03	,727
QCSAFMR 216	3,35	,699

**Tabela 7.1.**

*Resultados da correlação item-escala total de alfa se o item for eliminado*

	Correlação item- total corrigida	Alfa se o item é eliminado
QCSAFMR 21	,483	,906
QCSAFMR 22	,495	,906
<b>QCSAFMR 23</b>	<b>,741</b>	,897
QCSAFMR 24	,496	,905
QCSAFMR 25	,602	,902
QCSAFMR 26	,667	,900
QCSAFMR 27	,676	,900
QCSAFMR 28	,618	,902
<b>QCSAFMR 29</b>	<b>,473</b>	,906
QCSAFMR210	,523	,905
QCSAFMR211	,654	,900
QCSAFMR212	,498	,906
QCSAFMR213	,609	,902
QCSAFMR214	,652	,901
QCSAFMR215	,659	,900
QCSAFMR216	,596	,902

## FACTOR – RESOLUÇÃO

**Tabela 8.**

*Resultados da média e desvio padrão para o factor de resolução*

	Média	Desvio padrão
QCSAFMR 31	3,12	,865
QCSAFMR 32	3,49	,570
<b>QCSAFMR 33</b>	<b>3,76</b>	<b>,454</b>
QCSAFMR 34	3,56	,566
<b>QCSAFMR 35</b>	<b>1,76</b>	<b>,734</b>
QCSAFMR 36	3,60	,539
QCSAFMR 37	3,59	,678
QCSAFMR 38	3,46	,665
QCSAFMR 39	3,59	,563
QCSAFMR 310	3,29	,614
QCSAFMR 311	2,58	,807
QCSAFMR 312	2,94	,792

QCSAFMR 313	3,18	,759
QCSAFMR 314	2,41	1,003
QCSAFMR 315	3,14	,774
QCSAFMR 316	3,68	,539

**Tabela 8.1.**

*Resultados da correlação item-escala total de alfa se o item for eliminado*

	<b>Correlação item- total corrigida</b>	<b>Alfa se o item é eliminado</b>
QCSAFMR 31	,402	,803
QCSAFMR 32	,520	,796
QCSAFMR 33	,565	,797
QCSAFMR 34	,570	,793
<b>QCSAFMR 35</b>	<b>,069</b>	,824
QCSAFMR 36	,516	,797
QCSAFMR 37	,404	,802
QCSAFMR 38	,555	,792
<b>QCSAFMR 39</b>	<b>,675</b>	,788
QCSAFMR 310	,379	,804
QCSAFMR 311	,233	,815
QCSAFMR 312	,306	,810
QCSAFMR 313	,433	,800
QCSAFMR 314	,396	,806
QCSAFMR 315	,467	,798
QCSAFMR 316	,545	,795



## ANEXO D – CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DA ECAS

**Tabela 9.**

*Resultados da média e desvio padrão para cada item da ECAS*

	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>
<b>ECAS 1</b>	<b>1,74</b>	<b>,769</b>
ECAS 2	1,30	,485
ECAS 3	1,60	,784
ECAS 4	1,62	,595
ECAS 5	1,57	,741
ECAS 6	1,67	,816
ECAS 7	1,32	,560
ECAS 8	1,53	,626
ECAS 9	1,69	,980
ECAS 10	1,66	,938
ECAS 11	1,37	,649
ECAS 12	1,37	,631
ECAS 13	1,38	,651
ECAS 14	1,26	,619
ECAS 15	1,33	,623
ECAS 16	1,71	,791
<b>ECAS 17</b>	<b>1,23</b>	<b>,585</b>

Tabela 9.1

*Resultados da correlação item-escala total e de alfa se o item for eliminado*

	<b>Correlação item- total corrigida</b>	<b>Alfa se o item é eliminado</b>
<b>ECAS 1</b>	<b>,430</b>	,926
ECAS 2	,647	,921
ECAS 3	,665	,920
ECAS 4	,596	,922
<b>ECAS 5</b>	<b>,430</b>	,926
ECAS 6	,564	,923
ECAS 7	,502	,924
ECAS 8	,637	,921
ECAS 9	,599	,923
ECAS 10	,535	,925
ECAS 11	,761	,918

<b>ECAS 12</b>	<b>,798</b>	<b>,917</b>
ECAS 13	,739	,918
ECAS 14	,770	,918
ECAS 15	,767	,918
ECAS 16	,744	,917
ECAS 17	,736	,919

**ANEXO E – CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DA MCSDS**

**Tabela 10.**

*Resultados da média e desvio padrão para cada item da MCSDS*

	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>
Desejabilidade1	,83	,380
Desejabilidade2	,82	,390
Desejabilidade3	,49	,503
<b>Desejabilidade4</b>	<b>,16</b>	,370
Desejabilidade5	,28	,450
Desejabilidade6	,17	,380
Desejabilidade7	,59	,495
Desejabilidade8	,72	,450
Desejabilidade9	,70	,460
Desejabilidade10	,37	,485
Desejabilidade11	,34	,478
Desejabilidade12	,57	,497
Desejabilidade13	,68	,470
Desejabilidade14	,55	,500
Desejabilidade15	,71	,455
Desejabilidade16	,78	,416
Desejabilidade17	,83	,380
Desejabilidade18	,32	,470
Desejabilidade19	,72	,450
<b>Desejabilidade20</b>	<b>,93</b>	,255
Desejabilidade21	,41	,495
Desejabilidade22	,20	,399
Desejabilidade23	,18	,390
<b>Desejabilidade24</b>	<b>,93</b>	,255
Desejabilidade25	,70	,460
Desejabilidade26	,47	,502
Desejabilidade27	,24	,430
Desejabilidade28	,48	,503
Desejabilidade29	,22	,416
Desejabilidade30	,59	,495
Desejabilidade31	,41	,495
Desejabilidade32	,85	,359
Desejabilidade33	,54	,501

**Tabela 10.1***Resultados da correlação item-escala total e de alfa se o item for eliminado*

	<b>Correlação item- total corrigida</b>	<b>Alfa se o item é eliminado</b>
Desejabilidade1	,151	,791
Desejabilidade2	,189	,790
Desejabilidade3	,359	,783
Desejabilidade4	,262	,787
Desejabilidade5	,342	,784
Desejabilidade6	,350	,784
Desejabilidade7	,247	,788
Desejabilidade8	,319	,785
Desejabilidade9	,377	,782
Desejabilidade10	,369	,782
Desejabilidade11	,238	,788
Desejabilidade12	,372	,782
Desejabilidade13	,383	,782
Desejabilidade14	,226	,789
<b>Desejabilidade15</b>	<b>,569</b>	,774
Desejabilidade16	,319	,785
Desejabilidade17	,387	,783
Desejabilidade18	,045	,797
Desejabilidade19	,345	,784
Desejabilidade20	,257	,788
Desejabilidade21	,299	,786
Desejabilidade22	,369	,783
Desejabilidade23	,303	,786
Desejabilidade24	,159	,790
Desejabilidade25	,315	,785
Desejabilidade26	,302	,786
<b>Desejabilidade27</b>	<b>-,142</b>	,803
Desejabilidade28	,444	,779
Desejabilidade29	,080	,794
Desejabilidade30	,308	,785
Desejabilidade31	,371	,782
Desejabilidade32	,260	,787

Desejabilidade33 ,238 ,789

---

## ANEXO F- ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DAS VARIÁVEIS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

**Tabela 11.**

*Resultados Teste t para a variável sexo*

	Sexo	N	Média	Desvio padrão	T	p
HISTotal1	Feminino	57	12,21	2,776	-2,868	,005
	Masculino	30	14,13	3,319		
HISTotal2	Feminino	57	12,84	3,358	-1,598	,114
	Masculino	30	14,07	3,473		
HISTotal3	Feminino	57	13,49	4,167	-2,322	,023
	Masculino	30	15,73	4,495		
TotalHistórias	Feminino	57	38,54	9,415	-2,457	,016
	Masculino	30	43,93	10,295		

---

**Tabela 12.**

*Resultados ANOVA para variável  
idade*

		<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
HISTotal1	18-25	60	12,98	3,095	,204	,893
	26-35	16	12,63	3,117		
	36-45	5	12,00	2,121		
	46-55	6	13,17	4,215		
	Total	87	12,87	3,095		
HISTotal2	18-25	60	13,42	3,475	,788	,504
	26-35	6	13,25	3,276		
	36-45	5	11,00	2,236		
	46-55	6	13,67	4,227		
	Total	87	13,26	3,429		
HISTotal3	18-25	60	14,30	4,578	,943	,424
	26-35	16	15,25	4,139		
	36-45	5	11,60	2,302		
	46-55	6	13,50	4,183		
	Total	87	14,26	4,389		
TotalHistórias	18-25	60	40,70	10,237	,598	,618
	26-35	16	41,13	9,892		
	36-45	5	34,60	5,727		
	46-55	6	40,33	11,361		
	Total	87	40,40	10,005		

**Tabela 13.***Resultados Test t para a variável habilitações literárias*

	<b>Categorias</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>T</b>	<b>p</b>
HISTotal1	Estudante 3º Ciclo Secundário	32	12,94	3,131	,146	,884
	Licenciado Mestrado	55	12,84	3,102		
HISTotal2	Estudante 3º Ciclo Secundário	32	13,66	3,507	,812	,419
	Licenciado Mestrado	55	13,04	3,394		
HISTotal3	Estudante 3º Ciclo Secundário	32	14,66	4,883	,633	,528
	Licenciado Mestrado	55	14,04	4,105		
TotalHistórias	Estudante 3º Ciclo Secundário	32	41,25	10,734	,601	,550
	Licenciado Mestrado	55	39,91	9,623		

**Tabela 14.***Resultados da média e desvio padrão para cada item do QCSAFMR*

	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>
QCSAFMR 11	2,74	,855
QCSAFMR 12	2,40	,814
QCSAFMR 13	1,98	,821
QCSAFMR 14	2,55	,818
QCSAFMR 15	2,52	,938
QCSAFMR 16	1,85	,740
QCSAFMR 17	2,23	,885
QCSAFMR 18	2,24	,876
QCSAFMR 19	2,19	,875
QCSAFMR 110	2,90	,822
QCSAFMR 111	2,64	,792
QCSAFMR 112	2,99	,842
QCSAFMR 113	2,37	,851
QCSAFMR 114	2,36	,849
QCSAFMR 115	2,89	,827
QCSAFMR 116	2,57	,741
QCSAFMR 21	3,66	,502
QCSAFMR 22	3,15	,708



QCSAFMR 23	3,26	,739
QCSAFMR 24	3,25	,614
QCSAFMR 25	3,13	,712
QCSAFMR 26	3,26	,619
QCSAFMR 27	3,40	,619
QCSAFMR 28	3,06	,768
QCSAFMR 29	3,67	,498
QCSAFMR 210	3,10	,665
QCSAFMR 211	2,90	,778
QCSAFMR 212	2,90	,822
QCSAFMR 213	2,98	,821
QCSAFMR 214	3,07	,647
QCSAFMR 215	3,03	,727
QCSAFMR 216	3,35	,699
QCSAFMR 31	3,11	,855
QCSAFMR 32	3,46	,606
QCSAFMR 33	3,75	,463
QCSAFMR 34	3,56	,566
QCSAFMR 35	1,77	,727
QCSAFMR 36	3,59	,540

QCSAFMR 37	3,57	,676
QCSAFMR 38	3,45	,660
QCSAFMR 39	3,57	,563
QCSAFMR 310	3,29	,608
QCSAFMR 311	2,56	,803
QCSAFMR 312	2,94	,783
QCSAFMR 313	3,17	,750
QCSAFMR 314	2,40	,994
QCSAFMR 315	3,11	,784
QCSAFMR 316	3,67	,543
Sexo	1,34	,478

---

**Tabela 15.**

*Resultados teste não paramétrico para a variável sexo (N=87)*

	<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>
QCSAFMR 11	Feminino	57	42,31
	Masculino	30	47,22
QCSAFMR 12	Feminino	57	42,05
	Masculino	30	47,70
QCSAFMR 13	Feminino	57	43,18
	Masculino	30	45,55
QCSAFMR 14	Feminino	57	45,02
	Masculino	30	42,07
QCSAFMR 15	Feminino	57	42,82
	Masculino	30	46,25
QCSAFMR 16	Feminino	57	41,26
	Masculino	30	49,20
QCSAFMR 17	Feminino	57	43,58
	Masculino	30	44,80

QCSAFMR 18	Feminino	57	43,82
	Masculino	30	44,33
QCSAFMR 19	Feminino	56	44,21
	Masculino	30	42,17
QCSAFMR 110	Feminino	57	47,13
	Masculino	30	38,05
QCSAFMR 111	Feminino	57	40,89
	Masculino	30	49,92
QCSAFMR 112	Feminino	57	45,11
	Masculino	30	41,88
QCSAFMR 113	Feminino	57	42,83
	Masculino	30	46,22
QCSAFMR 114	Feminino	57	45,92
	Masculino	30	40,35
QCSAFMR 115	Feminino	57	42,46
	Masculino	30	46,92
QCSAFMR 116	Feminino	57	44,29
	Masculino	30	43,45
QCSAFMR 21	Feminino	57	45,68
	Masculino	30	40,82
QCSAFMR 22	Feminino	57	46,12
	Masculino	30	39,97
QCSAFMR 23	Feminino	57	48,16
	Masculino	30	36,10
QCSAFMR 24	Feminino	57	44,71
	Masculino	30	42,65
QCSAFMR 25	Feminino	57	46,61
	Masculino	30	39,05
QCSAFMR 26	Feminino	57	47,86
	Masculino	30	36,67
QCSAFMR 27	Feminino	57	48,03
	Masculino	30	36,35
QCSAFMR 28	Feminino	57	47,77
	Masculino	30	36,83
QCSAFMR 29	Feminino	57	45,93
	Masculino	30	40,33
QCSAFMR 210	Feminino	57	48,11
	Masculino	30	36,18
QCSAFMR 211	Feminino	57	47,75
	Masculino	30	36,88
QCSAFMR 212	Feminino	57	49,27

	Masculino	30	33,98
QCSAFMR 213	Feminino	57	47,13
	Masculino	30	38,05
QCSAFMR 214	Feminino	57	43,96
	Masculino	29	42,60
QCSAFMR 215	Feminino	57	46,68
	Masculino	29	37,24
QCSAFMR 216	Feminino	57	43,47
	Masculino	29	43,55
QCSAFMR 31	Feminino	57	47,64
	Masculino	30	37,08
QCSAFMR 32	Feminino	57	45,91
	Masculino	30	40,37
QCSAFMR 33	Feminino	57	43,94
	Masculino	30	44,12
QCSAFMR 34	Feminino	55	46,27
	Masculino	30	37,00
QCSAFMR 35	Feminino	57	40,28
	Masculino	30	51,07
QCSAFMR 36	Feminino	57	44,60
	Masculino	30	42,87
QCSAFMR 37	Feminino	57	48,39
	Masculino	30	35,65
QCSAFMR 38	Feminino	57	43,19
	Masculino	30	45,53
QCSAFMR 39	Feminino	57	45,23
	Masculino	30	41,67
QCSAFMR 310	Feminino	57	45,01
	Masculino	30	42,08
QCSAFMR 311	Feminino	57	41,55
	Masculino	30	48,65
QCSAFMR 312	Feminino	57	45,76
	Masculino	30	40,65
QCSAFMR 313	Feminino	57	45,68
	Masculino	30	40,82
QCSAFMR 314	Feminino	57	43,93
	Masculino	30	44,13
QCSAFMR 315	Feminino	57	42,07
	Masculino	30	47,67
QCSAFMR 316	Feminino	57	47,42
	Masculino	30	37,50

---

**Tabela 16.***Resultados teste não paramétrico para a variável sexo (2)*

	QCSA FMR 11	QCSA FMR 12	QCSA FMR 13	QCSA FMR 14	QCSA FMR 15	QCSA FMR 16	QCSA FMR 17	QCSA FMR 18	QCSA FMR 19
Mann-Whitney U	758,50	744,00	808,50	797,00	787,50	699,00	831,00	845,00	800,00
Wilcoxon W	2411,5	2397,0	2461,5	1262,0	2440,5	2352,0	2484,0	2498,0	1265,0
Z	-,926	-1,070	-,447	-,584	-,635	-1,500	-,226	-,094	-,382
Asymp. Sig. (2-tailed)	,354	,285	,655	,559	,525	,134	,821	,925	,702

---

	QCSA FMR 110	QCSA FMR 111	QCSA FMR 112	QCSA FMR 113	QCSA FMR 114	QCSA FMR 115	QCSA FMR 116	QCSA FMR 21	QCSA FMR 22
Mann-Whitney U	676,50	677,50	791,500	788,500	745,500	767,500	838,500	759,500	734,000
Wilcoxon W	1141,5	2330,5	1256,50	2441,50	1210,50	2420,50	1303,50	1224,50	1199,00
Z	-1,809	-1,766	-,616	-,631	-1,039	-,851	-,164	-1,042	-1,190
Asymp. Sig. (2-tailed)	,071	,077	,538	,528	,299	,395	,870	,298	,234

---

	<b>QCSA FMR 23</b>	<b>QCSA FMR 24</b>	<b>QCSA FMR 25</b>	<b>QCSA FMR 26</b>	<b>QCSA FMR 27</b>	<b>QCSA FMR 28</b>	<b>QCSA FMR 29</b>	<b>QCSA FMR 210</b>	<b>QCSA FMR 211</b>
Mann-Whitney U	<b>618,00</b>	814,50	706,50	<b>635,00</b>	<b>625,50</b>	<b>640,00</b>	745,00	<b>620,50</b>	<b>641,50</b>
Wilcoxon W	<b>1083,00</b>	1279,50	1171,50	<b>1100,00</b>	<b>1090,50</b>	<b>1105,00</b>	1210,00	<b>1085,50</b>	<b>1106,50</b>
Z	<b>-2,322</b>	-,418	-,1458	<b>-2,216</b>	<b>-2,294</b>	<b>-2,078</b>	-,1211	<b>-2,375</b>	<b>-2,048</b>
Asymp. Sig. (2-tailed)	<b>,020</b>	,676	,145	<b>,027</b>	<b>,022</b>	<b>,038</b>	,226	<b>,018</b>	<b>,041</b>

---



---

	<b>QCSA FMR 212</b>	<b>QCSA FMR 213</b>	<b>QCSA FMR 214</b>	<b>QCSA FMR 215</b>	<b>QCSA FMR 216</b>	<b>QCSA FMR 31</b>	<b>QCSA FMR 32</b>	<b>QCSA FMR 33</b>	<b>QCSA FMR 34</b>
Mann-Whitney U	<b>554,50</b>	676,50	800,50	645,00	825,00	<b>647,50</b>	746,00	851,50	<b>645,00</b>
Wilcoxon W	<b>1019,50</b>	1141,50	1235,50	1080,00	2478,00	<b>1112,50</b>	1211,00	2504,50	<b>1110,00</b>
Z	<b>-2,855</b>	-,1732	-,281	-,1811	-,015	<b>-1,981</b>	-,1099	-,042	<b>-1,930</b>
Asymp. Sig. (2-tailed)	<b>,004</b>	,083	,778	,070	,988	<b>,048</b>	,272	,966	<b>,054</b>

---

---

	QCSA FMR 36	<b>QCSA FMR 37</b>	QCSA FMR 38	QCSA FMR 39	QCSA FMR 310	QCSA FMR 311
Mann- Whitney U	821,00	<b>604,50</b>	809,000	785,00	797,50	715,50
Wilcoxon W	1286,0	<b>1069,</b>	2462,0	1250,0	1262,5	2368,5
Z	-,357	<b>-2,683</b>	-,462	-,732	-,581	-1,337
Asymp. Sig. (2-tailed)	,721	<b>,007</b>	,644	,464	,561	,181

---



---

	QCSA FMR 312	QCSA FMR 313	QCSA FMR 314	QCSA FMR 315	<b>QCSA FMR 316</b>
Mann- Whitney U	754,50	759,50	851,00	745,00	<b>660,00</b>
Wilcoxon W	1219,5	1224,5	2504,0	2398,0	<b>1125,0</b>
Z	-,984	-,931	-,037	-1,058	<b>-2,182</b>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,325	,352	,970	,290	<b>,029</b>

---