



**Polit cnico
de Viseu**

Escola Superior
de Educa o
de Viseu

PV - ESEV 2023

Abuso Sexual de Crian as e Jovens: Perce es e Desafios na Forma o e Intervens o dos Profissionais

Mariana Cristina Ferreira Antunes

Abuso Sexual de Crian as e Jovens: Perce es e Desafios na Forma o e Interven o dos Profissionais

Mariana Cristina Ferreira Antunes

2023



**Politécnico
de Viseu**

Escola Superior
de Educação
de Viseu

Abuso Sexual de Crianças e Jovens: Perceções e Desafios na Formação e Intervenção dos Profissionais

Mariana Cristina Ferreira Antunes

Dissertação

Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco

Trabalho efectuado sob a orientação de
Professora Especialista Leandra Cordeiro e Professora Doutora Paula Xavier

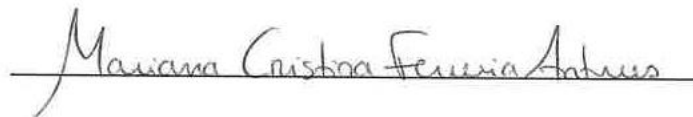
2023

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE CIENTÍFICA

Mariana Cristina Ferreira Antunes, n.º 22834, do Curso de Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco declara, sob compromisso de honra, que a presente Dissertação é inédita e foi especialmente escrita para este efeito.

Viseu, 10 de novembro de 2023

A aluna,


Mariana Cristina Ferreira Antunes

A todas as crianças vítimas de abuso sexual.

Agradecimentos

Apesar de estas serem as primeiras palavras a serem lidas, são as últimas a serem escritas. Chegou, finalmente, o momento de agradecer às pessoas que, de alguma forma, contribuíram para que esta dissertação fosse possível. Todas elas tornaram esta experiência memorável.

Assim, o meu sincero agradecimento,

Ao *Instituto Politécnico de Viseu*, por me ter acolhido e dado a oportunidade de realizar o meu percurso académico na instituição.

Aos *docentes do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco*, pela disponibilidade demonstrada ao longo destes dois anos.

Às *minhas orientadoras, Professora Especialista Leandra Cordeiro e Professora Doutora Paula Xavier*, por todo o apoio e disponibilidade que demonstraram, por todas as críticas construtivas e pela orientação.

Aos *profissionais* que viabilizaram a realização do presente estudo, obrigada pela colaboração e disponibilidade.

Aos *meus amigos*, pelo apoio e pelo reconforto. Obrigada pelas memórias, pelo carinho e pela amizade.

À *Inês*, em especial, que fez parte deste percurso. Obrigada pelo apoio, pela motivação e pelos momentos partilhados ao longo destes dois anos.

À *minha família*, por serem a melhor família do mundo.

Aos *meus pais*, por celebrarem comigo todas as conquistas. É para vocês o meu maior e mais especial agradecimento.

Resumo

O abuso sexual infantil constitui uma forma de maus-tratos e é, simultaneamente, um crime de natureza sexual que exige uma intervenção holística e coordenada do sistema legal em articulação com a estrutura social, destinada a garantir a proteção das crianças vítimas destes crimes. No entanto, verifica-se uma escassez de estudos relativos à intervenção específica com crianças vítimas de abusos sexuais. Nesse sentido, o presente estudo, de carácter qualitativo, surge com a necessidade de perceber como se caracteriza e de que forma é percebida, por profissionais que intervêm na área, a formação sobre abuso sexual de crianças e jovens. Para isso, recorreu-se à análise documental dos planos de estudo ($n=91$) dos cursos que formam os profissionais que intervêm em casos de abusos sexuais infantis, nomeadamente das áreas da Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Medicina, Direito, Educação Social, Educação Básica, Ciências da Educação e dos Órgãos de Polícia Criminal. De modo a complementar a análise documental, realizaram-se entrevistas semiestruturadas a diferentes técnicos com experiência na atuação em casos de abuso sexual infantil ($n=9$). Os resultados do estudo evidenciaram que menos de metade (42%) dos planos de estudo abordados incluem o tema. Por outro lado, salienta-se o crescente desenvolvimento de formações complementares que se destacam positivamente. Os resultados das entrevistas reforçam a escassez de formação especializada, uma vez que apenas uma minoria (33%) dos técnicos entrevistados possui formação específica na área, ainda que todos reconheçam a sua importância.

Palavras-Chave: Abuso Sexual; Crianças e Jovens; Prevenção; Intervenção.

Abstract

Child sexual abuse constitutes a form of maltreatment and, simultaneously, is a sexually-oriented crime that requires a holistic and coordinated legal system intervention in conjunction with the social structure aimed at ensuring the protection of child victims of these crimes. However, there is a shortage of studies regarding specific intervention with child victims of sexual abuse. In this sense, this qualitative study arises out of the need to understand how training on child and adolescent sexual abuse is characterized and perceived by professionals working in this field. To achieve this, a documentary analysis of the curriculum plans ($n=91$) of the courses that train professionals involved in cases of child sexual abuse was conducted, specifically in the fields of Psychology, Social Work, Nursing, Medicine, Law, Social Education, Elementary Education, Educational Sciences, and Law Enforcement Agencies. In order to complement the documentary analysis, semi-structured interviews were conducted with different professionals with experience in handling cases of child sexual abuse ($n=9$). The study's results revealed that less than half (42%) of the curriculum plans analyzed include this topic. On the other hand, there is a notable and positive trend towards the development of supplementary training programs. The interview results reinforce the scarcity of specialized training, as only a minority (33%) of the interviewed professionals have specific training in this area, despite all of them recognizing its importance.

Keywords: Sexual Abuse; Children and Young People; Prevention; Intervention.

Índice

| | |
|---|-----------|
| Índice de Tabelas | vii |
| Índice de Figuras | vii |
| Lista de Siglas | viii |
| Introdução | 1 |
| Parte I – Enquadramento Teórico | 3 |
| Capítulo 1: Maus-tratos a Crianças e Jovens | 4 |
| 1.1 Abordagem Histórica dos Maus-Tratos a Crianças e Jovens | 4 |
| 1.2 Definição de Maus-Tratos Infantis | 6 |
| 1.3 Tipologias de Maus-Tratos Infantis | 6 |
| 1.3.1 Negligência | 7 |
| 1.3.2 Maus-Tratos Físicos | 7 |
| 1.3.3 Maus-Tratos Psicológicos e Emocionais | 8 |
| 1.3.4 Maus-Tratos Pré-Natais | 8 |
| 1.3.5 Trabalho Infantil | 8 |
| 1.3.6 Síndrome de <i>Munchausen</i> por Procuração | 9 |
| 1.3.7 Abuso Sexual | 9 |
| Capítulo 2: Abuso Sexual: Uma Forma de Maus-Tratos a Crianças e Jovens | 10 |
| 2.1 Conceito de Abuso Sexual de Crianças e Jovens | 10 |
| 2.1.1 Abuso Sexual vs. Pedofilia | 12 |
| 2.2 Contextos de Vitimização e Perpetração | 12 |
| 2.2.1 Contexto Intrafamiliar | 13 |
| 2.2.2 Contexto Extrafamiliar | 14 |
| 2.2.3 Contexto <i>Online</i> | 14 |
| 2.2.4 Contexto da Igreja Católica | 15 |
| 2.3 Modelos Explicativos do Abuso Sexual Infantil | 16 |
| 2.4 Repercussões do Abuso Sexual em Crianças e Jovens | 17 |
| 2.4.1 Implicações Desenvolvimentais | 18 |
| 2.4.2 Ausência de Sinais e Sintomas | 20 |
| 2.5 Proteção Social de Menores: Sistema Legal | 20 |
| Capítulo 3: Intervenção Multidisciplinar em Situações de Abuso Sexual: da Formação à Intervenção | 23 |
| 3.1 Abordagem Integrada na Prevenção dos Abusos Sexuais de Menores | 23 |
| 3.1.1 Prevenção dos Abusos Sexuais em Contexto Escolar | 24 |
| 3.1.1.1 Capacitação dos Educadores na Prevenção dos Abusos Sexuais | 24 |

| | | |
|---------|---|----|
| 3.1.1.2 | Capacitação dos Pais/Cuidadores na Prevenção dos Abusos Sexuais... | 25 |
| 3.1.1.3 | Capacitação de Crianças e Jovens na Prevenção dos Abusos Sexuais... | 25 |
| 3.1.2 | Programas de Prevenção do Abuso Sexual Infantil | 26 |
| 3.1.2.1 | Programa CAP – “ <i>Child Abuse Prevention</i> ” | 27 |
| 3.1.2.2 | Programa “ <i>Who Do You Tell?</i> ” | 28 |
| 3.1.2.3 | Programa “ <i>Stop It Now!</i> ” | 29 |
| 3.1.2.4 | Programa PIPAS | 29 |
| 3.1.3 | Abordagem Preventiva centrada nos Agressores | 29 |
| 3.1.3.1 | Programa de Tratamento para o Controlo da Agressão Sexual | 30 |
| 3.1.3.2 | Programa PBX | 30 |
| 3.1.3.3 | Projeto “ <i>Prevent It</i> ” | 30 |
| 3.2 | Intervenção com Crianças e Jovens Vítimas de Abuso Sexual | 31 |
| 3.2.1 | O Processo de Revelação do Abuso Sexual | 31 |
| 3.2.2 | O Primeiro Contacto: Recolha de Informação e Apoio Emocional | 32 |
| 3.2.3 | Apoio Específico no Processo Penal em Fase de Inquérito | 34 |
| 3.2.3.1 | Exame médico-legal | 34 |
| 3.2.3.2 | Declarações para Memória Futura | 35 |
| 3.2.4 | Apoio Específico no Processo Penal em Fase de Instrução | 36 |
| 3.2.5 | Apoio Psicológico | 37 |
| 3.2.6 | Apoio Social: Necessidades Decorrentes do Crime | 38 |
| 3.3 | O Papel Específico dos Técnicos na Intervenção | 40 |
| | Parte II – Estudo Empírico | 42 |
| | Capítulo 1 – Plano de Investigação | 43 |
| 1.1 | Formulação da Questão de Estudo | 43 |
| 1.2 | Objetivos/Questões Específicas | 43 |
| 1.3 | Técnicas e Instrumentos Utilizados | 43 |
| 1.4 | Procedimentos | 44 |
| 1.5 | Caracterização dos Participantes | 46 |
| | Capítulo 2 – Apresentação e Discussão dos Resultados | 50 |
| 2.1 | Análise dos Planos de Estudo | 50 |
| 2.1.1 | Subcategoria 1: Inclusão do Tema nos Planos de Estudo | 50 |
| 2.1.2 | Subcategoria 2: Unidades Curriculares em que o Tema se Insere | 52 |
| 2.1.3 | Subcategoria 3: Designações Utilizadas nos Programas das UC | 54 |
| 2.1.4 | Subcategoria 4: Formações Complementares Atualmente Disponíveis | 55 |
| 2.2 | Perceção dos Profissionais sobre a Importância da Formação | 56 |

| | |
|--|----|
| 2.2.1 Subcategoria 1: Formação Especializada | 56 |
| 2.2.2 Subcategoria 2: Importância da Experiência na Prática | 57 |
| 2.2.3 Subcategoria 3: Intervenção multidisciplinar | 58 |
| 2.2.4 Subcategoria 4: Desafios na Intervenção | 59 |
| Conclusão | 63 |
| Referências Bibliográficas | 65 |
| Anexos | 77 |
| Anexo A – Guião da Entrevista Semiestruturada aos Profissionais | 78 |
| Anexo B – Consentimento Informado | 79 |
| Anexo C – Categorias, Subcategorias e Indicadores da Análise de Conteúdo | 80 |
| Anexo D – Caracterização das formações complementares disponíveis à data de realização do estudo | 81 |
| | |
| Índice de Tabelas | |
| Tabela 1 – Caracterização dos planos de estudo abordados | 47 |
| Tabela 2 – Caracterização sociodemográfica dos entrevistados | 48 |
| Tabela 3 – Unidades Curriculares em que o tema se insere | 52 |
| | |
| Índice de Figuras | |
| Figura 1 – Planos de estudos que abordam o tema | 50 |
| Figura 2 – Obrigatoriedade das Unidades Curriculares | 53 |
| Figura 3 – Designações utilizadas nos planos de estudo | 54 |

Lista de Siglas

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

APF – Associação para o Planeamento da Família

CAP – *Child Abuse Prevention*

CJ – Crianças e Jovens

CNPDPCJ – Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens

CP – Código Penal

CPCJ – Comissões de Proteção de Crianças e Jovens

DGES – Direção-Geral do Ensino Superior

DGRSP – Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

DGS – Direção-Geral da Saúde

GNR – Guarda Nacional Republicana

FPCEUP – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

IAC – Instituto de Apoio à Criança

INMLCF – Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

MP – Ministério Público

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPC – Órgãos de Polícia Criminal

PIPAS – Projeto Integrado para a Prevenção do Abuso Sexual

PJ – Polícia Judiciária

PSP – Polícia de Segurança Pública

UC – Unidade Curricular

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

Introdução

Os abusos sexuais são considerados um fenômeno altamente complexo a nível mundial que afeta indivíduos independentemente da sua idade e género. O abuso sexual infantil, em específico, tem sido objeto de maior atenção, sendo reconhecido como uma experiência vivida que exerce um impacto negativo sobre as crianças e jovens (CJ) vitimizadas/os. Como tal, existe a necessidade de abordar este tema de forma científica, a fim de compreender as suas implicações, elaborar estratégias de prevenção e desenvolver uma intervenção especializada (Ogunjimi et al., 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de 150 milhões de CJ em todo o mundo foram vítimas de violência sexual, sendo o género feminino o mais afetado (OMS, s.d).

Ainda que se verifique um crescente reconhecimento do impacto do abuso sexual no desenvolvimento das vítimas, a investigação tem negligenciado os estudos referentes à formação específica necessária para abordar os casos de violência sexual infantil. Se por um lado têm surgido diversos estudos relativos à intervenção em casos de maus-tratos a crianças, por outro verifica-se uma carência de estudos direcionados e focados especificamente nos abusos sexuais de menores (Ogunjimi et al., 2017).

Neste sentido, o presente estudo surge da necessidade de abordar a complexidade dos abusos sexuais de CJ, destacando a importância da capacitação profissional. Para isso, recorre-se, num primeiro momento, à análise dos planos de formação dos técnicos, complementada pela análise das perceções dos profissionais que atuam nesta área, com o intuito de perceber se a formação profissional é efetivamente adequada e suficiente.

Assim, a presente dissertação encontra-se estruturada em duas partes distintas, sendo que a primeira abrange a revisão da literatura e a segunda descreve o estudo empírico que fundamenta o presente trabalho. No que diz respeito à revisão da literatura, procurou-se abordar de forma sintetizada o conceito de maus-tratos infantis e, de seguida, desenvolver com maior profundidade o conceito de abuso sexual de CJ. A primeira parte termina com uma abordagem à intervenção multidisciplinar desenvolvida pelos técnicos que intervêm em situações de abuso sexual de CJ. De seguida, na segunda parte, encontra-se descrito todo o processo de construção do estudo empírico, nomeadamente, os métodos, as técnicas e os procedimentos utilizados. Por fim, depois de apresentados os resultados, é realizada uma discussão integrativa dos mesmos, com o intuito de conseguir uma abordagem reflexiva acerca do tema.

O trabalho culmina com uma reflexão final que, através de uma síntese crítica e reflexiva de todo o estudo, destaca os principais resultados e implicações, ao mesmo tempo que apresenta novas possibilidades de pesquisas e abordagens.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Capítulo 1: Maus-tratos a Crianças e Jovens

1.1 Abordagem Histórica dos Maus-Tratos a Crianças e Jovens

A abordagem histórica dos maus-tratos a CJ tem sido um tema amplamente explorado por diversas áreas do conhecimento, tais como a Medicina, Psicologia, Sociologia, História e Direito. Sob a perspetiva apresentada por Alberto (2010), verifica-se uma análise histórica sobre a forma como a sociedade tem lidado com o problema dos maus-tratos às CJ ao longo do tempo.

Segundo a autora, a violência contra as CJ é um fenómeno que remonta à Antiguidade, embora o reconhecimento e a preocupação com o problema sejam relativamente recentes. Na Grécia Antiga, por exemplo, as crianças eram consideradas propriedade dos pais e podiam ser vendidas, abandonadas ou mortas sem consequências legais. Já na Idade Média, a criança era vista como um ser indefeso e vulnerável, mas também como um pecador que deveria ser disciplinado através da punição corporal (Alberto, 2010).

A partir do século XVIII, com o surgimento do Iluminismo e do pensamento humanista, a criança começa a ser vista como um ser digno de proteção e cuidado, e não apenas como um objeto de posse ou disciplina. No entanto, apenas no século XIX surgem as primeiras leis que proíbem a violência contra CJ, ainda que de forma limitada (Alberto, 2010).

No século XX, a questão dos maus-tratos a CJ ganha maior visibilidade e atenção, especialmente a partir da década de 1960, com o surgimento do movimento pelos direitos das crianças e a criação de organizações internacionais como o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF. A partir daí, diversos países começaram a criar leis mais rigorosas para a proteção da infância, investindo em políticas públicas e programas de prevenção e atendimento às vítimas (Alberto, 2010).

Em Portugal, a questão dos maus-tratos infantis ganhou destaque na década de 80 (séc. XX), graças à atuação da comunidade pediátrica em colaboração com profissionais de outras áreas, como magistrados, juristas, psiquiatras, assistentes sociais, educadores de infância, sociólogos e psicólogos. Com a comemoração do Ano Internacional da Criança, em 1979, começou a surgir uma maior atenção ao problema da violência contra as crianças, dentro e fora da família (Almeida et al., 1999).

De acordo com Almeida et al. (1999), a colaboração entre a Secção de Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria, o Centro de Estudos Judiciários e o Instituto de Apoio à Criança (IAC), foi importante para a denúncia e o respetivo estudo

de situações de abuso e negligência. Em 1986 foi publicada a primeira abordagem sociológica dos maus-tratos infantis em Portugal, baseada numa amostra de freguesias representativa dos distritos do país. Estimou-se que cerca de 20.000 CJ foram maltratadas e negligenciadas no ano de 1985. Após esse período, verificou-se um notável surgimento de publicações relacionadas com o tema, evidenciando um crescente interesse e aprofundamento do assunto (Almeida et al., 1999).

No âmbito da intervenção, foram criados os primeiros núcleos de apoio à criança maltratada em hospitais, envolvendo equipas multidisciplinares de profissionais. A legislação e o sistema judicial português passaram a integrar esta temática, e na administração pública foram implementados programas de apoio à população infantil e prevenção de situações de risco. Em 1991 foram criadas as Comissões de Proteção de Menores (atualmente designadas por Comissões de Proteção de Crianças e Jovens), instituições oficiais que trabalham na proteção e promoção dos direitos das crianças em risco (Almeida et al., 1999). Mais tarde, no ano de 1999, deu-se a Grande Reforma do direito das Crianças e Jovens, com a redação da Lei Tutelar Educativa – Lei nº 166/99, de 14 de setembro, alterada pela Lei nº 4/2005, de 15 de janeiro, e da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) – Lei nº 147/99, de 1 de setembro, alterada pela Lei n.º 147/1999, de 1/09, alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22/08, Lei n.º 142/2015, de 8/09, Lei n.º 23/2017, de 23/05 e Lei n.º 26/2018, de 5/07, tendo ambas entrado em vigor a 1 de janeiro de 2001 (Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens [CNPDPJC], 2023).

De acordo com os mesmos autores, a evolução dos maus-tratos infantis em Portugal traduziu-se numa crescente preocupação com a proteção e o bem-estar das CJ, bem como num esforço para entender e combater a violência perpetuada contra as mesmas. A colaboração entre diferentes áreas profissionais, a realização de estudos e a criação de programas de prevenção e proteção foram, e são, essenciais para essa luta (Almeida et al., 1999).

Ainda assim, segundo a Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDPJC), apesar dos avanços no campo da proteção à infância, os maus-tratos permaneceram uma realidade em muitos países e culturas, assumindo formas variadas, desde a negligência e o abuso psicológico até à violência física e sexual (CNPDPJC, 2023). Neste sentido, a abordagem histórica dos maus-tratos a CJ evidencia a complexidade e a gravidade do problema, bem como a necessidade de um esforço contínuo de conscientização, prevenção e intervenção (Alberto, 2010).

1.2 Definição de Maus-Tratos Infantis

A complexidade inerente à realidade dos maus-tratos infantis reside, em grande medida, na dificuldade em definir conceptualmente essa problemática. De acordo com Paulino (2012) são diversos os autores, pertencentes a diferentes áreas profissionais, que se têm dedicado a encontrar uma definição socialmente aceite para esse fenómeno, que permita nortear as investigações e intervenções no âmbito social. Contudo, este é um tema que se revela de difícil delimitação, em virtude das diferenças socioculturais e dos referenciais pessoais que o permeiam, tornando a sua clarificação e consenso uma tarefa árdua. O que para determinados grupos socioculturais pode configurar formas de educação e disciplina, para outros, pode assumir conotações de flagrante abuso (CNPDPCJ, 2023).

De acordo com a Direção-Geral da Saúde (DGS) “os maus-tratos em crianças e jovens dizem respeito a qualquer ação ou omissão não acidental, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afetivo da vítima” (DGS, 2011, p. 7). A Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) defende ainda que qualquer forma de abuso ou maus-tratos, sendo os mesmos detalhados de seguida, prejudica diretamente os direitos e as necessidades básicas das CJ, impedindo assim o seu crescimento e desenvolvimento saudáveis (APAV, 2011).

Desta forma, os maus-tratos infantis representam uma questão preocupante e complexa que afeta CJ de todas as idades e culturas (Alberto, 2010) e resultam de disfunções e/ou carências nas relações entre a CJ e os pais, cuidadores ou outras pessoas responsáveis pelo bem-estar da mesma. Estas relações encontram-se associadas a um contexto de responsabilidade, confiança e/ou poder e acontecem sob qualquer forma de tratamento físico ou emocional não acidental e inadequado (Barrias, 2021).

1.3 Tipologias de Maus-tratos Infantis

Garantir que as necessidades básicas das CJ sejam atendidas adequadamente é a fronteira que diferencia o cuidado e os maus-tratos desempenhando, assim, um papel fundamental na segurança e no bem-estar das CJ. De facto, é quando não existem respostas adequadas ou quando as respostas dadas às necessidades da criança são inadequadas que surgem diferentes formas de maus-tratos, resultando todas elas em consequências graves e duradouras para a mesma (CNPDPCJ, s.d).

A LPCJP destaca diversas formas de categorização dos maus-tratos infligidos a CJ, as quais serão abordadas de seguida.

1.3.1 Negligência

A negligência é caracterizada pela incapacidade de proporcionar à CJ a satisfação das suas necessidades básicas, sendo estas essenciais para o seu desenvolvimento e bem-estar. Essas necessidades incluem, por exemplo, cuidados básicos de higiene, alimentação adequada, afeto, educação e saúde (DGS, 2011).

Geralmente, é um comportamento contínuo ao longo do tempo e pode manifestar-se de forma ativa, quando há intenção de prejudicar a vítima, ou de forma passiva, quando ocorre devido à incompetência ou incapacidade dos pais ou responsáveis em garantir essas necessidades (DGS, 2011).

A negligência pode manifestar-se de diferentes formas e ter diversos impactos nas CJ. Alguns sinais de negligência incluem a falta de cuidados de higiene adequados, vestuário inadequado para a estação do ano e inexistência de rotinas, como alimentação regular e padrões de sono adequados. Outros sinais como hematomas, lesões inexplicadas e acidentes frequentes devido à falta de supervisão de um adulto podem ser considerados como negligência, assim como o não cumprimento dos programas de saúde infantil, como o Programa Nacional de Vacinação (DGS, 2011).

De acordo com a CNPDPCJ (2023), no ano de 2022 foram detetados 14587 novos casos de negligência nos processos abertos pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ).

1.3.2 Maus-Tratos Físicos

Os maus-tratos físicos referem-se a ações intencionais, isoladas ou repetidas, que resultam em dano físico imediato ou potencial. Dar palmadas, atirar objetos, morder, queimar ou utilizar castigos físicos para repreender a CJ são alguns dos exemplos de maus-tratos físicos (APAV, 2011).

Algumas características físicas que podem indicar maus-tratos incluem marcas como equimoses, hematomas, queimaduras ou cortes, especialmente em áreas do corpo pouco comuns de traumatismos acidentais, como o rosto, orelhas, boca, pescoço, extremidades próximas às genitais e nádegas. Outros sinais podem incluir a síndrome da criança abandonada, lesões que deixam marcas visíveis (por exemplo, de fivela, corda, mãos, chicote, régua), sequelas de traumatismos antigos, fraturas, atraso ou ausência na procura de cuidados médicos, histórias inadequadas ou recusa em explicar a origem

da lesão, perturbações no desenvolvimento e alterações graves do estado nutricional (DGS, 2011).

No ano de 2022 foram registadas 2332 ocorrências de situações de perigo em que CJ se encontravam a sofrer de maus-tratos psicológicos, de acordo com os dados relatados pelas CPCJ (CNPDPCCJ, 2023).

1.3.3 Maus-Tratos Psicológicos e Emocionais

Os maus-tratos psicológicos emergem da privação de um ambiente que ofereça tranquilidade e bem-estar afetivo, juntamente com a falta de reconhecimento das necessidades emocionais da CJ e pode ter impactos negativos na infância (DGS, 2011).

De acordo com a APAV (2011), são exemplos de maus-tratos psicológicos, entre outros, insultar, intimidar, humilhar, rejeitar, isolar ou utilizar estratégias emocionalmente abusivas para punir a CJ.

Algumas manifestações emocionais que podem estar associadas a maus-tratos incluem episódios frequentes de urgência devido a cefaleias, dores musculares e abdominais sem causa orgânica aparente, automutilação, ansiedade excessiva, dificuldades nas relações afetivas com outras pessoas, perturbações no comportamento alimentar, problemas no controlo dos esfíncteres ou ideação suicida (DGS, 2011).

Segundo o Relatório Anual de Atividades das CPCJ, foram identificadas 1623 novas situações de perigo devido a maus-tratos psicológicos no ano de 2022 (CNPDPCCJ, 2023).

1.3.4 Maus-Tratos Pré-Natais

Os maus-tratos pré-natais são considerados comportamentos prejudiciais da gestante que afetam a saúde do feto, resultando em problemas no recém-nascido, nomeadamente, crescimento anormal e síndromes de abstinência. Estes comportamentos podem incluir a falta de cuidados físicos adequados à condição de gestante e o consumo de drogas ou álcool durante a gravidez (CNPDPCCJ, s.d).

1.3.5 Trabalho Infantil

O trabalho infantil pode ser definido como um conjunto de atividades realizadas por CJ entre os 6 e os 15 anos, que prejudicam a sua saúde, educação e desenvolvimento. Este conceito abrange trabalhos que interfiram na sua educação, impedindo-as de frequentar a escola, ou que exijam que as CJ combinem a frequência

escolar com um período de trabalho excessivamente longo. Nos casos mais graves, o trabalho infantil pode envolver CJ em situação de escravidão (CNPDP CJ, s.d).

1.3.6 Síndrome de *Munchausen* por Procuração

A Síndrome de *Munchausen* por Procuração diz respeito a uma situação em que o cuidador causa intencionalmente sintomas e sinais na criança, a fim de conseguir atenção médica e assumir o papel de cuidador dedicado. Podendo incluir a administração de drogas ou outros métodos para produzir sintomas que levem a uma investigação médica mais aprofundada, esta síndrome origina técnicas invasivas desnecessárias e hospitalizações frequentes da CJ, o que coloca a saúde da mesma em risco e causa sofrimento desnecessário (DGS, 2011).

1.3.7 Abuso Sexual

O abuso sexual refere-se à participação da CJ em práticas sexuais que procuram satisfazer outra pessoa mais velha, com impactos negativos no desenvolvimento físico, emocional e social da vítima (DGS, 2011).

Esta forma de maus-tratos será abordada com maior profundidade no capítulo seguinte da presente dissertação.

Capítulo 2: Abuso Sexual: Uma Forma de Maus-Tratos a Crianças e Jovens

2.1 Conceito de Abuso Sexual de Crianças e Jovens

Ao longo da história da humanidade, o reconhecimento e a preocupação em relação aos abusos sexuais contra crianças são relativamente recentes, apesar destes ocorrerem desde tempos remotos. Desta forma, não estamos diante de um problema novo, mas sim de uma nova conscientização.

No passado, a proteção das crianças era negligenciada, considerando-se que estas deixavam de o ser assim que deixavam de ser amamentadas, sendo tratadas como miniaturas de adultos até à Idade Média. A partir do século XIX, com o movimento humanista e a fundação de várias organizações de proteção à infância em diferentes países, houve uma mudança nesse paradigma (Bagley & King, 1992; Radbill, 1987, citado por Maria, 2012). No entanto, foi apenas na década de 1970, impulsionado pelo movimento feminista, que temas anteriormente considerados tabus, como a violência doméstica contra mulheres, violação e abuso sexual de crianças, começaram a ser abordados publicamente (Azevedo & Guerra, 1993, citado por Maria, 2012).

No final do século XX, houve uma preocupação crescente relativamente ao tema, onde a União Europeia incentivou os seus Estados membros a criminalizarem o abuso sexual infantil, originando diversos programas de prevenção. Em 2007, o Conselho da Europa adotou a Convenção para a Proteção das Crianças contra a Exploração e o Abuso Sexual, estabelecendo diretrizes abrangentes para combater todas as formas de violência sexual contra as crianças (Conselho da Europa, 2007).

A par destes avanços, surgiu a necessidade e a preocupação de se estabelecer uma definição clara do que constitui o abuso sexual de CJ.

A CNPDPCJ (2023) evidencia que o abuso sexual de CJ ocorre quando um adulto, seja ele um pai, cuidador, parente ou desconhecido, utiliza a sua autoridade ou o seu poder para explorar a criança com o objetivo de satisfazer os seus próprios desejos sexuais. A APAV acrescenta ainda que este conceito envolve qualquer tipo de comportamento sexual indesejado, como atos, tentativas, avanços ou comentários, que ocorrem entre um adulto e uma CJ. Essas interações podem acontecer apenas uma vez, de forma esporádica, ou repetidamente ao longo do tempo (APAV, 2011).

Dentro do conceito de abuso sexual, é possível distinguir dois tipos de abuso: o abuso sexual sem contacto físico e o abuso sexual com contacto físico. O primeiro abrange situações que envolvem sedução verbal explícita, exposição intencional dos

órgãos genitais para obtenção de satisfação sexual ou masturbação na presença de uma CJ. Já o abuso sexual com contacto físico, é uma forma de abuso que se pode manifestar de duas formas, nomeadamente quando há toque intencional nas áreas erógenas da criança, forçando-a, encorajando-a ou permitindo que ela toque nas áreas erógenas do adulto, ou quando envolve penetração, seja vaginal ou anal, usando os órgãos sexuais masculinos ou objetos, bem como atos de sexo oral (CNPDP CJ, s.d).

A APAV (s.d) considera ainda que certos atos podem ser considerados violência sexual quando incluem: a) toques íntimos não desejados (por exemplo, beijar ou apalpar); comentários de carácter sexual que causam desconforto ou receio na vítima ("piropos"); b) toques indesejados nos órgãos sexuais ou ser forçado a tocar nos órgãos sexuais de outra pessoa; c) ser penetrado por via oral, vaginal ou anal por pênis, por outras partes do corpo ou objetos, ou ser obrigado a fazê-lo com outra pessoa; d) ser obrigado a assistir ou a participar em filmes ou fotografias de carácter pornográfico; e) forçar alguém a prostituir-se e *grooming online*.

De acordo com Barroso et al. (2020), a presença ou ausência de violência sexual é tecnicamente definida pelo consentimento, igualdade e coerção. O consentimento traduz-se num acordo, onde a pessoa que consente deve entender o que lhe está a ser proposto, estar ciente dos riscos e consequências, conhecer as alternativas e, assim, tomar uma decisão consciente. Em relação à igualdade, é importante considerar as diferenças físicas, emocionais e cognitivas, bem como os aspetos de poder, controlo e autoridade nas interações sexuais. A autoridade e o poder na relação, principalmente entre o agressor e a vítima, são fundamentais para determinar a igualdade ou desigualdade da interação sexual. Por outro lado, a coerção refere-se às pressões que impedem a vítima de fazer uma escolha livre, seja diretamente, através de percepções de vulnerabilidade ou indiretamente, através de incentivos (Barroso et al., 2020). Em suma, o abuso sexual é qualquer comportamento sexual que ocorre sem consentimento, igualdade e como resultado de coerção.

Importa salientar que nos casos em que o abuso sexual acontece com CJ menores de 14 anos, a Lei indica que se trata de um crime, mesmo que a vítima demonstre vontade de se envolver com o indivíduo em questão, uma vez que esta é uma prática prejudicial para o seu desenvolvimento. Assim sendo, a justiça portuguesa considera que a proteção das CJ é fundamental, mesmo quando aparentam consentir, devido ao risco de dano ao seu bem-estar e desenvolvimento (Artigo 171.º do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março).

2.1.1 Abuso Sexual vs. Pedofilia

Nos últimos anos, os termos “pedofilia” e “pedófilo” têm vindo a tornar-se parte do vocabulário comum na sociedade para descrever qualquer ato de violência sexual contra crianças, o que não se encontra correto tendo em conta a sua definição científica (Instituto de Apoio à Criança [IAC], 2019). Desta forma, importa realizar uma breve distinção entre abuso sexual e pedofilia.

A palavra "pedofilia" tem origem em dois termos gregos, "pedeiktos" que significa "criança" e "philia" que se refere a "atração", "amor" ou "apego" e é utilizada para descrever indivíduos que demonstram interesse sexual ou que mantêm contacto sexual com crianças (Ribeiro, 2018). Desta forma, de acordo com o IAC (2019), o termo “pedofilia” constitui uma condição psiquiátrica caracterizada por fantasias, impulsos ou comportamentos sexualmente excitantes, repetitivos e intensos, que envolvem crianças e persistem por pelo menos seis meses.

Sendo a pedofilia considerada um distúrbio sexual, importa observar que o Código Penal (CP) não possui um crime específico denominado por pedofilia. No entanto, dentro das leis que tratam os crimes sexuais, existem disposições que se aplicam quando um indivíduo que sente atração ou interesse por crianças o coloca em prática, exercendo um crime contra elas (Ribeiro, 2018), como se analisa adiante.

Assim, é importante destacar que o fenómeno da violência sexual contra CJ é complexo e não permite que os agressores sexuais sejam todos classificados como pedófilos ou portadores de uma perturbação psiquiátrica (IAC, 2019). Pelo contrário, um estudo de Lopes (2005, citado por Ribeiro, 2018) concluiu que apenas 5% dos abusadores sexuais são considerados pedófilos.

2.2 Contextos de Vitimização e Perpetração

A violência sexual contra CJ pode manifestar-se em diversas situações e ambientes nos quais as CJ se encontram ou frequentam. No entanto, é importante destacar que os atos violentos de natureza sexual são predominantemente perpetrados em dois contextos distintos: intrafamiliares e extrafamiliares (APAV, 2011).

Recentemente, no âmbito dos abusos extrafamiliares, as redes sociais têm despoletado uma nova abordagem por parte dos agressores, dando origem a uma nova forma de violência sexual *online* (APAV, 2011). Também os abusos sexuais no contexto da Igreja Católica têm sido um tema que tem vindo a ganhar um grande destaque na sociedade, o qual abordaremos de forma sucinta adiante.

2.2.1 Contexto Intrafamiliar

No contexto intrafamiliar deparamo-nos com atos sexualmente agressivos perpetrados por membros da família das CJ. São, por isso, pessoas próximas a elas, nas quais depositam confiança e com as quais compartilham laços de consanguinidade e vínculo afetivo (APAV, 2011).

Desta forma, o agressor pode ser o adulto que desempenha um papel parental, um membro da família nuclear, como o irmão ou a irmã, ou um membro da família alargada, como o avô, a avó, o tio, a tia, entre outros. Ocorre, sobretudo, em espaços físicos que são familiares para a criança, como a sua própria casa ou a de familiares, e em contexto de atividades familiares, como piqueniques, acampamentos e férias (Paula et al., 2022).

Os dados do relatório realizado pela APAV referente ao ano de 2022, indicam que o abuso sexual ocorrido no ambiente familiar é mais prevalente entre crianças do sexo feminino, sendo os casos mais comuns aqueles que envolvem incesto na relação de pai e filha ou padrasto e enteada. Quanto à faixa etária, observa-se que a maioria dos casos acontece com crianças dos 8 aos 10 anos. No entanto, é importante ressaltar que, em muitos casos, a violência sexual começa de forma mais subtil e insidiosa, geralmente por meio de comportamentos que a vítima dificilmente percebe como invasivos. Esses comportamentos podem incluir toques disfarçados de demonstrações de afeto ou exibicionismo aparentemente involuntário (Paula et al., 2022).

A nível psicológico, o abuso no contexto familiar é, por norma, mais gravoso do que o abuso fora do contexto familiar. No entanto, o impacto físico pode ser menos prevalente, já que é menos frequente que o abuso sexual seja acompanhado por agressão física, sendo menos provável que a CJ ofereça resistência, já que conhece o agressor. Por conseguinte, a ausência de evidências físicas de violência pode dificultar a identificação da situação de vitimização, o que facilita a perpetuação do crime por um período de tempo prolongado, estando geralmente associado a um impacto psicológico mais devastador para a vítima (APAV, 2019).

A violência sexual, ocorrendo num ambiente relacional que deveria ser de confiança e proteção, tem o potencial de afetar profundamente a formação emocional da CJ, bem como de influenciar o tipo de relacionamentos que os mesmos estabelecerão ao longo da vida (APAV, 2019).

Dado que o agressor é alguém em quem a vítima confia, é comum que esta experimente sentimentos ambivalentes, incluindo medo, o que dificulta a revelação do crime. Inicialmente, a vítima pode não reconhecer os comportamentos abusivos do

agressor, considerando-os meras manifestações de afeto. À medida que a vitimização acontece, as abordagens do agressor podem tornar-se mais frequentes, provocando na vítima sentimentos de insegurança e dúvida sobre a normalidade desses atos. O agressor pode, inclusive, atribuir a culpa dos seus atos à vítima (Paula et al., 2022).

Segundo o Manual da CARE, a violência sexual dentro do ambiente familiar está associada a níveis mais elevados de disfunção familiar. De facto, em grande parte das famílias onde ocorre violência sexual contra CJ, também é observada a ocorrência de violência doméstica entre os adultos que compõem o lar. Em alguns casos, os atos sexuais contra CJ são cometidos exclusivamente contra eles, com a conivência dos adultos que coabitam, muitas vezes por medo de denunciar o agressor. Noutros casos, envolve também violência doméstica entre os adultos (parceiros), mantendo uma atitude afetuosa em relação aos filhos, o que acaba por disfarçar a violência sexual (APAV, 2019).

Um estudo conduzido por Costa (2020, citado por Paula et al., 2022) revelou que na maioria das situações de abuso sexual intrafamiliar ocorre uma conjugação entre maus-tratos e conflitos familiares. Além disso, constatou-se que esse comportamento ocorre frequentemente em famílias com baixo nível de escolaridade e condições socioeconómicas desfavoráveis (Paula et al., 2022).

Os abusos sexuais em contexto intrafamiliar são os mais frequentes, representando aproximadamente 83% de todos os casos (APAV, s.d).

2.2.2 Contexto Extrafamiliar

No contexto extrafamiliar, a violência sexual é cometida por pessoas que não pertencem à família da CJ, podendo este abuso ser perpetrado por alguém desconhecido da vítima e da sua família, ou por pessoas conhecidas, presentes nos ambientes que a vítima frequenta e com as quais interage diretamente, como um amigo da família, vizinho, jardineiro, motorista, treinador, entre outros (APAV, 2011).

Nesses casos, a violência sexual ocorre geralmente em espaços físicos externos ao ambiente familiar, embora possam ser locais habituais ou parte da rotina da CJ, como a escola, os transportes públicos ou o caminho para casa (APAV, 2011).

2.2.3 Contexto Online

Importa salientar que com os avanços tecnológicos despoletaram novos desafios no que diz respeito à violência sexual. O uso cada vez mais precoce destas plataformas por CJ, muitas vezes sem supervisão adequada dos pais, expõe os

mesmos a um maior risco de exploração e abuso sexual. Acresce que os próprios podem voluntariamente produzir, publicar e compartilhar conteúdo de natureza sexual nas redes sociais, que pode dar origem a uma disseminação não consensual desses conteúdos, resultando em crimes como *sextortion* ou *cyberbullying* (APAV, 2019).

Sextortion é um termo utilizado para descrever a partilha *online* de imagens, fotos ou vídeos de natureza sexual de forma não consensual e com motivação financeira. Envolve situações nas quais o agressor ameaça expor essas imagens sexuais de forma a coagir as vítimas a fornecerem mais fotos ou a fazer algo que satisfaça o interesse do agressor (Wolak et al., 2018).

Assim, embora os adultos sejam as principais vítimas desse tipo de crime, o mesmo também é praticado contra CJ que, devido à falta de consciência e maturidade para compreender as consequências, compartilham conteúdos e informações íntimas e pessoais (Wolak et al., 2018).

Segundo o relatório da UNICEF referente ao ano de 2017, as CJ mais vulneráveis à vitimização sexual em contexto *online* são geralmente do sexo feminino, pertencentes a famílias com reduzidos recursos socioeconómicos ou a comunidades com conhecimentos insuficientes sobre os perigos do abuso e exploração sexual *online*. Desta forma, constata-se que a falta de supervisão no acesso à *internet* e a falta de conhecimento por parte dos progenitores ou cuidadores sobre a mesma representa um risco para as CJ (UNICEF, 2017).

2.2.4 Contexto da Igreja Católica

Os abusos sexuais na Igreja Católica têm sido, de igual forma, um tema altamente controverso e que tem gerado intensos debates por todo o mundo. Esses abusos envolvem casos em que os padres, ou outros líderes religiosos, são acusados de cometer abusos sexuais contra CJ (Stretch et al., 2023).

Neste sentido, surgiu o Grupo VITA, sendo esta uma entidade independente que se dedica a acolher, apoiar e prevenir casos de violência sexual que afetem crianças e adultos vulneráveis no contexto da Igreja Católica em Portugal, atuando de forma abrangente. Este grupo promove a diversidade e a inclusão, rejeitando qualquer forma de discriminação baseada na origem étnica, no género, na religião, na orientação sexual, entre outros. Pretende estabelecer respostas especializadas, desenvolver recursos e implementar estratégias para prevenir situações de violência sexual. Este trabalho é realizado em colaboração com várias entidades eclesíásticas, incluindo

comissões diocesanas, institutos religiosos e outras estruturas ligadas à Igreja Católica (Grupo VITA, s.d).

Um estudo desenvolvido pela Comissão Independente para o Estudo dos Abusos Sexuais de Crianças na Igreja Católica Portuguesa baseou-se na recolha de testemunhos de vítimas de abuso sexual, tendo identificado 512 menores vítimas de abuso sexual pela igreja católica em Portugal. Os resultados deste estudo sugerem que a maioria das vítimas residem nos distritos de Lisboa, Porto e Braga e são, na sua maioria, do género masculino. A amostra concluiu ainda que, atualmente, as vítimas desenvolvem diversas profissões, sendo a sua maioria profissões qualificadas de nível superior, o que significa que a maioria das vítimas tem níveis de escolaridade elevados, com 32,4% das vítimas a terem completado uma licenciatura (Stretch et al., 2023).

2.3 Modelos Explicativos do Abuso Sexual Infantil

São diversos os modelos teóricos que têm sido propostos pela literatura para explicar o fenómeno do abuso sexual infantil.

Inicialmente, segundo Alberto (2010), surgiu o modelo psiquiátrico, que se centrava nas características do agressor, atribuindo os comportamentos abusivos a patologias mentais. No entanto, essa abordagem revelou limitações, levando ao surgimento da perspetiva sistêmica/ecológica, que considera fatores individuais, familiares, sociais e culturais como explicativos do abuso sexual infantil (Alberto, 2010).

O modelo ecológico, desenvolvido por Bronfenbrenner (2011), apresenta uma visão mais abrangente do desenvolvimento humano, focando-se nas interações entre o indivíduo e o ambiente através de diversos sistemas: o microssistema, que se refere às interações no contexto imediato, como a família e a escola; o mesossistema, que engloba as relações entre os microssistemas; o exossistema, que considera os contextos que têm uma influência indireta, como o trabalho dos pais; e o macrossistema, que abrange os fatores culturais e sociais dos indivíduos (Bronfenbrenner, 2011). Segundo este modelo, o desenvolvimento humano é moldado pela interação dos diferentes sistemas, o que gera fatores de risco ou de proteção que podem afetar o desenvolvimento da CJ (Alberto, 2010). Pintor (2020) destaca, neste âmbito, que o microssistema pode facilitar o abuso sexual quando há ciclos de violência, conflitos familiares ou consumo de substâncias psicoativas. Assim, este modelo permite estudar causas, consequências, bem como mecanismos de risco e de proteção dos maus-tratos infantis.

Existem ainda outros modelos teóricos que procuram estudar o abuso sexual, entre eles, o modelo social-interacional que enfatiza a importância dos suportes sociais a que a família pertence, destacando não apenas as características dos pais e das crianças, mas também as relações estabelecidas entre os restantes membros da família, em conjunto com os seus suportes sociais. Esta perspetiva argumenta que as famílias que praticam maus-tratos falham na utilização de estratégias eficazes na resolução de problemas e na adoção de métodos adequados para ensinar comportamentos socialmente aceitáveis. Assim, o modelo social-interacional amplia a compreensão dos maus-tratos infantis ao considerar a família como uma unidade de aprendizagem social. No entanto, algumas questões permanecem sem resposta, como o papel dos referenciais culturais e a abrangência desse problema, uma vez que afeta todas as classes sociais e grupos sociais (Alberto, 2010).

Por último, e de acordo com Krugman (citado por Alberto, 2010), o modelo sistémico aborda os maus-tratos infantis considerando diversas circunstâncias que os facilitam, destacando a necessidade de colaboração entre profissionais de diferentes áreas e a comunicação entre eles na análise deste tema. Segundo este modelo, a abordagem dos maus-tratos deve ser complexa e interacionista, considerado não apenas os fatores familiares, mas também os fatores socioeconómicos e culturais, de forma a permitir uma compreensão holística, dinâmica e histórica do tema (Alberto, 2010).

2.4 Repercussões do Abuso Sexual em Crianças e Jovens

Depois da ocorrência de violência sexual contra uma CJ, é importante reconhecer que as suas reações, imediatas ou não, podem ser diversas tendo em conta a singularidade das vítimas. Essas reações dependem das características individuais, da personalidade e dos detalhes específicos do abuso (CNPDPJC, 2023). Ademais, as diferenças nas reações das vítimas podem depender do quão próximo o autor do crime é da vítima. É importante salientar que uma maior proximidade pode resultar em consequências mais graves para as crianças (Furniss, 1993; Habigzang & Caminha, 2004, citado por APAV, 2019).

No que diz respeito às reações que podem ocorrer durante o ato violento, a APAV (2011) identifica três tipos de reação distintas: 1) reação passiva, apática e ausente de resistência; 2) reação agressiva e 3) participação ativa na agressão sexual.

No que respeita à primeira reação acima mencionada, durante o ato de agressão sexual algumas crianças podem adotar uma postura passiva e até apática em relação

aos atos perpetrados pelo abusador, podendo não tentar fugir, defender-se ou gritar. É importante ressaltar que o facto de as vítimas reagirem desta forma não significa que sejam responsáveis, cúmplices ou que consentem os atos de abuso, pelo contrário, representa uma estratégia de autoproteção. Esta passividade demonstrada pela vítima pode estar relacionada com o medo que a mesma sente em relação à agressão, com a vergonha que sente ou pela ameaça de que possa estar a ser vítima (APAV, 2011).

Por outro lado, algumas vítimas podem manifestar reações agressivas diante do agressor, expressando-se por meio de gritos, tentativas de fuga ou até mesmo tentando resistir fisicamente. Esta forma de resistência tende a ser a mais comum no início dos episódios de vitimização, diminuindo ou desaparecendo ao longo do tempo devido à desigualdade de poder, onde a força física e psicológica do agressor prevalece. Importa ressaltar que esta reação violenta por parte da vítima pode, de certa forma, contribuir para o agravamento da violência física exercida sobre ela, uma vez que o objetivo do agressor é concretizar atos sexualmente violentos e, ao mesmo tempo, suprimir essa reação até que ela se torne ineficaz (CNPDPJ, 2023).

Por fim, algumas crianças podem participar nas situações de agressão sexual, não demonstrando resistência, beneficiando-se da manutenção de uma relação especial e até mesmo incitando o autor do crime. No entanto, é crucial enfatizar que essas circunstâncias não podem ser vistas como atenuantes da responsabilidade do agressor. Devido à sua imaturidade cognitiva e socioemocional, a CJ não está plenamente capacitada, nessa fase de desenvolvimento, para tomar decisões conscientes em relação à sua sexualidade, nem possui uma compreensão clara das consequências físicas e psicológicas que podem decorrer dessas práticas sexuais (APAV, 2011).

2.4.1 Implicações Desenvolvimentais

Depois do abuso, as CJ vítimas de abuso sexual podem apresentar de imediato indícios do mesmo, sendo que estes podem ser facilmente identificáveis, como alterações na saúde física, ou mais difíceis de identificar, quando se encontram relacionados com outras questões existentes na CJ e não exclusivamente com a situação de violência sexual (APAV, 2019).

Os indícios que ocorrem até dois anos após o término do abuso são tidos como efeitos a curto prazo (CNPDPJ, s.d). Alguns estudos sobre abusos sexuais em crianças indicam que essas reações incluem perturbações emocionais e de auto percepção, como distúrbios do sono e da alimentação, medos, fobias, depressão,

culpa ou raiva. Também podem ocorrer consequências físicas e queixas somáticas relacionadas com a ansiedade e com o *stresse* (APAV, 2019).

O abuso sexual, ocorrendo durante a infância, coincide com o desenvolvimento sexual da vítima. Nesse sentido, o comportamento sexual inadequado, como a masturbação desajustada, a curiosidade sexual excessiva e a exposição frequente dos órgãos genitais, também pode ser observado (Maria, 2012).

De acordo com Jorge (2010), estima-se que entre 60% a 80% das CJ que sofrem de abuso sexual apresentam algum tipo de consequência a curto prazo.

De todo o modo, e de acordo com a APAV (2011), importa salientar que esses sinais e sintomas podem não se manifestar imediatamente, podendo ocorrer algum tempo após os episódios de violência, inclusive muitos anos depois, até mesmo na vida adulta. Podem surgir gradualmente, passando de uma ausência inicial para uma manifestação reativa e sintomática ao longo do tempo e podem afetar o desenvolvimento da CJ a nível fisiológico, psicológico, comportamental, cognitivo e social/relacional (APAV, 2019).

A nível fisiológico, é comum verificar-se a presença de dores crónicas, como dores de cabeça e dores abdominais, bem perturbações do sono e alimentares. Além disso, algumas vítimas tendem a desenvolver comportamentos de risco, como o consumo de álcool e estupefacientes ou a prática de relações sexuais desprotegidas (APAV, 2019).

No aspeto psicológico, destaca-se essencialmente a ansiedade, depressão, baixa autoestima e a perturbação de *stress* pós-traumático. Uma outra possível consequência a nível psicológico são as distorções cognitivas, que se podem manifestar pela dificuldade em estabelecer relações de confiança e pela presença de sentimentos de insegurança (CNPDPCJ, 2023).

No que diz respeito às consequências sociais e relacionais, as CJ vítimas de abuso sexual tendem a desenvolver dificuldades no relacionamento interpessoal, demonstrando sentimentos de raiva e medo em relação aos outros, bem como sentimentos de abandono. Pode ainda verificar-se alguma dificuldade em estabelecer relacionamentos afetivos estáveis e um aumento de conflitos e tensões nas relações interpessoais já existentes (Maria, 2012). Além disso, o envolvimento em comportamentos antissociais e delinquentes, bem como as dificuldades escolares e o absentismo escolar são sinais muito frequentes em vítimas de abuso sexual (Kendall-Tackett et al., 1993).

2.4.2 Ausência de Sinais e Sintomas

No entanto, importa salientar que existem CJ que não apresentam quaisquer indícios ou sintomas de vitimização, o que não invalida a possibilidade de terem sido vítimas de abuso sexual. Diversos estudos realizados nesta área concluíram que um número significativo de crianças vítimas de violência sexual não manifestava sintomatologia. Num estudo de Kendall-Tackett et al. (1993), concluiu-se que aproximadamente um terço das crianças vítimas de abuso sexual não apresentava quaisquer sintomas.

Esta ausência de sintomas pode estar relacionada com diferentes fatores, como as características do abuso sexual perpetrado, o tipo de relação com o agressor, as características individuais da CJ e a qualidade do apoio recebido através da rede de suporte informal, nomeadamente os pais, familiares, amigos ou outras figuras de referência (APAV, 2019).

2.5 Proteção Social de Menores: Sistema Legal

A CJ vítima de abuso sexual encontra-se numa situação de perigo, uma circunstância que está reconhecida no artigo 3º, parágrafo 2, alínea b da LPCJP. O regime jurídico estabelecido na LPCJP tem como objetivo garantir a promoção dos direitos e a proteção das CJ em situações de perigo, aplicando-se quando os pais, os representantes legais ou os tutores coloquem em perigo a segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento da CJ (Artigo 3º da LPCJP).

O sistema instituído pela LPCJP divide-se em três níveis de intervenção, visando a promoção dos direitos e proteção das CJ em risco e perigo. Cada um dos níveis de intervenção possui competências e responsabilidades de proteção que resultam de normas específicas (CNPDPJ, s.d).

O primeiro nível engloba as entidades que possuem competência na área de infância e juventude. Estas entidades têm a responsabilidade de intervir em situações de risco e perigo, em cooperação com os pais, representantes legais ou tutores da CJ e incluem instituições de saúde, educação, segurança social e organizações não governamentais. A sua atuação é baseada na prevenção, deteção e diagnóstico de riscos, bem como no encaminhamento para níveis superiores de intervenção, quando necessário (APAV, 2019).

O segundo nível integra as CPCJ, que se traduzem em instituições oficiais não judiciárias autónomas que pretendem promover os direitos e prevenir ou cessar situações que possam prejudicar a segurança, saúde, educação ou desenvolvimento

integral da CJ e são acionadas quando as entidades competentes em matéria de infância e juventude não conseguem agir de forma suficiente para remover a situação de perigo. A intervenção das CPCJ requer o consentimento dos representantes legais dos menores e têm a legitimidade de aplicar diversas medidas com o intuito de promover os direitos e proteger o bem-estar das CJ em situação de risco e perigo, nomeadamente, o apoio junto dos pais ou de outro familiar, a confiança a pessoa idónea, o apoio para a autonomia de vida, o acolhimento familiar ou o acolhimento residencial (CNPDPJ, s.d).

O terceiro nível corresponde à intervenção judicial e ocorre quando não há uma comissão de proteção ativa na área de residência da CJ, quando o consentimento não é dado, quando as CPCJ não têm recursos suficientes para aplicar as medidas adequadas ou se o Ministério Público (MP) considerar a decisão da CPCJ ilegal ou inadequada. Esta abordagem reflete o princípio da subsidiariedade, onde o nível mais adequado de intervenção para cada caso deve ser aplicado primeiro (CNPDPJ, s.d).

Desta forma, pode concluir-se que este sistema possui três níveis distintos: o primeiro, onde a intervenção é acordada por consenso; o segundo, em que a intervenção ocorre com o consentimento e o terceiro, em que a intervenção é imposta.

No CP, o crime de abuso sexual de menores encontra-se tipificado nos crimes contra a autodeterminação sexual. Estes são considerados crimes de natureza pública, ou seja, basta a sua notícia pelos Órgãos de Polícia Criminal (OPC) ou a denúncia por qualquer indivíduo alheio ao crime, sendo que neste tipo de crime o processo inicia mesmo contra a vontade da vítima (Ministério Público, s.d).

Todas as tentativas são puníveis e, de acordo com o Artigo 171.º do Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, alterado pela Lei n.º 15/2024, de 29 de janeiro,

1 - Quem praticar acto sexual de relevo com ou em menor de 14 anos, ou o levar a praticá-lo com outra pessoa, é punido com pena de prisão de um a oito anos.

2 - Se o acto sexual de relevo consistir em cópula, coito anal, coito oral ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objectos, o agente é punido com pena de prisão de três a dez anos.

3 - Quem:

a) Importunar menor de 14 anos, praticando acto previsto no artigo 170.º;

ou

b) Actuar sobre menor de 14 anos, por meio de conversa, escrito, espectáculo ou objecto pornográficos;

c) Aliciar menor de 14 anos a assistir a abusos sexuais ou a atividades sexuais;

é punido com pena de prisão até três anos.

4 - Quem praticar os actos descritos no número anterior com intenção lucrativa é punido com pena de prisão de seis meses a cinco anos.

5 - A tentativa é punível.

O crime de abuso sexual de crianças, conforme estabelecido pelo Artigo 171.º do CP, envolve o contacto sexual entre uma criança e um adulto ou uma criança mais velha, com uma diferença de idade de pelo menos cinco anos, acompanhada de uma diferença significativa no desenvolvimento cognitivo-afetivo (Artigo 171º do CP).

Neste tipo de crime, mesmo que o agressor não tenha usado meios de coerção, a sua conduta é punível dada a vulnerabilidade e a dependência da vítima, bem como a sua falta de capacidade para expressar consciente e livremente a sua vontade. Desta forma, o consentimento da vítima não tem validade para eximir o agressor da sua responsabilidade criminal, uma vez que a lei presume que a criança não possui desenvolvimento psicológico suficiente para compreender que essas ações podem prejudicar o seu desenvolvimento, especialmente no que diz respeito ao desenvolvimento da personalidade na esfera sexual (APAV, 2019).

Mas, para além do Artigo 171.º, existem agravantes previstas no Artigo 177º. do CP que podem ser aplicadas a este crime, nomeadamente a relação entre a vítima e o agressor, a possibilidade de transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, a prática do crime em grupo, a ocorrência de gravidez, lesões graves, ou a idade da vítima (Artigo 177º do CP).

Capítulo 3: Intervenção Multidisciplinar em Situações de Abuso Sexual: da Formação à Intervenção

A intervenção profissional desempenha um papel crucial na salvaguarda do bem-estar das CJ vítimas de abuso sexual. Assim, importa reconhecer a importância de uma intervenção adequada, uma vez que as repercussões emocionais, psicológicas e físicas consequentes desse trauma podem ter um impacto duradouro nas vítimas.

Desta forma, o presente capítulo visa abordar a responsabilidade dos profissionais na prevenção e intervenção em casos de abuso sexual infantil.

3.1 Abordagem Integrada na Prevenção dos Abusos Sexuais de Menores

A violência sexual contra CJ é reconhecida como um problema de saúde pública, dada a sua gravidade e impacto na saúde. As abordagens de prevenção na área da saúde pública são divididas em três níveis, dependendo do momento em que ocorrem, nomeadamente, prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária (APAV, 2019).

A prevenção primária envolve as ações realizadas antes de o problema ocorrer, sendo esta direcionada para a diminuição da ocorrência de problemas específicos, o que implica atuar nos contextos em que esses problemas têm maior probabilidade de ocorrer, exemplo disso são os programas de educação e conscientização sobre prevenção da violência sexual (CNPDPJC, s.d). De acordo com a APAV (2019), a prevenção secundária centra-se nas respostas imediatas à violência, como os cuidados médicos, os serviços de emergência e o tratamento de infeções sexualmente transmissíveis depois do abuso sexual. Por fim, no que respeita à prevenção terciária, esta pretende reduzir as consequências da violência, centrando-se em minimizar as suas repercussões negativas, o que pode incluir a reabilitação, a reintegração e os esforços para reduzir o trauma (CNPDPJC, s.d).

A prevenção da violência sexual pode ainda ser classificada em três abordagens: abordagem universal, que envolve ações preventivas para toda a população, sem ter em conta os riscos individuais, como os programas de prevenção da violência sexual em escolas para todos os alunos, por exemplo; abordagem selecionada, que se centra em estratégias preventivas direcionadas a indivíduos ou grupos com maior risco de serem vítimas; e abordagem indicada, que abrange intervenções preventivas direcionadas a pessoas que já apresentaram comportamentos violentos ou foram vítimas, como o apoio prestado a CJ que sofreram violência sexual (APAV, 2019).

O Modelo de Saúde Pública é o modelo mais utilizado para guiar as atividades de prevenção da violência sexual contra menores, uma vez que aborda a violência sexual como uma doença, procurando alterar a dinâmica entre o agressor, a vítima e a comunidade. Este modelo pretende desenvolver intervenções e programas com base nos fatores de risco e de proteção e, posteriormente, divulgar informações sobre a eficácia das intervenções, fundamentais para melhorar não apenas a prevenção, mas também as respostas existentes na comunidade (APAV, 2019).

3.1.1 Prevenção dos Abusos Sexuais em Contexto Escolar

Na literatura científica, discute-se e reconhece-se o papel fundamental da escola e dos seus profissionais no combate à violência contra CJ. A escola é considerada um espaço onde é possível identificar situações de violência, oferecer apoio às famílias, trabalhar de forma interdisciplinar de modo a lidar com a questão dos abusos e desenvolver estratégias de prevenção (Faraj et al., 2020), que não poderão ser dirigidas apenas às crianças.

3.1.1.1 Capacitação dos Educadores na Prevenção dos Abusos Sexuais

A importância da capacitação dos professores e educadores na prevenção dos abusos sexuais é um tema recorrente na literatura sobre os abusos de CJ. A escola pode desempenhar um papel fundamental na prevenção dos abusos sexuais infantis, desde que os educadores estejam capacitados para identificar os sinais de abuso e saibam como agir diante dessas situações (Faraj et al., 2020).

Cuğ (2022) destaca, igualmente, a necessidade de uma capacitação própria que inclua conteúdos específicos que abordem a prevenção, a intervenção, o acompanhamento e a proteção legal para que os educadores sejam capazes de reconhecer e intervir em casos de abuso sexual infantil.

Cascais et al. (2020) destacam o facto de ser bastante frequente que os educadores apresentem lacunas ao nível do conhecimento sobre o abuso sexual infantil. Alguns educadores, participantes no estudo dos autores mencionados, não sabiam como identificar ou relatar casos de abuso, o que compromete a intervenção e a prevenção desses casos. Cowan et al. (2019) afirmam que são muitos os professores que se sentem desconfortáveis ao abordar este tema, o que pode levar à omissão de conteúdos relevantes no programa escolar, o que poderá ter um impacto negativo na eficácia da prevenção e intervenção. Por isso, ao fornecer formação aos professores

sobre prevenção de abuso sexual infantil, auxilia-se os mesmos a lidar com as suas sensibilidades (Lynas & Hawkins, 2009, citado por Cowan et al., 2019).

Em suma, a capacitação dos educadores e professores é uma parte fundamental das estratégias de prevenção dos abusos sexuais em ambientes escolares. É fundamental que os profissionais possuam um conhecimento sólido sobre o tema, de modo a serem capazes de identificar indicadores de abuso, a fim de intervir de forma apropriada diante de situações de violência sexual infantil.

3.1.1.2 Capacitação dos Pais/Cuidadores na Prevenção do Abuso Sexual

Gaspar et al. (2021) analisaram a importância de capacitar os cuidadores de CJ, evidenciando a necessidade de aprimorar a sua formação para lidar com situações que envolvem a proteção e o cuidado dos mesmos. Os autores destacaram que essa capacitação deve englobar conhecimentos sobre a dinâmica do abuso sexual, o reconhecimento de sinais de alerta, as habilidades para prevenir situações de risco e a intervenção eficaz para proteger as CJ (Gaspar et al., 2021).

Além disso, é notável que a capacitação dos cuidadores é crucial para implementar medidas preventivas eficazes e garantir um ambiente escolar seguro e saudável para todos os alunos. Ressaltam ainda a importância de os cuidadores estarem preparados para lidar com casos de abuso sexual, a fim de proporcionarem um apoio emocional e psicológico adequado para as CJ. A capacitação dos pais e cuidadores também pode ajudar a reduzir o risco de revitimização da CJ, promovendo a sua recuperação e o seu bem-estar psicológico (Gaspar et al., 2021).

Um estudo conduzido por Junior et al. (2017) concluiu que os programas de esclarecimento sobre abuso sexual infantil para pais e responsáveis foi eficaz na melhoria do conhecimento e das habilidades dos participantes na prevenção e identificação de sinais de abuso sexual em CJ. No mesmo estudo, os autores também mencionam que a capacitação dos cuidadores deve abordar uma série de tópicos, nomeadamente, a definição de abuso sexual infantil, fatores de risco, formas de identificar sinais de abuso e formas de prevenir e denunciar o mesmo (Junior et al., 2017).

3.1.1.3 Capacitação de Crianças e Jovens na Prevenção de Abusos Sexuais

É fundamental fornecer às CJ uma educação abrangente sobre abuso sexual, já que isso lhes proporciona informações claras sobre o seu corpo e os comportamentos apropriados e inapropriados dos adultos em relação à sua sexualidade. Além de elevar

a sua autoestima e confiança, essa capacitação também aprimora a habilidade das CJ em reconhecer e denunciar situações de abuso. Capacitadas, as CJ podem identificar sinais precoces de risco e, assim, tomar medidas preventivas para se protegerem. Em última análise, a educação capacita as CJ a protegerem a sua integridade física e emocional, promovendo um desenvolvimento saudável (Ramírez et al., 2020).

Ramírez et al. (2020) destacam que a capacitação das CJ pode ser facilitada por meio de programas de educação sexual que incluam conteúdos sobre o abuso sexual infantil. A educação sexual adequada e oportuna, conforme argumentado pelos autores, são cruciais para permitir que as CJ compreendam a sua sexualidade e tomem decisões informadas sobre ela. Ensinar limites pessoais, direitos sexuais e a importância de identificar e denunciar o abuso sexual deve ser abordado com seriedade, enfatizando informações precisas e adaptadas à idade (Ramírez et al., 2020).

Cowan et al. (2019) acrescentam que a educação sexual capacita as CJ a desenvolver a linguagem necessária para expressar as suas emoções e necessidades, o que se torna essencial em situações de possível abuso, onde as crianças podem enfrentar dificuldades para identificar e comunicar o que lhes aconteceu, especialmente se o agressor for um familiar ou alguém em posição de autoridade. Assim, a educação sexual pode traduzir-se numa resposta mais rápida e eficaz (Cowan et al., 2019).

Diante da crescente necessidade de capacitar as CJ para lidar com a questão do abuso sexual, têm surgido diversos programas que serão apresentados a seguir.

3.1.2 Programas de Prevenção do Abuso Sexual Infantil

Os programas de prevenção dos abusos sexuais de CJ visam fortalecer a capacidade das mesmas para reconhecer situações de abuso, ao mesmo tempo que incentivam a revelação do mesmo e capacitam os adultos com respostas adequadas para minimizar as consequências negativas (Maria, 2012).

De acordo com o estudo de Faraj et al. (2020), a implementação de programas de prevenção da violência sexual nas escolas origina um impacto positivo na redução da violência sexual, melhorando as relações entre os alunos e os seus professores e aumenta, ainda, a sensação de segurança entre os alunos.

Aconselha-se a que os programas sejam iniciados na pré-escola e prolongados ao longo do tempo, de forma a abranger vários grupos e que estes sejam interativos e práticos (Cuğ, 2022).

São diversos os estudos que evidenciam os contextos educacionais como privilegiados, já que permitem alcançar um vasto número de crianças em simultâneo.

Assim, os profissionais escolares têm um papel crucial na prevenção, podendo desempenhar um papel ativo na detecção de casos de abuso sexual (Maria, 2012). Desta forma, é necessário que os profissionais estejam dotados de um conhecimento prévio que lhes permita detetar e denunciar esses casos.

Assim, os programas de prevenção baseiam-se numa abordagem comunitária, onde a comunidade desempenha um papel ativo na prevenção e segurança das CJ e têm três objetivos principais, conhecidos como a teoria dos três R's: reconhecimento do abuso, desenvolvimento de resistência e incentivo à revelação (APAV, 2019).

Estes programas abordam, sobretudo, a identificação de partes privadas do corpo e a sua terminologia adequada, o desenvolvimento sexual saudável, a distinção entre toques apropriados e inapropriados, a compreensão de segredos bons e maus, o direito de decidir quem pode tocar no corpo, a ausência de culpa da vítima e a identificação de adultos de confiança (APAV, 2019).

Podendo ser de curta ou longa duração, são ministrados por profissionais experientes, normalmente em escolas, para alcançar um grande número de CJ. No entanto, a prevenção constitui um desafio, uma vez que é necessário apresentar os conceitos de forma simples e compreensível. Para isso, existem diversos métodos, como as atividades interativas que capacitam as crianças a reconhecer sinais de perigo, dramatizações e o uso de materiais como filmes ou livros infantis (APAV, 2019).

3.1.2.1 Programa CAP – “*Child Abuse Prevention*”

O programa *Child Abuse Prevention* (CAP) destacou-se como pioneiro na prevenção dos abusos sexuais contra CJ a nível mundial e, sendo dirigido a crianças do 1º ao 6º ano, pais, educadores e profissionais escolares, visa capacitar os mesmos com estratégias preventivas sobre a violência sexual (APAV, 2019).

Este programa reconhece a importância de proporcionar às crianças informações preventivas para que estas sejam capazes de reconhecer situações potencialmente perigosas. No entanto, para que essas estratégias sejam eficazes, os adultos que rodeiam as crianças devem, de igual forma, estar informados sobre a prevenção de abusos, reforçando as estratégias aprendidas pelas crianças (Maria, 2012).

Para isso, o CAP desenvolve-se, na prática, através de *workshops* com os professores, pais e crianças. A sessão para os profissionais foca-se na atuação dos mesmos como principal recurso e a sessão para os pais compartilha estratégias para iniciar diálogos sobre o tema com as crianças. Já no workshop para as crianças, são

utilizadas estratégias de *role-play*, bem como discussões em grupo, com o propósito de capacitar as mesmas acerca do reconhecimento de situações perigosas e estratégias de segurança (APAV, 2019).

Na adaptação do CAP para Portugal, enfatiza-se a inclusão de outros membros da comunidade local, como OPC, centros de saúde e diversas instituições ligadas ao trabalho com CJ. Esses elementos são convidados a participar nos workshops para profissionais e a fazer parte da comissão organizadora do projeto (Maria, 2012).

No entanto, importa referir que, como indicado pela avaliação do programa, seria benéfico que as crianças tivessem acesso ao programa mais do que uma vez, de forma a garantir que as competências adquiridas não se dissipassem com o tempo (Maria, 2012).

3.1.2.2 Programa “Who Do You Tell?”

Desenvolvido pela organização sem fins lucrativos "*Calgary Communities Against Sexual Abuse*", no Canadá, o programa “Who Do You Tell?” consiste em sessões dinamizadas com as CJ, os professores e com os pais (APAV, 2019).

Na sessão com os professores, o foco é apresentar a abordagem que será utilizada com as CJ, fornecer orientações sobre como identificar sinais de possíveis abusos sexuais e capacitar sobre a forma como devem agir diante uma denúncia. Na interação com os pais, o objetivo é prepará-los para a participação dos filhos no programa, dando informações sobre a violência sexual infantil e orientações sobre como responder a uma denúncia. Já as sessões com as crianças, abrangem tópicos como o conceito de violência sexual, identificação das partes privadas do corpo e reconhecimento de adultos confiáveis a quem podem recorrer em caso de violência sexual (APAV, 2019).

Para atingir os objetivos, são utilizados recursos variados, incluindo histórias, canções, vídeos e *role-plays*. O programa transmite mensagens essenciais, nomeadamente a importância de dizer "não" e compreender que os abusos sexuais nunca são culpa da vítima (APAV, 2019).

Este programa demonstra ser eficaz, constatando-se que as crianças que participam no mesmo revelam ganhos significativos a nível dos conceitos do abuso sexual (APAV, 2012).

3.1.2.3 Programa “*Stop It Now!*”

O programa “*Stop It Now!*” foi criado por Frank Henry, uma vítima de violência sexual, e visa a prevenção da violência sexual contra CJ, mobilizando adultos, famílias e toda a comunidade para a proteção das mesmas antes que se tornem vítimas. Este é um dos poucos programas que convoca todos os adultos a assumirem a responsabilidade de combater a violência sexual contra menores (APAV, 2019).

O programa baseia-se no princípio de que a mudança de atitudes sociais e políticas é responsabilidade de todos promovendo, assim, medidas comunitárias para a prevenção do abuso sexual, incluindo informações sobre o conceito, melhorias nos serviços de apoio a vítimas, programas de educação sexual adequados às idades das CJ e uma maior conscientização sobre comportamentos que as colocam em risco (APAV, 2012).

3.1.2.4 Programa PIPAS

O programa de prevenção "Projeto Integrado para a Prevenção do Abuso Sexual" (PIPAS), criado pela Casa Pia, é direcionado a CJ de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 5 e os 16 anos, residentes nos 10 Centros de Educação e Desenvolvimento da Casa Pia de Lisboa (APAV, 2019).

O PIPAS aborda temas como a autoestima, a higiene, a sexualidade, as habilidades sociais e as emoções. As sessões baseiam-se num espaço de conversa que começa com a proposta de um jogo. Os dinamizadores, que incluem professores, educadores de infância e responsáveis pelos Centros, receberam previamente formação especializada para implementar o programa (APAV, 2012).

Atualmente, este é um programa que pode ser aplicado noutros contextos (APAV, 2019).

3.1.3 Abordagem Preventiva centrada nos Agressores

De modo a conseguir adotar uma abordagem integrada no âmbito da prevenção dos abusos sexuais de CJ, é importante que os/as agressores/as sexuais sejam de igual forma incluídos na prevenção e intervenção. Neste sentido, têm vindo a ser desenvolvidos programas direcionados a agressores sexuais, com o objetivo de interromper os ciclos de abuso (Ribeiro, 2018).

Ainda que o desenvolvimento de programas dirigidos a agressores sexuais seja limitado, existe um consenso generalizado de que os que seguem uma abordagem

cognitivo-comportamental são os mais eficazes na redução das taxas de reincidência entre o grupo de agressores sexuais (Gonçalves, 2004).

3.1.3.1 Programa de Tratamento para o Controlo da Agressão Sexual

O Programa de Tratamento para o Controlo da Agressão Sexual (CAS-R) foi desenvolvido por Rossoni e Fuentes, em 2013, e é destinado a jovens com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos que cometeram crimes de abuso sexual e foram encaminhados para o sistema de justiça juvenil.

Centrando-se numa abordagem cognitivo-comportamental, este programa pretende promover o desenvolvimento da autoestima e das competências sociais do agressor, de forma a evitar a sua reincidência. Para isso, foca-se na compreensão da perceção de que o agressor sexual tem do seu problema, de modo a conseguir transformá-lo, recorrendo à identificação dos pensamentos, sentimentos e interações que o mesmo experienciou antes, durante e após o crime (Rossoni & Fuentes, 2013).

3.1.3.2 Programa PBX

O Programa PBX é um programa de intervenção psicológica destinado a jovens adultos considerados de médio e alto risco de cometer abusos sexuais. A sigla "PBX" significa "Problema X", dada a pertinência em evitar a referência direta à agressão sexual no nome do programa, de modo a não inibir a participação no mesmo (Barroso et al., 2020).

Em Portugal, este programa é desenvolvido pela Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) e pode ser aplicado em contextos forenses, clínicos ou comunitários, desde que os profissionais, nomeadamente os psicólogos, que o administram tenham formação especializada. Pretende intervir com jovens que cometeram agressões sexuais, aproveitando o período de medida/sentença a que estão sujeitos para promover a mudança de comportamento desejada. Em vez de focar nas carências, este programa adota uma abordagem de fortalecimento das competências que o indivíduo já possui ou pode adquirir, visando sua reintegração futura na sociedade (Barroso et al., 2020).

3.1.3.3 Projeto “*Prevent It*”

O projeto europeu “*PRIORITY*”, que tem o propósito de desenvolver e avaliar a eficácia de um programa de intervenção psicológica voltado para a prevenção do abuso sexual infantil, pretende lançar um programa online e gratuito para auxiliar pessoas que

enfrentam impulsos sexuais em relação a crianças – o programa “*Prevent It*” (Pinto, 2023).

Este projeto é uma colaboração entre instituições de três países, entre as quais a Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP), e pretende desenvolver um método de intervenção psicológica destinado a ajudar as pessoas com impulsos sexuais em relação a CJ a melhor compreenderem e controlarem os seus pensamentos, sentimentos e comportamentos, de modo a reduzir o risco de cometerem um crime sexual. Para isso, a intervenção ocorre ao longo de nove semanas, em formato *online*, de modo a garantir o anonimato dos participantes (Pinto, 2023).

3.2 Intervenção com Crianças e Jovens Vítimas de Abuso Sexual

A intervenção em casos de abuso sexual infantil é um processo complexo que requer uma abordagem multidisciplinar e sensível. Os profissionais envolvidos desempenham um papel fundamental na avaliação, no apoio emocional e na proteção das vítimas. A intervenção visa não apenas garantir a segurança das CJ, mas também fornecer apoio psicológico, social e legal de forma a ajudá-los a superar o trauma (Projeto CARE, s.d). Além disso, a preparação das vítimas para testemunhar em tribunal e o acompanhamento das famílias desempenham um papel crucial no processo de intervenção (Magalhães, 2010).

3.2.1. O Processo de Revelação do Abuso Sexual

A denúncia de uma situação de crime de abuso sexual deve ser feita às autoridades, podendo ser prestada junto do MP, da Polícia Judiciária, da Polícia de Segurança Pública ou da Guarda Nacional Republicana. Podem ser denúncias anónimas e não são necessárias provas, basta a suspeita. Logo que as autoridades policiais tomem conhecimento da denúncia, a investigação é iniciada (Projeto CARE, s.d).

A revelação do abuso sexual é um tema amplamente estudado, sendo necessário perceber os motivos pelos quais as vítimas negam ou adiam a revelação do abuso, bem como os efeitos das reações dos adultos ao redor da criança após a revelação. Muitas das vezes, o receio de contar sobre o abuso advém de ameaças e coações por parte do agressor e do medo da rejeição ou de represálias da família. Em casos de abuso sexual intrafamiliar, a revelação do abuso pode ser mais difícil devido

ao medo das consequências e à dependência emocional e financeira do agressor (Santos & Dell’Aglío, 2010).

Nos casos em que a denúncia é realizada a um profissional que acompanhe a CJ, embora a confidencialidade seja essencial na relação com o utente, a denúncia às autoridades é obrigatória e necessária para garantir a segurança da vítima. O profissional deve explicar à CJ a razão e a importância da denúncia, mantendo-a informada sobre qualquer informação compartilhada externamente, desde que a idade da criança permita compreender este processo. Ainda assim, e para preservar a confiança na relação entre o profissional e a vítima, a confidencialidade deve ser mantida em relação a questões que não envolvam a denúncia e que não afetem a segurança da CJ (APAV, 2019).

Ademais, esta é uma fase em que é essencial adotar uma abordagem cautelosa e rigorosa na avaliação dos sintomas e sinais de abuso sexual, considerando que a maioria deles são inespecíficos e pode surgir noutros contextos orgânicos e psicológicos. A suspeita de abuso sexual pode ter consequências significativas para todos os envolvidos, e qualquer acusação infundada ou injusta pode causar danos duradouros, especialmente nos casos de falsos diagnósticos. Assim, é importante tomar medidas cuidadosas para evitar repercussões negativas e garantir que as acusações sejam baseadas em evidências sólidas e fundamentadas (Cordeiro, 2003).

Durante o processo, podem surgir informações contraditórias ou indícios pouco significativos, o que pode afetar o curso normal do processo judicial. Essas complicações podem levar a situações em que a CJ sente que a sua tentativa de pedir ajuda é ignorada, e pode acabar por desistir de falar sobre o abuso, já que sente que não está a ser devidamente ouvida (Camões, 2005).

Desta forma, a intervenção adequada é crucial para garantir não apenas a proteção da vítima, mas também o devido processo legal contra o agressor. É essencial que os profissionais trabalhem em conjunto para assegurar a segurança da criança e oferecer o suporte necessário para ajudá-la a superar o trauma (Camões, 2005).

3.2.2 O Primeiro Contacto: Recolha de Informação e Apoio Emocional

Independentemente do meio utilizado para o contacto com a vítima, é crucial que o profissional avalie a situação relatada. De acordo com a APAV (2019, p. 131), o primeiro contacto é um momento de grande importância, tanto para a vítima como para o profissional: “o primeiro recorre ao serviço num momento de fragilidade, para pedir ajuda; o segundo tem sobre si as expectativas geradas pelos/as utentes sobre como

poderão ser apoiados”. Neste primeiro contacto, as vítimas geralmente encontram-se emocionalmente frágeis devido à proximidade temporal dos eventos traumáticos, sendo essencial que o técnico demonstre empatia, aplicando os seus conhecimentos de modo a prestar o apoio emocional necessário quer à vítima, quer à sua família (APAV, 2019).

A recolha de informação deve abranger três dimensões: 1) a história pessoal e de pré-vitimização, onde se pretende recolher informação relativa ao contexto familiar, escolar e social; 2) a vitimização, onde se abordam as dinâmicas e os detalhes do crime; e 3) a história pós-vitimização, na qual se procura perceber as consequências da vitimização experienciada pela CJ. Ainda assim, importa ter em conta o estado emocional da CJ, ajustando a recolha de informação em função do mesmo (Camões, 2005).

Após a recolha de informações, o técnico deve avaliá-las em conjunto com os fatores de risco mais comuns associados aos crimes sexuais contra CJ, entre eles, o tipo de vitimização, a relação entre a vítima e o autor do crime, a posse de armas e ameaças por parte do agressor, perseguições ou assédio contínuo, o recurso ao segredo para manter a dinâmica violenta, a idade da vítima e os antecedentes criminais do agressor. No entanto, é importante enfatizar que a presença de fatores de risco não implica necessariamente que a vítima venha a sofrer de novos abusos ou de abusos mais severos, devendo estes fatores ser vistos como probabilidades e não certezas absolutas. Assim, o técnico deve gerir o processo de apoio com base no risco percebido e nas necessidades de intervenção identificadas tanto por ele como pela vítima e/ou familiares (APAV, 2019).

O técnico deve, de igual forma, atender às necessidades expressas pelos utentes, mesmo que nem sempre sejam claras ou diretas. É comum as vítimas pedirem apoio sem especificar exatamente o tipo de ajuda que precisam. Assim, devem ser identificadas necessidades adicionais com base nas informações recolhidas na avaliação do risco (Camões, 2005).

Quando a denúncia é referente a um caso de agressão sexual recente, a vítima deve ser rapidamente encaminhada para o hospital pelos OPC. Se o crime ocorreu nas últimas 72 horas, o hospital solicita a intervenção do perito do Instituto de Medicina Legal, que se desloca até o hospital para realizar um exame na vítima. Se a agressão sexual ocorreu há mais de 72 horas, não é necessária uma avaliação urgente pelo perito do Instituto de Medicina Legal. Em vez disso, os OPC realizam um pedido para agendar o exame e dá-se início ao processo judicial (Duque et al., 2010).

Dentro deste cenário, a pedido do tribunal, as Equipas Multidisciplinares de Apoio Técnico desempenham um papel fundamental nas várias fases do processo judicial relacionado à promoção e proteção de CJ, nomeadamente na elaboração de relatórios de avaliação diagnóstica da CJ e da sua família. O propósito destes relatórios é avaliar se a situação de perigo persiste, propondo uma medida adequada de promoção e proteção para a situação em questão. Assim, e enquanto a intervenção do tribunal não for viável, os OPC removem a CJ da situação de perigo, garantindo a sua proteção (Duque et al., 2010). Mais adiante será retomada esta ideia.

3.2.3 Apoio Específico no Processo Penal em Fase de Inquérito

Depois da denúncia de um crime, inicia-se a fase de inquérito, sendo esta a fase de investigação conduzida pelo MP, auxiliado pelos OPC. Esta fase é dedicada à investigação do crime e da sua autoria, e o MP pode solicitar inúmeras diligências, nomeadamente a audição do suspeito, a realização do exame médico-legal e a execução de declarações para memória futura. Esta é a fase crucial para reunir provas e informações relevantes para a tomada de decisão sobre a acusação ou arquivamento do caso (APAV, 2019).

3.2.3.1 Exame médico-legal

Na fase de inquérito, as perícias médico-legais são obrigatórias em casos de suspeita de agressão sexual e pretendem obter provas científicas através da identificação de vestígios físicos ou biológicos, bem como de lesões ou sequelas. Estas perícias são dirigidas pelos peritos médicos do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF) (APAV, 2019).

O exame médico-legal é, por norma, realizado num gabinete médico-legal do INMLCF, geralmente na área de residência da vítima. Nos casos em que o INMLCF não está em funcionamento, existe um serviço de perícias urgentes que funciona 24 horas por dia e todos os dias da semana, que realiza exames nos serviços de urgência hospitalares. Importante ressaltar que este exame tem valor probatório, mesmo que nem sempre sejam encontradas lesões ou vestígios. Além disso, a negatividade do exame não exclui a possibilidade de contato sexual, uma vez que pode haver diversas razões para a ausência de vestígios, nomeadamente a revelação não atempada do abuso (APAV, 2019).

Os exames médico-legais pretendem identificar vestígios, lesões ou sequelas, colher amostras biológicas para que se possa proceder ao estudo de ADN e obter

amostras não biológicas que possam ser utilizadas na investigação criminal. Desta forma, dada a sensibilidade destas questões, a abordagem dos profissionais forenses deve ser adequada e eficaz, já que a sua intervenção influencia a colaboração da vítima no restante processo judicial. Além disso, e uma vez que os indicadores físicos e biológicos de contacto sexual nem sempre são conclusivos, importa incluir outros profissionais nesta fase, como psiquiatras e psicólogos, para que os indicadores psicológicos também possam ser estudados (Camões, 2005).

Desta forma, estes exames devem ser conduzidos de forma respeitosa, ponderada e cuidada, seguindo os procedimentos definidos a fim de garantir a credibilidade do processo e o conforto da vítima (APAV, 2019).

3.2.3.2 Declarações para Memória Futura

As declarações para memória futura são uma forma de intervenção do juiz de instrução durante a fase de inquérito, destinada a obter antecipadamente as provas, quando existem motivos excepcionais que o justifique, nomeadamente em casos de abuso sexual infantil (Carmo, 2013).

O recurso às declarações para memória futura é uma medida de proteção para a CJ, uma vez que visa evitar a presença da mesma durante o julgamento. É importante salientar, no entanto, que o juiz tem o poder de decretar a presença da CJ no julgamento, se julgar necessário (Duque et al., 2010).

A audição para memória futura de uma CJ vítima de violência sexual deve ocorrer com a maior brevidade possível depois do crime ou do conhecimento dos factos, independentemente da identificação do suspeito ou da constituição de arguido (Carmo, 2013).

Prevê-se que as declarações aconteçam num espaço informal e na presença de um técnico especializado que acompanhe a criança. Ainda assim, em Portugal, as condições em que são realizadas as declarações para memória futura não cumprem, por norma, as exigências estabelecidas. Por um lado, os técnicos desempenham práticas muito diferentes para assistir o menor, não havendo uma prática específica estabelecida por lei. Por outro lado, as instalações judiciais não se encontram devidamente preparadas para a realização desta diligência, não havendo um espaço simples e informal adequado à concretização das mesmas (Carmo, 2013). Face a esta problemática, o IAC, desenvolveu o projeto TALE – *Training Activities for Legal Experts on Children Rights* que, através de ações de formação e sensibilização, pretende proporcionar formação teórica e prática aos profissionais da área do direito que

acompanhem as CJ em procedimentos judiciais de forma a promover e reforçar as boas práticas entre os profissionais (IAC, s.d). Desta forma, tem vindo a verificar-se uma crescente preocupação em relação a esta problemática.

Neste processo, o técnico nomeado para assistir a vítima menor de idade tem diversas funções, nomeadamente, preparar a CJ para o contacto com o meio judicial, acompanhá-la durante as diligências e oferecer o apoio necessário, mesmo após a termo das declarações, de modo a evitar qualquer impacto emocional negativo. Assim, a nomeação do técnico deve ser cuidadosamente ponderada, tendo em conta não apenas o processo-crime, mas também o procedimento de proteção e promoção dos direitos da criança conduzido por órgãos especializados. O papel do técnico deve estar alinhado com o sentido protetivo dessa ação, procurando harmonia e cooperação entre as entidades envolvidas (Carmo, 2013).

3.2.4 Apoio Específico no Processo Penal em Fase de Instrução

Terminada a fase do inquérito, pode seguir-se a fase de instrução, sendo esta facultativa, já que só acontece se for requerida pelo arguido ou pelo assistente. Nesta fase, o juiz de instrução analisa os indícios probatórios recolhidos durante a fase de inquérito e pode realizar outras diligências com a colaboração dos OPC. No final da fase de instrução, o juiz proferirá um despacho de pronúncia, caso existam indícios suficientes para justificar o julgamento, ou um despacho de não pronúncia (APAV, 2013).

Também nesta fase é fundamental o papel do técnico na preparação da CJ para testemunhar. Como mencionado anteriormente, mesmo que se tenha recorrido a declarações para memória futura, as CJ podem ser chamadas novamente para testemunhar no julgamento. É, portanto, crucial saber como prepará-las para comparecer em tribunal (IAC, s.d).

Essa preparação passa por diversas etapas, entre elas: 1) preparar a CJ para o julgamento, permitindo visitas antecipadas à sala de audiências ou de videoconferências de forma a se familiarizarem com o ambiente; 2) orientar a CJ sobre como responder às perguntas no tribunal, incentivando-a a ser honesta, pedindo esclarecimentos, se necessário, e utilizando as palavras certas, mesmo que sejam palavras desadequadas; 3) implementar medidas de proteção para lidar com possíveis retaliações, caso a CJ e suas famílias tenham receio de represálias; 4) Explicar à CJ que, embora seja raro, é possível que reencontrem o autor do crime, devendo ser encorajadas a não sentir medo e a entender que a culpa é sempre do agressor e não

da vítima; 5) gerir as expectativas da vítima e dos seus representantes legais em relação ao resultado do julgamento, preparando-os para a possibilidade de a sentença não corresponder às suas expectativas; 6) proteger a identidade da vítima na comunicação social e 7) tranquilizar as CJ em relação às despesas do processo, garantindo-lhes que o Estado pode protegê-los mesmo em situações de carência económica através de apoio judiciário, apoio psicológico gratuito e possibilidade de indemnização (APAV, 2013).

A participação de CJ nos tribunais pode ser uma experiência angustiante e gerar sentimentos de ansiedade, especialmente quando os espaços e as formalidades não são adequados às suas necessidades emocionais das mesmas. Assim, o sistema judicial deve implementar medidas de proteção e preparar os técnicos para lidar adequadamente com a participação das CJ nos processos. É essencial adotar abordagens especializadas, desenvolver procedimentos menos intimidantes e procurar conciliar o tempo da justiça com o tempo das vítimas (Duque et al., 2010).

3.2.5 Apoio Psicológico

O direito que as vítimas têm de receber apoio psicológico encontra-se elencado no Artigo 9º, ponto 1, alínea c) da Diretiva 2012/29/EU. No caso das CJ, a abordagem psicológica torna-se mais complexa e carece de um planeamento preciso, que tenha em consideração o impacto desse trauma no desenvolvimento da vítima e da sua família (APAV, 2019).

Como mencionado anteriormente, os primeiros contactos com as vítimas são momentos extremamente sensíveis e podem ter um impacto crucial na direção da intervenção, pelo que é fundamental estabelecer os objetivos da intervenção de forma clara e informar a vítima sobre todo o processo aumentando a sua noção de controlo, de forma a reduzir a ansiedade, o medo e possíveis sentimentos de culpa decorrente do trauma (APAV, 2019).

Com um plano de intervenção estruturado e de longo prazo, o objetivo é que as vítimas alcancem bem-estar psicológico e desenvolvam habilidades de autonomização. Numa primeira fase, a intervenção deve focar-se na resolução de problemas, seguida de uma intervenção de carácter psicoeducativo. Questões de autoestima e imagem corporal são especialmente relevantes, dado que são áreas bastante afetadas em vítimas de violência sexual. Esta intervenção deve, portanto, promover estratégias de resolução de problemas, reativando estratégias de adaptação (Ribeiro, 2014).

No entanto, esta intervenção não se cinge à CJ vítimas. Os psicólogos também procuram trabalhar com os pais ou tutores legais no sentido de os ajudar na adaptação à nova realidade, para que possam prestar, também eles, apoio à CJ. Estes, quando não estão no papel de agressores, desempenham um papel fundamental no ajustamento dos filhos depois do abuso sexual, bem como na sua resposta à intervenção psicológica. Compreender as emoções dos pais diante uma revelação de um abuso sexual contra o seu filho é essencial, sendo necessário que o técnico estabeleça uma relação de proximidade com a família, já que esta tem um papel importante em todo o processo. A intervenção familiar pretende compreender as emoções parentais neste contexto, reconhecendo as suas reações como parte integrante do apoio (APAV, 2019).

Na avaliação psicológica da vítima, são conduzidas entrevistas tanto com a criança como com os seus pais ou tutores legais. Geralmente, a abordagem é conduzida por três etapas. Primeiro, os pais da criança são entrevistados com o objetivo de avaliar o contexto e de estabelecer uma relação de confiança. Depois, a CJ é entrevistada em duas fases distintas, sendo que a primeira entrevista pretende avaliar o desenvolvimento e a credibilidade da CJ e, na segunda entrevista, abordam-se as questões relacionadas com o abuso, recorrendo à utilização de diversas estratégias, nomeadamente figuras ilustrativas para ajudar a criança a identificar áreas sensíveis. Em alguns casos, é necessário recorrer-se a uma outra entrevista onde, para compreender melhor os factos, a CJ é questionada de forma mais detalhada, muitas vezes com o auxílio de bonecas anatómicas, nas quais podem representar o que aconteceu (Ribeiro, 2014).

Ao contrário dos adultos, as crianças têm uma maior dificuldade em expressar o que sentem acerca da experiência de vitimização, por isso, é importante que o psicólogo conheça os estádios de desenvolvimento cognitivo, social e emocional associados à infância e adolescência. Além disso, recorrer a uma linguagem simples e adequada ao estágio de desenvolvimento da CJ é essencial para garantir que eles compreendem o que lhes está a ser comunicado (APAV, 2019).

Em suma, a intervenção psicológica é um processo delicado que, para que se traduza em resultados positivos, é necessário que o técnico possua determinados fatores centrais, nomeadamente empatia e confiança (Ribeiro, 2014).

3.2.6 Apoio Social: Necessidades Decorrentes do Crime

As CJ vítimas de abuso sexual, incluindo as suas famílias, necessitam de diferentes tipos de apoio por um período variável de tempo, dependendo das

circunstâncias da vitimização e das características pessoais e sociais dos envolvidos (APAV, 2019).

Nesse sentido, os serviços de apoio devem ouvir atentamente as vítimas, reconhecê-las como tal e ajudá-las a lidar com o impacto emocional, psicológico, físico, social e financeiro decorrente do abuso. Os profissionais devem garantir o pleno exercício dos direitos das vítimas, bem como um apoio personalizado de acordo com a avaliação individual de cada caso, podendo esse incluir suporte emocional, prático, jurídico, psicológico e social (APAV, 2019).

De acordo com o Artigo 91.º da LPCJP “quando exista perigo atual ou iminente para a vida ou integridade física da criança ou do jovem e haja oposição dos detentores do poder paternal ou de quem tenha a guarda de facto”, é possível remover a CJ e providenciar o seu acolhimento de emergência numa instituição apropriada para essa finalidade. Esta retirada pode ser solicitada por diversas entidades competentes em assuntos de infância e juventude ou pelas comissões de proteção, com possível envolvimento do Tribunal ou dos OPC (Artigo 91º da LPCJP).

Em situações de urgência, a Linha Nacional de Emergência Social pode providenciar acolhimento imediato para a CJ. Esta solução pode ser necessária para proteger imediatamente a CJ de uma situação de abuso sexual, sobretudo quando ocorre em contexto intrafamiliar. Contudo, o técnico deve considerar a possibilidade de avaliar a rede de apoio disponível antes de recorrer à retirada de emergência. Além disso, é crucial garantir que o autor/suspeito do crime não tenha conhecimento do local onde a CJ será acolhida (APAV, 2019).

Por diversas vezes, é necessário reorganizar a vida da CJ, o que pode envolver a necessidade de mudar para uma localização geográfica diferente, afastando-se da sua rede de apoio habitual e mudando de contexto escolar. Para garantir a privacidade e evitar que a CJ seja exposta a mais traumas, os profissionais, sobretudo os assistentes sociais, devem procurar coordenar com as instituições escolares a transferência da mesma, assegurando a continuidade do seu processo educacional (APAV, 2019).

Neste sentido, e como tem vindo a ser mencionado, a APAV desenvolveu um projeto – Rede CARE – que pretende oferecer apoio especializado a CJ que foram vítimas de violência sexual. A Rede CARE encontra-se presente em vários locais do país, no entanto, organiza-se numa lógica de itinerância que permite a mobilização dos técnicos para locais mais próximos das vítimas, o que se traduz numa mais valia, já que

muitas das vezes as mesmas encontram-se em situações delicadas e precisam de apoio que seja sensível às suas necessidades e circunstâncias específicas (APAV, s.d).

3.3 O Papel Específico dos Técnicos na Intervenção

Como tem vindo a ser abordado, o apoio a CJ vítimas de abuso sexual, assim como aos seus familiares e amigos, requer a atuação de profissionais capacitados e qualificados. Estes profissionais devem possuir um conhecimento profundo e claro sobre os procedimentos adequados, as estratégias de intervenção e a gestão de todo o processo de apoio (APAV, 2019).

A rede de profissionais que trabalham em conjunto para lidar com casos de abuso sexual de uma CJ engloba psicólogos, assistentes sociais, professores, educadores, profissionais de saúde, profissionais da área do direito e OPC. A atuação destes profissionais deve seguir princípios orientadores, como o superior interesse da criança, garantindo os seus direitos e a sua proteção. A privacidade deve ser respeitada, considerando que se lida com informações sensíveis e privadas de todos os envolvidos, o que exige uma abordagem cuidadosa e ética (CNPDPJC, s.d). Além disso, privilegia-se a intervenção precoce, sempre que houver suspeitas ou conhecimento de risco para a CJ (APAV, 2019).

De acordo com a LPCJP, a intervenção deve ser mínima, realizada apenas pelas entidades indispensáveis para a promoção e proteção dos direitos da criança e deve ser proporcional à situação de perigo em que a criança se encontra, priorizando sempre o superior interesse da criança. Além disso, qualquer intervenção deve ser adequada à situação de perigo em que a CJ se encontra no momento em que a decisão é tomada, devendo-se interferir na sua vida apenas na medida do estritamente necessário. Os pais devem ser envolvidos no processo, assumindo os seus deveres para com a criança, preservando as relações afetivas estruturantes para o desenvolvimento da mesma. Ademais, toda a intervenção deve seguir uma lógica de subsidiariedade, onde as entidades com competências em matéria de infância e juventude atuam primeiro, seguidas pelas CPCJ e, em última instância, pelos Tribunais (Artigo 4º da LPCJP).

No que diz respeito às competências dos técnicos que lidam com crianças vítimas de violência sexual, estas devem ser pessoais e técnicas. As competências pessoais dizem respeito às características intrínsecas do profissional e desdobram-se em diversas dimensões: a) relacional, sendo esta caracterizada pela capacidade de manter um comportamento relacional pacífico; b) tolerância e respeito, nomeadamente no que se refere aos valores e costumes culturais; c) autogestão emocional, uma vez

que os profissionais são confrontados com situações de um elevado grau de exigência; d) vocação e disponibilidade para trabalhar com CJ, já que é importante manter uma interação adequada junto da mesma e e) empatia, devendo o profissional ser sensível à situação e compreendê-la, sem nunca permitir que ocorra um descontrolo emocional do próprio (APAV, 2019).

Por outro lado, as competências técnicas abrangem sobretudo duas grandes áreas: a competência académica e a formação específica sobre vítimas de crime. A competência académica refere-se ao facto de o profissional ser detentor de um curso superior numa área relacionada com as problemáticas da intervenção. Além disso, a formação específica sobre as vítimas de crime é essencial, uma vez que proporciona um conhecimento mais exaustivo acerca dos recursos sociais e das práticas recomendadas no apoio a vítimas, nomeadamente no que se refere ao apoio específico de CJ vítimas de abuso sexual (Nunes & Morais, 2021).

Tendo em conta a natureza da intervenção com CJ vítimas de abuso sexual, e como tem vindo a ser mencionado, é essencial que a articulação interinstitucional esteja presente em todo o processo de apoio e acompanhamento. Neste sentido, deve existir uma multidisciplinaridade que se traduz na articulação entre as autoridades judiciais, os serviços de apoio à vítima existentes na comunidade e, ainda, os serviços de proteção de CJ (Nunes & Morais, 2021).

Costa e Duarte (2000) evidenciam a necessidade não apenas de criar organizações de apoio, mas também de promover mudanças nas mentalidades, valores e preconceitos que contribuem para a violência e os maus-tratos. Nesse sentido, é crucial formar equipas multidisciplinares com formação adequada na área, de forma a que se possam criar as condições necessárias para prevenir esse problema, o que levanta questões relacionadas com o nível de capacitação dos profissionais que atuam nesta área, bem como com a sua compreensão e perceção acerca do tema.

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

Capítulo 1 – Plano de Investigação

Como tem vindo a ser observado ao longo do presente trabalho, os abusos sexuais de CJ representam um problema complexo e sensível que tem impactos significativos nas vidas das vítimas e na sociedade como um todo. A crescente conscientização sobre a extensão desses abusos levou a um aumento da necessidade de intervenções eficazes e abordagens especializadas para lidar com esta questão.

Neste contexto, a capacitação dos profissionais que trabalham na área dos abusos sexuais de menores emerge como um tópico crucial na garantia de uma resposta apropriada e sensível às necessidades das vítimas. Assim, é essencial que os profissionais que trabalham com CJ e que lidam com casos de abuso sexual infantil estejam adequadamente preparados para enfrentar os desafios associados a essa questão, tendo a formação académica um papel vital na capacitação desses profissionais.

Dessa forma, com o objetivo de estudar o tema, formulou-se uma questão-problema que conduz a investigação e, como resultado, definiram-se os objetivos que serão detalhados no presente capítulo. Além disso, serão também apresentadas opções metodológicas e os instrumentos utilizados na recolha e análise dos dados.

1.1 Formulação da Questão de Estudo

De acordo com Freixo (2011, p. 164), o principal objetivo da questão de partida de um trabalho de investigação "constitui um enunciado declarativo que precisa as variáveis-chave, a população alvo e a orientação da investigação, indicando, conseqüentemente, o que o investigador tem intenção de fazer no decurso do estudo".

Desta forma, o presente estudo tem como questão orientadora: Como se caracteriza e de que forma é percebida, por profissionais que intervêm na área, a formação sobre abuso sexual de CJ?

1.2 Objetivos/Questões Específicas

Definida a questão e, ao mesmo tempo, o objetivo principal do estudo, importa distinguir, de forma clara, os objetivos específicos, uma vez que estes últimos constituem a materialização do primeiro (Baptista & Sousa, 2011). Assim, uma vez identificada a questão de partida, estabeleceram-se os seguintes objetivos:

1. Identificar a presença/ausência e quais as principais áreas abordadas nos planos de estudo e na formação dos profissionais relacionadas com o abuso sexual de CJ;
2. Perceber se existem formações complementares atualmente disponíveis para os profissionais que contactam/intervêm em casos de abusos sexuais de CJ;
3. Compreender as perspetivas dos técnicos que atuam nesta área acerca da sua preparação/formação para a intervenção em casos de abusos sexuais de CJ;
4. Perceber qual a perceção dos profissionais sobre a eficácia da formação especializada na intervenção em situações de abuso sexual de CJ;
5. Identificar possíveis desafios que os profissionais enfrentam ao intervir em casos de abuso sexual de CJ.

1.3 Técnicas e Instrumentos Utilizados

Considerando os propósitos orientadores da presente pesquisa, optou-se por uma abordagem de natureza qualitativa de carácter exploratório. De acordo com Freixo (2011), esta é uma abordagem que permite uma recolha de dados mais ampla, já que permite descrever, analisar e interpretar as informações recolhidas.

Para alcançar os objetivos, foi essencial selecionar cuidadosamente os instrumentos de pesquisa que permitiram abordar de forma abrangente o tópico complexo e sensível dos abusos sexuais de CJ, bem como a formação de profissionais nesta área. Assim, como referido anteriormente, o presente estudo segue um plano de pesquisa dividido em duas fases distintas.

Na primeira fase do estudo recorreu-se à análise documental, utilizada para examinar os planos de estudo dos cursos que formam os profissionais que trabalham com casos de abusos sexuais infantis, bem como as formações complementares existentes na comunidade. A análise documental é, de acordo com Junior et al. (2021), um processo que utiliza métodos e técnicas que facilitam a análise e a compreensão de uma ampla gama de documentos, com o objetivo de produzir novos conhecimentos.

Numa fase seguinte, de modo a complementar a análise documental, optou-se pela realização de entrevistas semiestruturadas a diferentes profissionais com experiência na atuação em casos de abuso sexual infantil, nomeadamente da área da psicologia, do serviço social, da saúde, da educação, do direito e das forças policiais. Essas entrevistas foram projetadas com o intuito de aprofundar a compreensão do tema por meio das perceções e experiências diretas dos profissionais. A entrevista semiestruturada, segundo Rebelo (2018), é um método de pesquisa que possibilita a

obtenção de informações por meio de interações diretas com o entrevistado, aumentando assim a eficácia das respostas, uma vez que permite a reformulação das perguntas, caso seja necessário.

Por fim, recorreu-se à análise de conteúdo dos dados recolhidos, através de um procedimento de categorização misto, onde se combinou sistemas de categorização prévias com categorias criadas indutivamente a partir dos dados obtidos, com o objetivo de estabelecer categorias de análise que permitam uma compreensão mais aprofundada do tema (Amado, 2017). A análise de conteúdo, conforme delineado por Bardin (1977), consiste num conjunto de métodos que facilitam a análise, interpretação e descrição dos dados, seguindo diretrizes específicas que capacitam o investigador a analisar as características, estrutura e padrões subjacentes aos dados obtidos, possibilitando uma compreensão mais profunda dos mesmos. Assim, este método de pesquisa permitiu a criação de categorias de análise, com o objetivo de identificar e avaliar as principais áreas abordadas nos currículos académicos dos profissionais, perceber quais as formações complementares e abordagens inovadoras disponíveis para os técnicos e, ainda, identificar possíveis lacunas académicas (Bardin, 1977).

1.4 Procedimentos

Depois de escolhido o tema, formulada a questão de pesquisa e definidos os objetivos específicos, procedeu-se à análise documental dos planos de estudo das áreas estudadas, bem como das formações complementares atualmente disponíveis, o que permitiu o mapeamento do panorama educacional e formativo atual relacionado aos abusos sexuais de CJ.

Para a realização dessa análise, recorreu-se ao *site* da Direção-Geral do Ensino Superior (DGES), onde se pesquisaram os cursos de ensino público disponíveis em Portugal nas áreas em estudo. De seguida, através dos *sites* dos estabelecimentos de ensino dos respetivos cursos, obtiveram-se os planos de estudo dos mesmos e procedeu-se à sua análise. Para isso, num primeiro momento identificou-se as componentes curriculares que abordavam temas relacionados com os maus-tratos infantis, como a proteção de CJ, direito de menores, intervenção com CJ, psicologia do desenvolvimento, entre outros. De seguida, examinou-se o conteúdo dessas Unidades Curriculares (UC) a fim de determinar se havia referência explícita ou implícita ao abuso sexual de menores. Procurou-se termos específicos, como "abuso sexual infantil" e "proteção infantil" e mais amplos como "vulnerabilidade", "negligência" e "educação sexual".

Posteriormente, identificaram-se formações complementares, nomeadamente, mestrados, doutoramentos, especializações e outras formações relevantes, não apenas através do *site* da DGES, mas também através de motores de busca na *internet* (*Google*) com termos/expressões de pesquisa como “formação em intervenção com crianças em risco”; “formação sobre maus-tratos infantis” e “formação em proteção de menores”.

Numa etapa seguinte, desenvolveu-se um guião de entrevista (disponível no Anexo A) que serviu de estrutura orientadora nas interações com os profissionais envolvidos e, posteriormente, foi realizado o contacto com os profissionais, tendo-lhes sido apresentados os objetivos do estudo, enfatizando-se a importância da sua colaboração, bem como a garantia da confidencialidade de todos dados recolhidos.

De seguida, após consentimento dos mesmos (Anexo B), realizaram-se as entrevistas com os profissionais, com recurso à gravação de áudio das mesmas e, de seguida, foi feita a sua transcrição, garantindo assim que os dados fossem registados de forma precisa.

Por último, realizou-se a análise de conteúdo dos dados obtidos, de modo a proporcionar uma visão abrangente e contextualizada da formação e das perceções dos profissionais em relação aos abusos sexuais de menores.

1.5 Caracterização dos Planos de Estudo e Participantes

Numa primeira fase, foram selecionados os planos de estudo dos cursos de relevo para a pesquisa ($n=91$), nomeadamente: Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Medicina, Direito, Educação Social, Educação Básica, Ciências da Educação e Forças Polícias (GNR, PSP e PJ), referentes ao ano letivo 2023-2024 e lecionados no ensino superior público nacional (Tabela 1).

Optou-se por analisar exclusivamente os planos de estudos da licenciatura na área de Educação Básica, considerando-os a base da formação inicial dos professores. Esta escolha baseia-se na compreensão de que tais planos são cruciais na preparação de educadores capazes de desempenhar um papel fundamental no ensino, moldando assim o futuro da educação.

Foram incluídas todas as instituições de ensino público que lecionam os cursos mencionados, de forma a assegurar uma amostra abrangente e representativa do cenário académico atual, sem que nenhum estabelecimento de ensino fosse negligenciado ou sub-representado na presente pesquisa. A decisão de não incluir o ensino privado no presente estudo recai sobre o facto de existir um curto período de

tempo disponível para a realização do mesmo, assim como na dificuldade de acesso aos planos de estudo do ensino privado. Além disso, as instituições de ensino público compartilham uma missão e um financiamento comuns, o que torna a análise mais coerente e comparável dentro desse grupo. Já as instituições privadas podem variar substancialmente em termos de abordagens educacionais, tornando a comparação menos direta.

Tabela 1

Caracterização dos planos de estudo abordados

| Área | n | % |
|----------------------|-----------|------------|
| Psicologia | 12 | 13 |
| Serviço Social | 10 | 11 |
| Enfermagem | 20 | 22 |
| Medicina | 9 | 10 |
| Direito | 5 | 5 |
| Educação Social | 7 | 8 |
| Educação Básica | 20 | 22 |
| Ciências da Educação | 5 | 5 |
| Forças Policiais | 3 | 4 |
| Total | 91 | 100 |

A Tabela 1 traduz a distribuição dos planos de estudo das áreas abordadas. Ao analisar os resultados, verifica-se um maior número de planos de estudo nas áreas de Enfermagem e de Educação Básica ($n=20$), seguidas das áreas de Psicologia ($n=12$), Serviço Social ($n=10$) e Medicina ($n=9$). Por outro lado, as áreas de formação de OPC ($n=3$), de Direito ($n=5$) e de Ciências da Educação ($n=5$) são as áreas que contribuem com menos planos de estudos.

No que diz respeito aos entrevistados ($n=9$), sendo a presente investigação de carácter qualitativo, foi privilegiada a seleção de profissionais que atuam na área da proteção de CJ em risco e perigo, dado que são os que melhor correspondem à problemática em estudo. Para isso, recorreu-se a uma amostragem não probabilística, por conveniência, na qual os entrevistados foram escolhidos com base na sua conveniência e disponibilidade (Creswell, 2009). De seguida realiza-se uma caracterização sociodemográfica dos entrevistados, através da Tabela 2.

Tabela 2*Caracterização sociodemográfica dos entrevistados*

| | Min. | Máx. |
|---|-------------|-------------|
| Ano em que terminaram o curso | 1990 | 2006 |
| | N | % |
| Sexo | | |
| Feminino | 6 | 67 |
| Masculino | 3 | 33 |
| Habilitações Literárias | | |
| Licenciatura | 7 | 78 |
| Mestrado | 2 | 22 |
| Área de Formação | | |
| Psicologia (P) | 1 | 11 |
| Serviço Social (S.S) | 1 | 11 |
| Enfermagem (E) | 1 | 11 |
| Medicina (M) | 1 | 11 |
| Direito (D) | 1 | 11 |
| Educação Social (E.S) | 1 | 11 |
| Educação Básica (E.B) | 1 | 11 |
| Ciências da Educação (C.E) | 1 | 11 |
| Órgãos de Polícia Criminal (OPC) | 1 | 11 |
| Formação Adicional/Específica | | |
| Sim | 3 | 33 |
| Não | 6 | 67 |
| Tempo de experiência na área da proteção de CJ em risco e perigo | | |
| 2 anos | 2 | 22 |
| 3 anos | 2 | 22 |
| > 5 anos | 5 | 56 |
| Experiência em Intervenção em casos de abuso sexual | | |
| Sim | 9 | 100 |
| Não | 0 | 0 |

Com base na análise da tabela anterior, verifica-se que a maioria dos participantes são do sexo feminino (67%). No que se refere às habilitações literárias, constata-se que a maioria dos entrevistados possui apenas uma licenciatura (78%), enquanto que os restantes (22%) detêm um mestrado. No que se refere à formação específica na área da proteção de crianças em risco e/ou perigo, salienta-se que apenas 33% dos profissionais possuem formação especializada no tema, ainda que todos os participantes mencionem ter experiência em intervenção com CJ vítimas de abuso sexual.

Capítulo 2 – Apresentação e Discussão dos Resultados

A apresentação e discussão dos dados obtidos surgem agregadas no presente capítulo com o objetivo de proporcionar uma visão abrangente dos resultados do estudo.

Ao longo do processo de análise, foram desenvolvidas categorias e subcategorias que desempenham um papel fundamental na organização e interpretação dos resultados obtidos, tanto na análise dos planos de estudos, como das entrevistas. Remete-se para o Anexo C, onde constam as tabelas referente às mesmas.

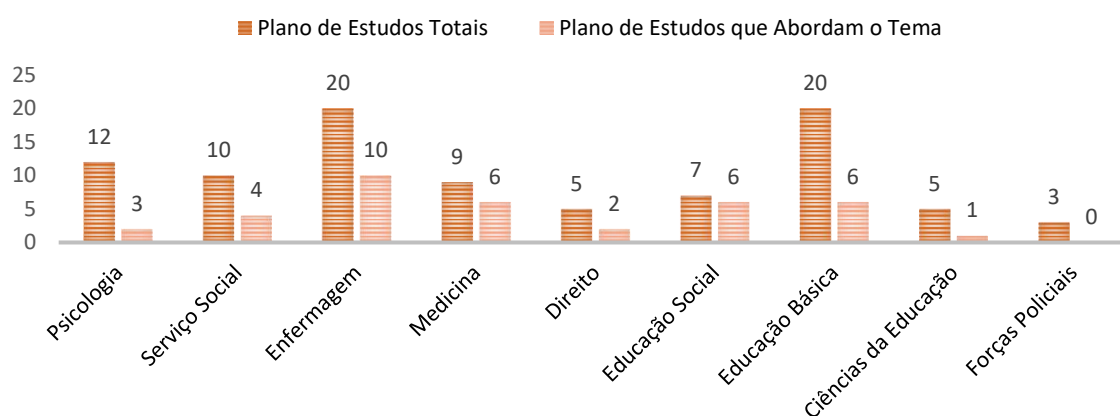
2.1 Análise dos Planos de Estudo

2.1.1 Subcategoria 1: Inclusão do Tema nos Planos de Estudo

Da análise dos 91 planos de estudo dos 9 cursos referidos anteriormente constatou-se uma variação significativa na presença do tema dos abusos sexuais de CJ nos mesmos. Verificou-se que apenas 38 dos 91 planos de estudo analisados (42%) incluem algum tipo de conteúdo relacionado ao abuso sexual de menores, enquanto que os restantes 53 planos (58%) não abordam diretamente esta temática. De seguida serão destacadas as disparidades mais significativas.

Figura 1

Planos de estudos que abordam o tema



No contexto da análise da Figura 1, é notável que, proporcionalmente, as áreas de Medicina e de Educação Social são as que se destacam de forma positiva ao incluírem o tema nos seus planos de estudos. No curso de Medicina, dos 9 planos de estudo estudados, 6 abordam o tema, enquanto que na área de Educação Social, 6 dos 7 planos de estudos analisados exploram esse tema. Por outro lado, verifica-se que os

cursos de Psicologia, Ciências da Educação e de formação de Forças Policiais são os que apresentam uma menor proporção de inclusão do tema, com o último a não o incluir de todo.

Na área da Psicologia verifica-se que dos 12 planos de estudo abordados apenas 3 incluem o tema, o que se demonstra preocupante, uma vez que esta é uma área que desempenha um papel fundamental na compreensão do comportamento humano e identificação de traumas e problemas psicológicos recorrentes do crime (Duque et al., 2010). A ausência de uma educação formal sobre o tema pode originar uma falta de sensibilidade e conhecimento por parte dos profissionais e, conseqüentemente, prejudicar a qualidade do apoio e tratamento oferecido a essas vítimas (Ribeiro, 2014).

A falta de inclusão do tema na formação de OPC é uma questão necessária de ter em consideração. De acordo com Alves (2012), a formação base destes profissionais deve incluir o conhecimento sobre as complexidades do tema, o que se torna fundamental na garantia da justiça e da segurança das vítimas, sendo necessário acautelar uma abordagem mais sensível e empática, promovendo a confiança e a cooperação das mesmas. Neste contexto, importa destacar já aqui o que o OPC entrevistado refere a este propósito: *“normalmente é a nós que os cidadãos recorrem com mais frequência, quase sempre em primeiro lugar, por isso precisamos de estar conscientes das respostas que temos para oferecer e da forma como recebemos a vítima (...) especialmente quando são menores” (OPC)*. A CNPDPCJ (s.d) realça ainda que quando os indivíduos se deparam com uma situação de perigo, as forças de segurança são a primeira opção na procura de ajuda, tornando-se fundamental que estas estejam preparadas para dar uma resposta adequada.

A compreensão da complexidade do abuso sexual de CJ é fundamental para a formação de todos os profissionais, conforme discutido na primeira parte do presente trabalho. Compreender as dinâmicas e os mecanismos psicológicos característicos das vítimas de abuso sexual habilita o técnico a auxiliar a vítima a relatar os acontecimentos de forma mais livre e espontânea. De acordo com Duque et al. (2010), compreender os fatores emocionais que impactam as CJ vítimas de abuso sexual é valioso não apenas no processo inicial de avaliação, mas também no âmbito de todo o apoio psicológico, independentemente de ser antes ou depois da revelação. Desse modo, os técnicos desempenham um papel fundamental ao criar um ambiente onde as vítimas se sentem seguras o suficiente para reconhecer cognitivamente os eventos traumáticos e

expressá-los verbalmente (Duque et al., 2010), o que requer que os profissionais possuam as ferramentas adequadas para o fazer.

Ainda assim, importa salientar que na realidade este conteúdo pode ser ministrado sem estar explicitamente delineado no plano de estudos. Muitas vezes, a flexibilidade e a adaptabilidade dos programas educacionais permitem que os responsáveis por cada UC abordem questões importantes, como o abuso sexual de CJ, mesmo que não estejam detalhadas de forma explícita no plano da mesma. Ressalta-se, no entanto, que o facto de um tema não estar explicitamente delineado nos planos de estudos, ou seja, de poder ser tratado de forma facultativa, pode, de facto, resultar na não abordagem do mesmo.

2.1.2 Subcategoria 2: Unidades Curriculares em que o Tema se Insere

De referir que todos os planos de estudos analisados e que abordam o tema, fazem-no apenas por meio de conteúdos inseridos nas UC, não existindo UC específicas dedicadas ao tema.

Tabela 3

Unidades Curriculares em que o tema se insere

| Planos de Estudo | Unidades Curriculares |
|-------------------------|---|
| Área da Psicologia | <i>"Psicologia do Jovem e do Adolescente"</i> |
| Área do Serviço Social | <i>"Intervenção com Crianças e Jovens", "Populações Vulneráveis"</i> |
| Área da Saúde | <i>"Saúde Infantil e Pediátrica", "Enfermagem Forense", "Medicina Legal", "Medicina Forense", "Clínica Pediátrica"</i> |
| Área do Direito | <i>"Direito da Família", "Direito de Menores"</i> |
| Área da Educação | <i>"Intervenção Familiar e Comunitária", "Intervenção em Contextos de Risco", "Educação para Promoção da Saúde", "Intervenção Socioeducativa com Crianças e Famílias"</i> |

Com base na Tabela 3, verifica-se que no campo da Psicologia, o tema é frequentemente falado em UC de "Psicologia do Jovem e do Adolescente". Já no Serviço

Social, as disciplinas de "Intervenção com Crianças e Jovens" e "Populações Vulneráveis" são as que mais aparecem associadas ao tópico dos maus-tratos.

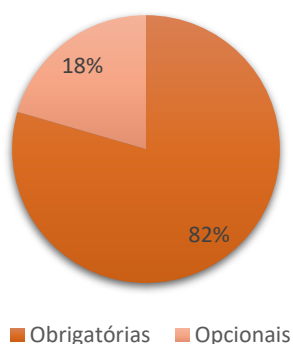
Na área da saúde, se por um lado os cursos de Enfermagem abordam o tema através de UC de "Saúde Infantil e Pediátrica" e "Enfermagem Forense", nos cursos de Medicina disciplinas como "Medicina Legal", "Medicina Forense" e "Clínica Pediátrica" são as mais envolvidas no estudo e tratamento de questões relacionadas a CJ vítimas de abuso sexual.

O Direito também desempenha um papel importante através de disciplinas como "Direito da Família" e "Direito de Menores", onde são abordadas questões legais relacionadas a essa população.

Relativamente à área da Educação, recorre-se a UC relacionadas com a intervenção e educação, nomeadamente, "Intervenção Familiar e Comunitária", "Intervenção em Contextos de Risco", "Educação para Promoção da Saúde" e "Intervenção Socioeducativa com Crianças e Famílias". Percebe-se assim que este tema é, a maior parte das vezes, abordado em UC de contexto familiar.

Figura 2

Obrigatoriedade das Unidades Curriculares



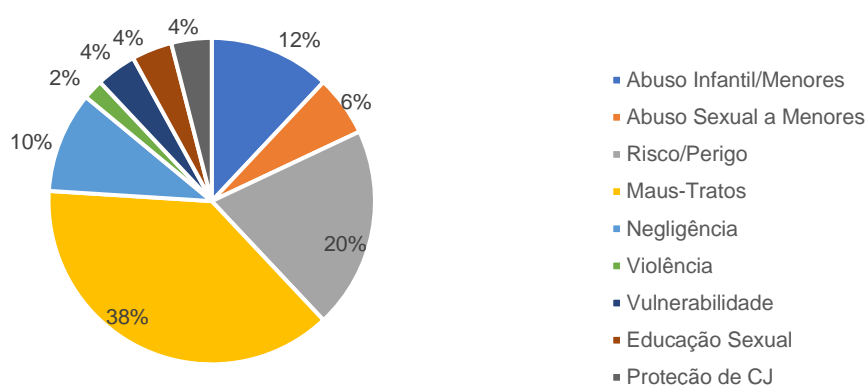
No âmbito das UC que abordam o tema, constata-se que estas divergem ao nível da sua obrigatoriedade, sendo umas de carácter obrigatório e outras de índole opcional, o que permite aos estudantes adaptar os seus estudos de acordo com as suas áreas de interesse e especialização. A análise dos planos de estudo revelou que a maioria dos planos oferece UC obrigatórias (31 dos 38 relacionadas com o abuso sexual de menores, como se verifica na Figura 3, o que poderá significar um reconhecimento geral da importância desta questão.

2.1.3 Subcategoria 3: Designações Utilizadas nos Programas das UC

No que se refere à análise das designações dadas ao tema nos planos de estudo onde o mesmo consta, verifica-se que apenas 3 incluíam UC dedicadas explicitamente ao abuso sexual de menores, nomeadamente nos cursos de Psicologia, Medicina e Educação Básica, o que equivale a 6%, como descrito na Figura 2.

Figura 3

Designações utilizadas nos planos de estudo



Em contrapartida, a maioria dos conteúdos relacionados ao tema apresentam-se de forma diluída e, em alguns casos, ambígua. Termos como "Abuso Infantil", "Maus-Tratos", "Risco/Perigo" e "Negligência" são mais frequentes, o que não oferece a devida ênfase à problemática em questão.

No que se refere ao termo "Educação Sexual", é possível que não aborde com exatidão o abuso sexual infantil, uma vez que a sua abordagem pode centrar-se mais noutros aspetos, nomeadamente na saúde sexual, na prevenção de doenças e no planeamento familiar. Neste contexto, pode não ser dada ênfase ao processo de intervenção em casos de abuso sexual infantil, uma vez que este tema se encontra mais voltado para a prevenção, em detrimento da intervenção (Spaziani & Maia, 2015).

No entanto, percebe-se que apesar do termo "Abuso Sexual" ser pouco encontrado nos planos de estudos das diferentes áreas, o tema é abordado através de outros conceitos mais amplos. Não obstante, importa ressaltar que a abordagem específica da violência sexual infantil pode variar de acordo com o responsável por cada UC, o que pode resultar em diferentes abordagens, desde discussões mais abrangentes sobre os maus-tratos contra crianças até uma abordagem mais aprofundada e direcionada ao abuso sexual infantil.

2.1.4 Subcategoria 4: Formações Complementares Atualmente Disponíveis

No que diz respeito à caracterização das formações complementares atualmente disponíveis, dada a elevada quantidade e variedade de aspetos mencionados, remete-se a tabela de análise de conteúdo para o Anexo D.

Da análise das formações complementares identificadas ($n=19$), é possível identificar diversos contextos de formação através dos quais se abordam as questões do abuso sexual de CJ. Fazem-no através de temas amplos como os maus-tratos infantis ou mais focalizados, como a proteção e intervenção em casos de violência sexual.

Em relação ao tipo de formação, a análise documental evidencia uma variação em relação ao nível académico das mesmas, na medida em que englobam cursos de formação *online*, pós-graduações e mestrados. Não se verificou, no entanto, a existência de doutoramentos especificamente relacionados com o tema.

Para além das referidas formações, tem sido evidente um aumento na realização de *workshops* e seminários relacionados com o tema, o que destaca a crescente diversificação das opções de formação disponíveis. A Associação para o Planeamento da Família (APF), por exemplo, tem vindo a desenvolver diversos *workshops* sobre o abuso sexual disponíveis não só para os profissionais, mas também para a comunidade em geral (APF, s.d).

Relativamente aos organismos que desenvolvem as formações, verifica-se que são sobretudo instituições de ensino, nomeadamente universidades públicas e estabelecimentos de ensino privados. No entanto, constata-se a existência de instituições que, por via *online*, possibilitam o desenvolvimento de pós-graduações e cursos de especialização, nomeadamente o Instituto CRIAP.

A variedade dos destinatários das formações reflete a abrangência e a interdisciplinaridade necessárias na abordagem do tema. A grande maioria dos programas de formação abordados destina-se a todas as áreas de intervenção. No entanto, salienta-se que a área da Psicologia é bastante enfatizada, dada a sua relevância na avaliação e apoio às vítimas.

Evidencia-se, portanto, a importância das formações complementares disponíveis. Nesse sentido, o estudo de Nunes e Morais (2021) destacou a importância de complementar a competência académica com competências especializadas no apoio a CJ vítimas de abuso sexual, na medida em que isso faculta um conhecimento detalhado não apenas em relação às práticas de apoio às vítimas, mas também aos recursos sociais disponíveis (Nunes & Morais, 2021).

A importância destas formações foi, de igual forma, destacada pelos entrevistados, nomeadamente quando referem: *“tenho participado em diversos seminários e workshops (...) isso ajuda-me a ter uma noção clara das respostas que existem”* (E.B).

Em suma, evidencia-se que a existência destas formações e cursos especializados poderão preencher, de certa forma, as lacunas deixadas pelos programas de estudo ao nível das licenciaturas.

2.2 Perceção dos Profissionais sobre a Importância da Formação

2.2.1 Subcategoria 1: Formação Especializada

Uma vez que todos os profissionais ($n=9$) tinham experiência na área dos maus-tratos infantis, no início de cada entrevista procurou-se perceber se tinham formação na área dos maus-tratos, mais concretamente na área dos abusos sexuais, constatando-se que apenas 3 dos entrevistados, o que equivale a 33% do total, possuem formação específica na área, como vimos anteriormente (Tabela 2).

No entanto, dos resultados obtidos, foi possível perceber que todos os entrevistados valorizam a formação dos profissionais que lidam com esse problema. Nesse sentido, o entrevistado da área do Direito salientou que *“(...) é imperativo que haja uma atualização constante e uma compreensão profunda da legislação e dos protocolos relacionados ao abuso sexual infantil”* (D), evidenciando a importância da formação.

Um dos profissionais da área da Saúde entrevistados destacou, de igual forma, a importância da formação especializada: *“atuamos muito em primeira linha na deteção de sinais de abuso (...) temos de saber muito bem quais são os sinais e os indicadores de um possível abuso e claro que a teoria aí tem um papel fundamental”* (M). De facto, a área da saúde tem um papel crucial na deteção de lesões não acidentais que correspondam a lesões ou omissões deliberadas. Dessa forma, os profissionais de saúde têm uma responsabilidade especial na deteção precoce de fatores de risco e sinais de alerta, bem como na denúncia de CJ que possam estar em risco ou perigo (CNPDPCJ, s.d), pelo que devem estar preparados para intervir de forma adequada.

Também a área da Educação desenvolve um papel fundamental na prevenção dos maus-tratos infantis, através da possibilidade de observação de eventuais indicadores comportamentais que possam estar subjacentes a uma possível situação de maus-tratos (CNPDPCJ, s.d). Em conformidade com o referido, a entrevistada desta área reforçou que *“a formação especializada da comunidade educativa é uma grande*

aposta (...) as crianças passam muito tempo na escola e a maior parte das vezes vêem-na como um lugar seguro, isso muitas vezes potencia a revelação de coisas com as quais elas não se sentem bem e os casos de maus-tratos são exemplo disso” (E.B). Desta forma, é aconselhável a promoção de formações especializadas aos profissionais da área da Educação, de modo a facilitar a tomada de consciência das suas funções enquanto educadores (CNPDPJCJ, s.d).

De ressaltar que o OPC entrevistado, quando confrontado com a questão da importância da formação, referiu: *“claro que sim, caso contrário o processo legal pode falhar na proteção adequada das vítimas e dos seus direitos” (OPC)*, o que vai ao encontro do destacado por Martins e Jorge (2010), quando referem que os OPC devem ter especial cuidado na abordagem com as vítimas, de forma a garantir que não exista intimidação ou coação no processo.

Em suma, a formação especializada é fundamental para que os profissionais se encontrem devidamente capacitados e cientes das suas responsabilidades profissionais, legais e morais (Martins & Jorge, 2010).

2.2.2 Subcategoria 2: Importância da Experiência na Prática

No que respeita ao tempo de experiência na área da proteção de CJ em perigo dos entrevistados, tal como referido anteriormente, o mesmo varia entre 2 anos e mais de 5 anos, sendo que mais de metade dos entrevistados (56%) referiu trabalhar na área há mais de 5 anos (Tabela 2). Quando confrontados com o facto de a experiência ser, ou não, um aspeto facilitador de uma melhor intervenção, todos consideram ser.

Neste sentido, outro dos profissionais de Saúde entrevistados salientou que *“podemos ter toda a teoria, mas só na prática é que percebemos bem a importância de uma boa abordagem à vítima (...) porque nos livros não é uma pessoa que temos à nossa frente, na prática é” (E)*. De igual forma, o entrevistado da área do Direito referiu que *“a experiência facilita-me muito a desenvolver as entrevistas (...) eles estão muito sensibilizados e é importante que se façam as perguntas certas, com os anos vai sendo mais fácil perceber o que posso perguntar e em que momento o posso fazer” (D)*.

De facto, Davey e Hill (1999) ressaltam a relevância da experiência profissional, salientando que a fraca componente teórica pode efetivamente ser compensada pela experiência profissional, e vice-versa, o que proporciona ao técnico uma maior sensibilidade face a esta problemática.

Em suma, verifica-se que a combinação da teoria e da experiência prática desempenha um papel fundamental na promoção de uma intervenção mais eficaz e

humana neste contexto (Magalhães, 2010), tal como refere uma entrevistada da área da Educação Social, *“a experiência ensinou-me a adaptar os conceitos teóricos à realidade das vítimas, por isso acho que é a combinação da teoria com as nuances da prática que me permite ser mais eficaz na minha intervenção”* (E.S).

2.2.3 Subcategoria 3: Intervenção Multidisciplinar

No que diz respeito à intervenção multidisciplinar, é unânime entre todos os técnicos entrevistados que esta é uma forma de garantir a proteção da vítima. De acordo com a entrevistada da área do Serviço Social, *“o primeiro passo é garantir a segurança da criança e dar apoio psicossocial imediato, posteriormente trabalhamos com outros profissionais para assegurar a proteção da criança”* (S.S).

De facto, de acordo com Magalhães (2010), os técnicos devem intervir de forma coordenada a fim de assegurar uma continuidade da intervenção nas diferentes fases de proteção. Para isso, deve privilegiar-se a cooperação intersectorial, o que implica não apenas a colaboração e articulação entre os diferentes serviços, como também a promoção da interação entre os serviços e a comunidade. Costa e Duarte (2000) ressaltam, de igual forma, a importância de se criarem equipas multidisciplinares que, com a devida formação, sejam capazes de dar resposta a esta problemática, não apenas ao nível da intervenção, mas também da prevenção.

Não obstante, um dos entrevistados destacou a escassez de equipas multidisciplinares destinadas à intervenção com CJ vítimas de abusos sexuais, *“a interdisciplinaridade é uma mais valia em todo o processo, é mesmo imprescindível, porque cada fase da intervenção precisa de técnicos diferentes, assistentes sociais, psicólogos, até os médicos da medicina legal (...) e da minha experiência acho que poderia ser feito um esforço no sentido de se criarem mais equipas especializadas, porque na prática não se verificam (...)”* (S.S). Ainda assim, a participante da área da Psicologia destacou a resposta especializada da APAV, *“a APAV tem investido muito nesse sentido, eles têm o projeto CARE que tem várias áreas a trabalhar com as vítimas (...)”* (P).

Neste sentido, Duque (2010) defende ainda que a colaboração interdisciplinar é uma parte crucial da intervenção e que deve sempre incluir técnicos com conhecimentos nas diferentes áreas, de forma a que o planeamento da intervenção englobe diferentes domínios de conhecimento. Martins (2008) resalta que nenhum técnico pode, de forma isolada, responsabilizar-se pelo diagnóstico e proteção de uma CJ em perigo, sendo necessário o envolvimento de todos os profissionais.

2.2.4 Subcategoria 4: Desafios na Intervenção

A intervenção em casos de abuso sexual de CJ é uma tarefa complexa que envolve diversos desafios e preocupações. Ao longo das entrevistas, surgiram várias questões relacionadas com os desafios com que os técnicos se deparam ao longo da sua intervenção.

Neste sentido, foi abordado por alguns dos entrevistados ($n=2$) o risco de revitimização. Esta pode surgir nos diferentes momentos da intervenção, nomeadamente ao “*repetir a mesma pergunta várias vezes, repetirem-se os exames (...) todo este prolongar de processo pode inadvertidamente causar uma revitimização na vítima (...)*” **(P)** e “*(...) chamar repetidamente as vítimas para depor pode resultar em vitimizacões secundárias, o que causa um impacto prejudicial na vítima, nas crianças (...)*” **(D)**.

De facto, Funiss (2002) realça que o risco de revitimização pode ocorrer em qualquer fase do processo de intervenção, nomeadamente quando a recolha de dados é conduzida de forma errada, quando não se acredita no que a criança revela ou quando existe uma má preparação das entrevistas. Destaca, ainda, que deve ser dada especial atenção à forma como se fala com a CJ vitimizada, o que vai ao encontro do que o entrevistado da área das forças de segurança relatou, “*temos de ter especial atenção à forma como falamos (...) são crianças e foram vítimas de um abuso (...) temos sobretudo de recorrer a uma linguagem simples*” **(OPC)**. Ribeiro e Costa (2007) salientam que os procedimentos jurídicos muitas das vezes expõem a vítima de forma repetida, o que pode gerar um contexto de revitimização da criança que, pelo contrário, deveria ser protegida.

Outro aspeto apontado pelos entrevistados ($n=3$) como desafio na intervenção relaciona-se com a sensibilidade do tema não apenas para a vítima, mas também para a respetiva família, nomeadamente ao referirem que “*o principal desafio é a delicadeza das situações, o trauma das vítimas e a necessidade de se criar um ambiente seguro (...)*” **(P)**; “*as intervenções com as crianças vítimas de abuso são extremamente desafiadoras devido à sensibilidade do tema (...)*” **(E.S)**. Ao nível da família, foi mencionado que “*muitas vezes a família não nos vê como técnicos que estão cá para ajudar, vêem-nos como pessoas que estão ali para tirar os filhos, ou para complicar o que já está complicado (...) e isso interfere na nossa intervenção, claro (...)*” **(S.S)**.

Neste sentido, Martins (2008) destaca que a formação profissional específica deve abordar também as questões culturais, de modo a que o profissional seja capaz de compreender as famílias e as suas opções de vida baseada nos fatores culturais,

ainda que privilegiando sempre o superior interesse da criança. Nunes e Morais (2021) reforçam, de igual forma, que a intervenção deve realizar-se de acordo com as condições socioculturais da família, da estrutura e dos valores, bem como da rede social e de apoio que a CJ dispõe. Desta forma, reafirma-se que uma formação profissional adequada demonstra-se eficaz na redução das consequências do abuso sexual (Nunes & Morais, 2021).

A questão do controlo das emoções do próprio profissional foi um ponto bastante abordado nesta categoria, uma vez que “(...) a gestão das emoções como técnica é bastante complicada às vezes, mas temos de aprender a gerir, para não influenciar a intervenção (...)” **(E.B)**, dado que “(...) são situações sensíveis e de uma grande carga emocional, é natural que isso tenha algum peso a nível emocional” **(E.S)**.

Neste sentido, foram diversas as referências feitas pelos entrevistados ($n=6$), nomeadamente: “(...) é muito difícil falar com eles (abusadores) sabendo que são pais e abusadores, sabendo que abusaram daquela criança, da filha, da filha deles” **(P)**, “(...) pensamos sempre que pode acontecer a nós, podia ser um filho nosso naquela situação, não é fácil, na prática não é fácil” **(OPC)**. A Assistente Social entrevistada salientou ainda que essas emoções englobam: “(...) sente-se muita raiva, é uma tristeza e uma frustração que às vezes não conseguimos controlar” **(E)**. Desta forma, é salientado que a intervenção com vítimas de abuso sexual “(...) é emocionalmente extenuante (...)” **(S.S)**, para os próprios técnicos.

De facto, as emoções do profissional que intervém em casos de maus-tratos a CJ não têm sido objeto de pesquisa. No entanto, Ribeiro e Costa (2007) enfatizam que, para construir uma relação de ajuda e acolhimento eficaz, o profissional necessita de ser emocionalmente presente e responsivo ao mesmo tempo que deve manter um distanciamento que o permita agir de acordo com as dimensões protetivas e legais. Este equilíbrio entre a empatia e distanciamento pode ser emocionalmente desafiador para o profissional (Ribeiro & Costa, 2007) o que vem, uma vez mais, reiterar a necessidade de preparação prévia e adequada dos técnicos.

A falta de (in)formação foi também um desafio assinalado por alguns entrevistados ($n=3$), reforçando a importância da mesma, como analisado anteriormente, nomeadamente quando referem que “(...) é frustrante a falta de informação, não só nos técnicos, mas na comunidade em geral também” **(P)**; “a falta de informação representa um desafio significativo, muitas vezes, vejo-me perante questões jurídicas bastante técnicas relacionadas com o abuso sexual e é preciso estar atualizado sobre as leis e os regulamentos específicos (...)” **(D)**. Referem, ainda, que “a natureza

do trabalho com crianças abusadas requer uma preparação a muitos níveis e infelizmente se não forem os técnicos a procurar essas formações, elas não chegam até nós” **(E)**.

Por outro lado, verificou-se que um técnico salientou o papel que tem vindo a ser atribuído aos profissionais da área da Educação ao nível da prevenção: “(...) tem havido um esforço para educar a sociedade sobre os impactos do abuso sexual e a importância da prevenção (...) já se fala mais sobre isso, já não sinto tanto que é um assunto tabu” **(C.E)**.

Quando questionados sobre o facto de a formação especializada poder ser eficaz na superação desses desafios, todos responderam afirmativamente:

- “acredito que faria uma grande diferença (...) lidar com casos de abuso sexual requer um conhecimento prévio sobre como atuar e se todos os técnicos fossem especializados, havia uma grande evolução ao nível da intervenção” **(E.B)**;

- “(...) era uma vantagem (...) eu no início não tinha presente toda a questão social da situação, as respostas que existem fora dos cuidados de saúde e a formação específica também ajuda nisso, ou seja, permite colmatar o obstáculo que é não conhecer os recursos que existem na comunidade” **(M)**;

- “(...) e ajudaria os técnicos a sentirem-se mais preparados para intervir da forma mais adequada possível, reduzindo as falhas (...)” **(E.S)**;

- “sem dúvida, ou pelo menos alguns, porque também depende dos profissionais (...) mas uma formação focalizada nas estratégias de intervenção seria uma mais valia para a nossa abordagem com a vítima” **(D)**;

- “(...) principalmente no que toca à gestão das nossas emoções enquanto técnicos (...)” **(S.S)**.

- “capacita-nos a compreender as necessidades das vítimas e a lidar com as questões legais de forma mais eficaz, de forma a garantir que a justiça é realmente feita” **(D)**.

- “(...) ajuda a evitar erros (...) e a perceber quais são as melhores práticas para recolher as evidências” **(OPC)**.

- “(...) sem formação a nossa capacidade de fazer a diferença é limitada” **(P)**.

- “(...) uma mais-valia logo ao nível da deteção” **(C.E)**.

De facto, Ribeiro (2014) menciona que a formação desempenha um papel fundamental na intervenção ao proporcionar aos técnicos competências ao nível da comunicação, da gestão de emoções e da melhoria das técnicas de intervenção colmatando, assim, os desafios inerentes à intervenção.

Em suma, e respondendo aos objetivos do presente estudo, constata-se que, como referido anteriormente e segundo a APAV (2019), a formação específica sobre CJ vítimas de abuso sexual é essencial, uma vez que proporciona ao técnico uma compreensão mais específica acerca dos recursos sociais e das práticas a desenvolver no apoio às vítimas. No entanto, a análise dos planos de estudo revelou que este cenário não se verifica na sua totalidade sendo, por isso, essencial que sejam repensados e melhorados, de modo a incluírem temas atuais, como o abuso sexual de CJ. Por outro lado, é de salientar o crescente envolvimento das instituições na criação de formações complementares que se destacam positivamente como uma oportunidade de aprofundar o conhecimento na área.

Referir ainda que os resultados das entrevistas confirmam a falta de formação, dado que apenas uma minoria dos técnicos possui formação específica na área. Não obstante, verificou-se que os mesmos reconhecem a importância da mesma, enfatizando a necessidade de existir uma preparação técnica que os permita enfrentar os desafios associados a esta problemática, destacando a necessidade de se desenvolver uma abordagem multidisciplinar e sensível.

Conclusão

Os casos de maus-tratos a crianças continuam a constituir uma questão globalmente alarmante que exige uma identificação precoce e uma intervenção adequada (Martins, 2008).

Ainda que se verifiquem esforços no sentido de combater os abusos sexuais perpetrados a CJ, Martins e Jorge (2010) ressaltam a necessidade de intensificar as medidas de prevenção e intervenção, destacando a importância de incluir o tema na formação dos profissionais que trabalham diretamente com CJ vítimas desse crime.

Nesse sentido, o presente estudo procurou contribuir para uma melhor compreensão relativamente ao panorama atual da formação profissional disponível para os técnicos que intervêm junto de CJ vítimas de abuso sexual, através da análise de planos de estudo e das perceções dos profissionais. Os resultados da pesquisa destacaram a necessidade premente de investir na preparação e formação especializada dos técnicos, dado que desempenham um papel fundamental na vida das vítimas.

Da análise dos planos de estudo, constatou-se que mais de metade dos mesmos não abordam o conceito do abuso sexual de CJ, o que reflete uma falta de reconhecimento significativa em relação ao tema. Esta ausência na abordagem do tema sugere que a formação profissional atual não prepara adequadamente os técnicos para enfrentar os desafios complexos e sensíveis associados a esta problemática, o que se revela uma dificuldade, uma vez que negligenciar a formação pode resultar numa resposta inadequada. Percebe-se, contudo, que apesar de este não ser um tópico frequentemente abordado nas formações iniciais, observa-se um aumento na disponibilidade de programas de formação complementares sobre o mesmo.

A pesquisa revelou ainda que os próprios profissionais não só reconhecem a falta de formação adequada e específica, como também destacam a necessidade de aprimorar as suas competências a fim de dar resposta aos desafios associados à intervenção. E, o facto de os profissionais salientarem a falta de formação sendo eles quem lida diretamente com a problemática, constituiu uma clara chamada de atenção.

Deste modo, os resultados do estudo reforçam a importância de reconhecer a necessidade de reformular a formação profissional na abordagem do abuso sexual infantil de forma mais abrangente e eficaz, de modo a aprimorar a qualidade do suporte oferecido às vítimas e a construir um ambiente mais seguro e protetor para as CJ vulneráveis.

No entanto, importa destacar algumas limitações do presente estudo, nomeadamente a escassez de investigações recentes sobre o tema. Uma outra questão a considerar é que os planos de estudo abordados podem, afinal, incluir o tema, ainda que de forma não explícita, dada a flexibilidade curricular existente. Salienda-se, contudo, que o contacto com a realidade profissional proporcionada pelos técnicos entrevistados permitiu reforçar as conclusões da primeira parte do estudo, ao mesmo tempo que possibilitou uma visão mais holística da questão.

Como investigações futuras, sugere-se o estudo comparativo entre profissionais que possuem formação específica sobre o tema e aqueles que não possuem essa formação, de modo a confirmar, ou não, a eficácia da mesma.

Conclui-se a presente dissertação com a esperança de que a mesma constitua uma mais-valia para o crescimento das investigações sobre esta temática indiscutivelmente complexa, urgindo a necessidade de avanços científicos que proporcionem às CJ vítimas do crime de abuso sexual um futuro mais seguro e protegido.

Referências Bibliográficas

- Alberto, I. M. M. (2010). *Maltrato e Trauma na Infância* (2ª Ed.). Almedina.
- Almeida, A. N., André, I. M., & Almeida, H. N. (1999). Sombras e marcas: os maus tratos às crianças na família. *Análise Social*. 34(15), 91-121.
<http://hdl.handle.net/10400.10/544>
- Alves, A. J. R. (2012). *O papel da GNR nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens* [Relatório Científico Final do Trabalho de Investigação Aplicada, Academia Militar]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/8536>
- Amado, J. (2017). *Manual de Investigação Qualitativa em Educação* (3.ª Ed). Imprensa da Universidade de Coimbra.
<http://monographs.uc.pt/iuc/catalog/view/71/192/287-1>
- Associação para o Planeamento da Família. (s.d). *Projetos*.
<https://apf.pt/atuacao/projetos/>
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (s.d). *O que é a violência Sexual?*.
<https://apav.pt/care/index.php/pt/violencia-sexual-contras-criancas-e-jovens/o-que-e-violencia-sexual>
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2011). *Manual crianças e jovens vítimas de violência: compreender, intervir e prevenir*. APAV.
https://apav.pt/publiproj/images/yootheme/PDF/Manual_Criancas_Jovens_PT.pdf
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2019). *Manual CARE - Apoio a crianças e jovens vítimas de violência sexual* (2ª ed.). APAV.
<https://apav.pt/care/index.php/pt/manual-care>
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2023). *Estatísticas APAV. Relatório anual de 2022*. https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas-APAV_Relatorio-anual-2022.pdf
- Ávila, J. A., Oliveira, A. M. N., & Silva, P. A. (2012). Conhecimento dos enfermeiros frente ao abuso sexual. *Avances en Enfermería* 30(2), 47-55.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-45002012000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- Baptista, C., & Sousa, M. (2011). *Como fazer Investigação, Dissertações, Teses e Relatórios, segundo Bolonha* (4ª Ed.). Pactor
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.

- Barrias, P. C. (2021). *A escola e a intervenção nos maus tratos* [Dissertação de mestrado, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro]. Repositório da UTAD. <http://hdl.handle.net/10348/11027>
- Barroso, R., Ramião, E., & Figueiredo, P. (2020). *Programa de avaliação e intervenção psicológica com adolescentes que se envolveram em comportamentos sexualmente abusivos*. DGRSP. https://sigarra.up.pt/faup/en/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=532682
- Bronfenbrenner, U. (2011) *Bioecologia do Desenvolvimento Humano*. Artmed Editora.
- Camões, C. (2005). A violência sexual em menores. *O Portal dos Psicólogos*. https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0245
- Campos, E. C. (2021). *Intervenção com Famílias em Risco Psicossocial: percepções de técnicos portugueses e galegos* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Viseu]. Repositório Científico do IPV <http://hdl.handle.net/10400.19/6835>
- Carmo, R. (2013). Declarações para memória futura. *Revista do Ministério Público*, 134, 149-179. https://rmp.smmpt.pt/wp-content/uploads/2013/08/6.RMP_134_RUI-DO-CARMO.pdf
- Cascais, M., Passadouro, R., Mendes, O., & Zarcos, M. M. (2020). Prevention of sexual abuse in preschoolers – Teachers’ Knowledge and Attitudes. *Nascer e Crescer - Birth and Growth Medical Journal*. 29(2), 86-91. <https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/5698>
- Código Processo Penal, Lei n.º 78/87 (1987). Diário da República: I série, n.º 40. <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/1987-34570075>
- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (2023). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ 2022*. <https://www.cnpdpcj.gov.pt/relatorio-atividades>
- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (s.d). *CPCJ – Pressupostos de atuação*. <https://www.cnpdpcj.gov.pt/pressupostos-de-atuacao>
- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (s.d). *Guia de orientações para os profissionais das forças de segurança na abordagem de situações de maus-tratos ou outras situações de perigo*. <https://www.cnpdpcj.gov.pt/documents/10182/14804/Guia+de+orienta%C3%>

A7%C3%B5es+para+profissionais+das+For%C3%A7as+de+Seguran%C3%A7a/25fba6bf-258c-48db-88a5-5752c5992363

- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (s.d). *Promoção e proteção dos direitos das crianças*. <https://www.cnpdpj.gov.pt/documents/10182/14801/Guia+de+Orienta%C3%A7%C3%B5es+para+Profissionais+de+A%C3%A7%C3%A3o+Social/5c6dc372-e12b-4b84-a462-38eccc5a6e85>
- Conselho da Europa. (2007). *Convenção do Conselho da Europa para a Proteção das Crianças contra a Exploração Sexual e os Abusos Sexuais*. Lanzarote. <https://rm.coe.int/168046e1d8>
- Cowan, R., Cole, R. F., & Craigen, L. (2019). School-based child sexual abuse prevention: implications for professional school counselors. *The Professional Counselor*, 9(3), 200-210. DOI: 10.15241/rc.9.3.200
- Cordeiro, M. (2003). Identificação precoce dos casos de abuso sexual e respetiva sinalização e encaminhamento. *Revista Portuguesa De Clínica Geral*, 19(2), 163–171. <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/9924/9662>
- Costa, E., & Duarte, C. (2000). *Violência Familiar*. Ambar.
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. SAGE Publications.
- Cuğ, F. D. (2022). What School Counselors Say: Training Needs for Preventing Child Sexual Abuse. *Higher Education Studies*, 12(1), 155-165. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1335207>
- Davey, R., & Hill, J. (1999). The variability of practice in interviews used by professionals to investigate child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 23(6), 571-578. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213499000307?via%3Dihub>
- Decreto-Lei nº 48/95 (1995). Diário da República: I Série, nº 63. <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/1995-34437675>
- Decreto-Lei n.º 78/87 (1987). Diário da República: I série, n.º 40. <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/1987-34570075>
- Direção-Geral de Ensino Superior. (2023). *Cursos e Instituições*. https://www.dges.gov.pt/pt/pesquisa_cursos_instituicoes?plid=372

- Direção-Geral da Saúde. (2011). *Maus-tratos em crianças e jovens – Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção*. DGS. https://apav.pt/publiproj/images/yootheme/PDF/Manual_Criancas_Jovens_PT.pdf
- Duque, A. L., Miralto, O., Barros, M. P., Leite, T., Pires, T., Vaz, V. (...) & Matias, M. (2010). *Linhas orientadoras para atuação em casos de indícios de abuso sexual de crianças e jovens*. Lisboa: Casa Pia de Lisboa. <https://casapia.pt/wp-content/uploads/2023/04/Linhas-orientadoras-para-a-actuacao-em-casos-de-indicios-de-abuso-sexual-de-criancas-e-jovens.pdf>
- Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. (s.d). *Licenciatura em Enfermagem*. <https://www.esenfc.pt/pt/courses/100001>
- Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. (s.d). *Plano de Estudos*. <https://www.esel.pt/node/6930>
- Escola Superior de Enfermagem do Porto. (s.d). *Licenciatura em Enfermagem*. <https://estudar.esenf.pt/licenciatura-em-enfermagem/>
- Faraj, S. P., Scott, J. B., & Siqueira, A. C. (2020). Escola como um espaço de prevenção da violência: um relato de experiência. *Barbarói*, (57), 254-273. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i57.11266>
- Freitas, C. P. P., & Habigzang, L. F. (2013). Percepções de psicólogos sobre a capacitação para intervenção com vítimas de violência sexual. *Psicologia Clínica*, 25(2), 215-230. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652013000200013>
- Freixo, M. (2011). *Metodologia Científica: Fundamentos, métodos e técnicas* (3.^a Ed). Instituto Piaget.
- Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar: Manejo, terapia e intervenção legal integrados*. Artes Médicas.
- Gaspar, J. P., Alcoforado, J. L., Pereira, D., & Santos, E. (2021). O papel dos cuidadores de crianças e jovens em risco, em contexto escolar. *Revista Conhecimento Online*, 13(1), 112–126. <https://doi.org/10.25112/rco.v1i0.2389>
- Gonçalves, R. A. (2004). Agressores sexuais em meio prisional: investigação, avaliação e intervenção. *Direito e Justiça, (Especial)*, 127-140. <https://doi.org/10.34632/direitoejustica.2004.11189>
- Grupo VITA. (s.d). *Missão do Grupo VITA*. <https://grupovita.pt/>
- Instituto de Apoio à Criança. (2019). Pedofilia e Abusos Sexuais. *InfoCEDI*, 81(1), 1-34. <https://iacrianca.pt/publicacoes-periodicas/infocedi/>

Instituto de Apoio à Criança. (s.d). *Projeto: TALE*. <https://iacrianca.pt/projetos-transversais/projeto-tale/>

Instituto Politécnico da Guarda. (s.d). *Educação Básica – Plano de Estudos*. https://cloud.sysnovare.pt/ipg/planos_estudos_geral.formview?p_Pe=81

Instituto Politécnico da Guarda. (s.d). *Enfermagem – Plano de Estudos*. https://cloud.sysnovare.pt/ipg/planos_estudos_geral.formview?P_pe=1753&p_a_no_lectivo=2023

Instituto Politécnico de Beja. (s.d). *Plano de Estudos – Educação Básica*. <https://www.ipbeja.pt/cursos/ese-edb/Paginas/UnidadesCurriculares.aspx>

Instituto Politécnico de Beja. (s.d). *Plano de Estudos – Enfermagem*. <https://www.ipbeja.pt/cursos/ess-enf/Paginas/UnidadesCurriculares.aspx>

Instituto Politécnico de Beja. (s.d). *Plano de Estudos – Serviço Social*. <https://www.ipbeja.pt/cursos/ese-srs/Paginas/UnidadesCurriculares.aspx>

Instituto Politécnico de Bragança. (s.d). *Educação Básica*. https://portal3.ipb.pt/index.php/pt/guiaects/cursos/licenciaturas/curso?cod_escola=3042&cod_curso=9853

Instituto Politécnico de Bragança. (s.d). *Educação Social*. https://portal3.ipb.pt/index.php/pt/guiaects/cursos/licenciaturas/curso?cod_escola=3042&cod_curso=9084

Instituto Politécnico de Bragança. (s.d). *Enfermagem*. https://portal3.ipb.pt/index.php/pt/guiaects/cursos/licenciaturas/curso?cod_escola=7015&cod_curso=9500

Instituto Politécnico de Castelo Branco. (s.d). *Licenciatura em Educação Básica*. <https://www.ipcb.pt/eseceb/ensino/licenciatura-em-educacao-basica>

Instituto Politécnico de Castelo Branco. (s.d). *Licenciatura em Enfermagem*. <https://www.ipcb.pt/esald/ensino/licenciatura-em-enfermagem>

Instituto Politécnico de Castelo Branco. (s.d). *Licenciatura em Serviço Social*. <https://www.ipcb.pt/eseceb/ensino/licenciatura-em-servico-social>

Instituto Politécnico de Coimbra. (s.d). *Licenciatura em Educação Básica*. <https://www.ipc.pt/ipc/oferta-formativa/licenciatura-em-educacao-basica/>

Instituto Politécnico de Leiria. (s.d). *Licenciatura: Educação Básica*. <https://www.ipleiria.pt/curso/licenciatura-em-educacao-basica/>

Instituto Politécnico de Leiria. (s.d). *Licenciatura: Educação Social*. <https://www.ipleiria.pt/curso/licenciatura-em-educacao-social/>

Instituto Politécnico de Leiria. (s.d). *Licenciatura: Enfermagem.*
<https://www.ipleiria.pt/curso/licenciatura-em-enfermagem/>

Instituto Politécnico de Leiria. (s.d). *Licenciatura: Serviço Social.*
<https://www.ipleiria.pt/curso/licenciatura-em-servico-social/>

Instituto Politécnico de Portalegre. (s.d). *Educação Básica – Plano de Estudos.*
<https://www.ipportalegre.pt/pt/oferta-formativa/educacao-basica>

Instituto Politécnico de Portalegre. (s.d). *Educação Social – Plano de Estudos.*
<https://www.ipportalegre.pt/pt/oferta-formativa/educacao-social>

Instituto Politécnico de Portalegre. (s.d). *Enfermagem – Plano de Estudos.*
<https://ess.ipportalegre.pt/pt/oferta-formativa/enfermagem>

Instituto Politécnico de Portalegre. (s.d). *Serviço Social – Plano de Estudos.*
<https://www.ipportalegre.pt/pt/oferta-formativa/servico-social>

Instituto Politécnico de Santarém. (s.d). *Educação Básica – Despacho n.º 7346/2020 no*
Ano lectivo de 2023.
[https://academicos.ipsantarem.pt/planos_estudos_geral.formview?P_pe=20141
&p_ano_lectivo=2023](https://academicos.ipsantarem.pt/planos_estudos_geral.formview?P_pe=20141&p_ano_lectivo=2023)

Instituto Politécnico de Santarém. (s.d). *Educação Social – Despacho n.º 12917/2016*
no Ano lectivo de 2023.
[https://academicos.ipsantarem.pt/planos_estudos_geral.formview?P_pe=20124
&p_ano_lectivo=2023](https://academicos.ipsantarem.pt/planos_estudos_geral.formview?P_pe=20124&p_ano_lectivo=2023)

Instituto Politécnico de Santarém. (s.d). *Enfermagem.*
<https://www.ipsantarem.pt/esss/enfermagem/>

Instituto Politécnico de Setúbal. (s.d). *Licenciatura em Educação Básica.*
https://www.si.ips.pt/ese_si/planos_estudos_geral.formview?p_Pe=145

Instituto Politécnico de Setúbal. (s.d). *Licenciatura em Enfermagem.*
https://www.si.ips.pt/ess_si/planos_estudos_geral.formview?P_pe=1452&p_ano_lectivo=2023

Instituto Politécnico de Viana do Castelo. (s.d). *Educação Básica – Plano de Estudos.*
<https://www.ipvc.pt/cursos/educacao-basica-2/>

Instituto Politécnico de Viana do Castelo. (s.d). *Enfermagem – Plano de Estudos.*
<https://www.ipvc.pt/cursos/enfermagem/>

Instituto Politécnico de Viseu. (s.d). *1º Ciclo (Licenciatura) – Educação Básica.*
<https://www.esev.ipv.pt/Cursos/Cplanos.aspx?value=5&codigo=9853>

Instituto Politécnico de Viseu. (s.d). *Educação Social.*
<https://www.esev.ipv.pt/Cursos/Cplanos.aspx?value=6&codigo=9084>

- Instituto Politécnico de Viseu. (s.d). Curso de *Enfermagem*.
<https://www.essv.ipv.pt/cursos/cle/>
- Instituto Politécnico de Viseu. (s.d). Licenciatura em *Serviço Social*.
<https://www1.estgl.ipv.pt/fichas-ects-de-ss>
- Instituto Superior de Ciência do Trabalho e da Empresa. (s.d). *Psicologia*.
<https://www.iscte-iul.pt/curso/7/licenciatura-psicologia/planoestudos>
- Instituto Superior de Ciência do Trabalho e da Empresa. (s.d). *Serviço Social*.
<https://www.iscte-iul.pt/curso/55/licenciatura-servico-social/planoestudos>
- Jorge, A. N. S. (2010). *Estudo dos mitos e crenças que os professores possuem acerca do abuso sexual* [Tese de mestrado, Universidade Fernando Pessoa].
Repositório Institucional da UFP. <http://hdl.handle.net/10284/5711>
- Junior, A. A. P., Calefi, M. F., & Teixeira, P. A. (2017). Avaliação de um programa de esclarecimento sobre abuso sexual infantil para pais e responsáveis. *Revista Ciência em Extensão*, 13(3), 13-27.
https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/viewFile/1476/1409~
- Junior, E. B. L., Oliveira, G. S., Santos, A. C. O., & Schnekenberg, G. F. (2021). Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. *Cadernos da Fucamp*, 20(44), 36-51.
<https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M. & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
https://www.researchgate.net/publication/14772184_Impact_of_Sexual_Abus_e_on_Children_A_Review_and_Synthesis_of_Recent_Empirical_Studies
- Lei n.º 147/99 da Assembleia da República (1999). Diário da República: I série, nº 204.
<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/147-1999-581619>
- Lei n.º 15/2024 da Assembleia da República (2024). Diário da República: I série, nº 20.
<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/15-2024-839477377>
- Lei n.º 26/2018 da Assembleia da República (2018). Diário da República: I série, nº 128.
https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=2911&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&so_miolo=
- Magalhães, T. (2010). *Abuso de Crianças e Jovens – Da Suspeita ao Diagnóstico*. Lidel.
- Maria, S. G. S. (2012). *Abusos sexuais de crianças: mudanças resultantes de uma intervenção preventiva* [Tese de doutoramento, Instituto Universitário de

- Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida]. Repositório do ISPA. <http://hdl.handle.net/10400.12/1768>
- Martins, C. A. (2008). Maus-tratos Infantis: Prevenção, Diagnóstico e Intervenção. *Sinais Vitais*, 78, 23-26. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/20158>
- Martins, C. B. G., & Jorge, M. H. P. M. (2010). Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. *Acta Paul Enferm.* 23(3), 423-428. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300018>
- Ministério Público. (s.d). *Crime*. Portal do Ministério Público. <https://www.ministeriopublico.pt/>
- Nunes, M. C. A., & Morais, N. A. (2021). Práticas profissionais relacionadas às demandas de violência sexual: revisão da literatura nacional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41(1), 1-14. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/brPC85qbCg83XKkqMgNnWYm/?format=pdf&lang=pt>
- Ogunjimi, A. I. O., Oliveira, W. A., Vasconcelos, E. M. R., & Silva, M. A. I. (2017). Child sexual abuse prevention: integrative review. *Journal of Nursing.* 11(11), 4469-4482. DOI: 10.5205/reuol.23542-49901-1-ED.1111201725
- Organização Mundial da Saúde. (s.d). *Sexual abuse*. <https://www.who.int/pt/news-room>
- Paula, T. C., Ormeño, G. I. R., Santana, M. G., & Silva, M. A. (2022). Identificação da formação de profissionais da educação infantil sobre o tema do abuso sexual. *Revista Educação online*, 17(40), 61-81. <https://doi.org/10.36556/eol.v17i40.1094>
- Paulino, M. C. D. D. (2012). *Crianças em Perigo e o Procedimento de Urgência* [Dissertação de mestrado, Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório do ISCTE. <http://hdl.handle.net/10071/5441>
- Pinto, A. (2023). *FPCEUP integra projeto internacional para prevenir o abuso sexual infantil*. Notícias Universidade do Porto. <https://noticias.up.pt/fpceup-integra-consorcio-internacional-para-prevenir-o-abuso-sexual-infantil/>
- Pintor, M. A. R. (2020). *Abuso sexual infantil: o Educador Social em contexto escolar* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Bragança]. Biblioteca Digital do IPB <http://hdl.handle.net/10198/23144>
- Polícia de Segurança Pública. (s.d) *Recrutamento*. <https://www.psp.pt/Pages/recrutamento.aspx>

- Polícia Judiciária. (s.d). *Procedimentos Concursais*.
<https://www.psp.pt/Pages/recrutamento.aspx>
- Projeto CARE. (s.d). *Como denunciar? O que acontece e a seguir?*. APAV.
<https://apav.pt/care/index.php/pt/pedir-ajuda/como-denunciar-o-que-acontece-a-seguir>
- Ramírez, A. A. V., Sánchez, D. O., & Miramontes, L. E. A. (2020). Prevención del Abuso Sexual Infantil desde la promoción de la salud sexual. *Avances En Psicología*, 28(2), 257–268. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n2.2253>
- Rebello, A (2018). *Percursos de Vida dos Jovens Institucionalizados na Infância. Um Caso de Estudo* [Dissertação de mestrado, Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório do ISCTE. <http://hdl.handle.net/10071/17134>
- Ribeiro, A. R. (2018). *Programas de reinserção para abusadores sexuais* [Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa], Repositório Institucional da UFP. <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/6935>
- Ribeiro, R. & Costa, L. F. (2007). As emoções do profissional psicossocial frente à situação de abuso sexual infantil. *Estilos de Clínica*, 12(23), 130-147. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v12n23/v12n23a10.pdf>
- Ribeiro, S. P. M. (2014). *O abuso sexual entre menores: uma abordagem entre o direito e a psicologia* [Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório UCP. <http://hdl.handle.net/10400.14/16229>
- Rossoni, O. V., & Fuentes, G. G. (2013). *Programa de tratamento para el control de la agresión sexual CAS-R*. Opción. <https://opcion.cl/wp-content/uploads/2016/04/ManualCAS-R-Doc4.pdf>
- Santos, S. S., & Dell'Aglio, D. D. (2010). Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. *Psicologia & Sociedade*, 22(2), 328-335. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822010000200013>
- Spaziani, R. B., & Maia, A. C. B. (2015). Educação para a sexualidade e prevenção da violência sexual na infância: concepções de professoras. *Revista Psicopedagogia*, 32(97), 61-71. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000100007
- Strecht, P., Lúcio, A. L., Almeida, A. N., Vasconcelos, C., Sampaio, D., & Tavares, F. (2023). *Dar voz ao Silêncio. Comissão independente para o estudo dos abusos sexuais de crianças na Igreja Católica portuguesa*. Lisboa. <https://darvozaosilencio.org/>

UNICEF. (2017). *The State of the World's Children 2017: Children in a Digital World*.
UNICEF. <https://www.unicef.org/media/48601/file>

Universidade da Beira Interior. (2023). *Plano de Estudos: Medicina*.
<https://www.ubi.pt/PlanoDeEstudos/52/1681/2023>

Universidade da Beira Interior. (2023). *Plano de Estudos: Psicologia*.
<https://www.ubi.pt/PlanoDeEstudos/45/1657/2023>

Universidade da Madeira. (s.d). *Ciclo Básico em Medicina*.
<https://www.uma.pt/ensino/1o-ciclo/mestrado-integrado-em-medicina/>

Universidade da Madeira. (s.d). *Licenciatura em Educação Básica*.
<https://www.uma.pt/ensino/1o-ciclo/licenciatura-em-educacao-basica/>

Universidade da Madeira. (s.d). *Licenciatura em Ciências da Educação*.
<https://www.uma.pt/ensino/1o-ciclo/licenciatura-em-ciencias-da-educacao/>

Universidade da Madeira. (s.d). *Licenciatura em Enfermagem*.
<https://www.uma.pt/ensino/1o-ciclo/licenciatura-em-enfermagem/>

Universidade da Madeira. (s.d). *Licenciatura em Psicologia*.
<https://www.uma.pt/ensino/1o-ciclo/licenciatura-em-psicologia/>

Universidade de Aveiro. (s.d). *Licenciatura em Educação Básica*.
<https://www.ua.pt/pt/c/94/p>

Universidade de Aveiro. (s.d). *Licenciatura em Enfermagem*.
<https://www.ua.pt/pt/curso/168>

Universidade de Aveiro. (s.d). *Licenciatura em Psicologia*. <https://www.ua.pt/pt/curso/42>

Universidade de Coimbra. (s.d). *Licenciatura em direito*.
https://apps.uc.pt/courses/PT/programme/1556/2023-2024?id_branch=17281

Universidade de Coimbra. (s.d). *Licenciatura em Ciências da Educação*.
https://apps.uc.pt/courses/PT/programme/1555/2023-2024?id_branch=18201

Universidade de Coimbra. (s.d). *Mestrado Integrado em Medicina*.
https://apps.uc.pt/courses/PT/programme/5841/2023-2024?id_branch=16221

Universidade de Coimbra. (s.d). *Licenciatura em Psicologia*.
<https://apps.uc.pt/courses/PT/programme/8861/2023-2024>

Universidade de Coimbra. (s.d). *Licenciatura em Serviço Social*.
https://apps.uc.pt/courses/PT/programme/1573/20232024?id_branch=22023#branch-22023

Universidade de Évora. (2023). *Plano de Estudos – Licenciatura Ciências da Educação*.
<https://www.uevora.pt/estudar/cursos/licenciaturas?cod=9026&v=plano-estudos>

Universidade de Évora. (2023). *Plano de Estudos – Licenciatura Educação Básica*.
<https://www.uevora.pt/estudar/cursos/licenciaturas?cod=9853&v=plano-estudos>

Universidade de Évora. (2023). *Plano de Estudos – Licenciatura Enfermagem*.
<https://www.uevora.pt/estudar/cursos/licenciaturas?cod=9500&v=plano-estudos>

Universidade de Évora. (2023). *Plano de Estudos – Licenciatura Psicologia*.
<https://www.uevora.pt/estudar/cursos/licenciaturas?cod=9219&v=plano-estudos>

Universidade de Lisboa. (s.d). *Programas e Regentes 2023/2024 – Licenciatura*.
<https://www.fd.ulisboa.pt/cursos/licenciatura/plano-de-estudos/programas-e-regentes-2023-2024-licenciatura/>

Universidade de Lisboa. (s.d). *Mestrado Integrado em Medicina (MIM)*.
<https://www.medicina.ulisboa.pt/mestrado-integrado-em-medicina-mim>

Universidade de Lisboa. (s.d). *Psicologia*.
<https://www.psicologia.ulisboa.pt/ensino/cursos/licenciaturas/psicologia/#plano-estudos>

Universidade de Lisboa. (s.d). *Licenciatura em Serviço Social*.
<https://fenix.iscsp.ulisboa.pt/degrees/lss/plano-de-estudos>

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. (s.d). *Educação Básica*.
<https://www.utad.pt/estudar/cursos/educacao-basica/>

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. (s.d). *Enfermagem*.
<https://www.utad.pt/estudar/cursos/enfermagem/>

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. (s.d). *Psicologia*.
<https://www.utad.pt/estudar/cursos/psicologia/>

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. (s.d). *Serviço Social*.
<https://www.utad.pt/estudar/cursos/servico-social/>

Universidade do Algarve. (s.d). *Ciências da Educação*.
<https://www.ualg.pt/curso/2872/plano>

Universidade do Algarve. (s.d). *Medicina*. <https://www.ualg.pt/curso/1916/plano>

Universidade do Algarve. (s.d). *Psicologia*. <https://www.ualg.pt/curso/1452/plano>

Universidade do Minho. (s.d). *Licenciatura em Direito*.
<https://www.direito.uminho.pt/pt/Ensino/Paginas/Licenciatura-em-Direito.aspx>

Universidade do Minho. (s.d). *Licenciatura em Educação Básica*.
<https://www.ie.uminho.pt/pt/Ensino/licenciaturas/Paginas/LicenciaturaemEducaoBasica.aspx>

Universidade do Minho. (s.d). *Plano de Estudos*.
<https://www.med.uminho.pt/pt/Medicina/Paginas/Plano-Estudos.aspx>

- Universidade do Minho. (s.d). *Plano do Curso*. <https://www.psi.uminho.pt/pt/ensino/1-ciclo/licenciatura/Paginas/Plano-de-Estudos.aspx>
- Universidade do Porto. (2023). *Direito*. https://sigarra.up.pt/fdup/pt/cur_geral.cur_planos_estudos_view?pv_plano_id=15001&pv_ano_lectivo=2023&pv_tipo_cur_sigla=&pv_origem=CUR
- Universidade do Porto. (2023). *Licenciatura em Ciências da Educação – Plano Oficial*. https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/cur_geral.cur_planos_estudos_view?pv_plano_id=3087&pv_ano_lectivo=2023&pv_tipo_cur_sigla=&pv_origem=CUR
- Universidade do Porto. (2023). *Licenciatura em Psicologia*. https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/cur_geral.cur_planos_estudos_view?pv_plano_id=29724&pv_tipo_cur_sigla=&pv_origem=CUR&pv_ano_lectivo=2023
- Universidade do Porto. (2023). *Mestrado Integrado em Medicina*. https://sigarra.up.pt/fmup/pt/cur_geral.cur_planos_estudos_view?pv_plano_id=30724&pv_tipo_cur_sigla=&pv_origem=CUR&pv_ano_lectivo=2023
- Universidade dos Açores. (s.d). *Licenciatura em Educação Básica*. <https://fcsch.uac.pt/cursos/licenciatura-em-educacao-basica/>
- Universidade dos Açores. (s.d). *Licenciatura em Enfermagem – Ponta Delgada*. <https://uac.pt/ensino/curso.php?id=4163&l=PT&a=2020/2021&f=ESS>
- Universidade dos Açores. (s.d). *Licenciatura em Psicologia*. <https://fcsch.uac.pt/cursos/licenciatura-em-psicologia/>
- Universidade dos Açores. (s.d). *Licenciatura em Serviço Social*. <https://fcsch.uac.pt/cursos/licenciatura-em-servico-social/>
- Universidade Nova de Lisboa. (s.d). *Licenciatura em Direito*. <https://guia.unl.pt/pt/2022/fd/program/9078#structure>
- Universidade Nova de Lisboa. (s.d). *Mestrado Integrado em Medicina*. <https://www.nms.unl.pt/pt-pt/ensino/programas/mestrado-integrado-em-medicina>
- Wolak, J., Finkelhor, D., Walsh, W., & Treitman, L. (2018). Sextortion of minors: characteristics and dynamics. *Journal of Adolescent Health, 62*(1), 72-79. <https://www.unh.edu/ccrc/sites/default/files/media/2022-02/sextortion-of-minors-characteristics-and-dynamics.pdf>

ANEXOS

Anexo A – Guião da Entrevista Semiestruturada aos Profissionais

Guião da Entrevista

Caracterização sociodemográfica

Sexo

Habilitações literárias

Área de formação

Formação adicional/específica frequentada

Tempo de experiência profissional na área da proteção de CJ em risco e perigo

Conhecimento/intervenção em casos de abuso sexual (sim/não)

Formação profissional

1. Considera importante a formação dos (denominar o profissional em questão) relativamente a esta temática, independentemente da sua área de atuação?
2. Ao longo do seu percurso profissional adquiriu alguma formação complementar relativa a este tema?
3. Considera que o conhecimento dos profissionais que lidam com casos de abuso sexual é suficiente?

Intervenção do profissional

1. Considera que a experiência em intervenção nestes casos é facilitadora de uma melhor intervenção?
2. Na sua opinião, neste contexto, é importante haver uma colaboração entre os diferentes profissionais das diferentes áreas?
3. Que desafios considera existir na atuação neste tipo de situações?
4. Considera que a formação especializada é/seria capaz de colmatar estes desafios?

Existe algo mais que gostaria de acrescentar ou qualquer outra consideração que ache relevante para o tema?

Anexo B – Consentimento Informado

Consentimento Informado

No âmbito da Unidade Curricular Dissertação/Projeto/Estágio, do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, da Escola Superior de Educação de Viseu, pretende-se a sua colaboração, através de uma entrevista, na realização de um estudo cujo objetivo é perceber qual a perceção dos profissionais que intervêm junto de crianças e jovens vítimas de abuso sexual.

As informações recolhidas na presente entrevista serão utilizadas apenas para a presente investigação garantindo-se, assim, uma total confidencialidade e privacidade das respostas. Deste modo, é solicitada a maior sinceridade possível.

Pode em qualquer momento retirar o seu consentimento pondo, assim, fim à sua participação.

Agradece-se, desde já, a sua disponibilidade e colaboração.

Declaro que li e compreendo este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer momento, retirar o meu consentimento colocando, assim, fim à minha participação. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço.

Nome _____

Data: ___/___/_____

Anexo C – Categorias, Subcategorias e Indicadores da Análise de Conteúdo

| Categorias | Subcategorias | Indicadores |
|------------------------------|---|---|
| Análise dos Planos de Estudo | Inclusão do tema nas diferentes áreas | Áreas em que a inclusão do tema se destaca. |
| | Designações | Designações dadas ao tema nos diferentes planos. |
| | Unidades Curriculares em que o tema se insere | Abordagem do tema por meio de conteúdos inseridos nas UC. |
| | Formações Complementares Atualmente Disponíveis | Contextos de formação; Organismos de Formação; Destinatários das formações; Importância da formação especializada. |

| Categorias | Subcategorias | Indicadores |
|--|---------------------------------------|---|
| Perceção dos Profissionais sobre a Importância da Formação | Formação Especializada | Formação na área dos maus-tratos; Importância da formação na área na abordagem com CJ vítimas. |
| | Importância da Experiência na Prática | Experiência direta com casos detetados ou suspeitas de abuso sexual infantil; Tempo de experiência na área Combinação da teoria e da experiência prática. |
| | Intervenção multidisciplinar | Intervenção multidisciplinar na garantia do apoio à vítima; Trabalho em rede; Colaboração entre os serviços e a comunidade. |
| | Desafios na Intervenção | Risco de revitimização; Sensibilidade do tema; Emoções do profissional; falta de (in)formação. |

Anexo D – Caracterização das formações complementares disponíveis à data da realização do estudo

| Contextos das Formações | Tipo de Formação | Organismos de Formação | Destinatários |
|---|-------------------------|---|-------------------------------|
| Curso Avançado em Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes | Curso de Formação | CRIAP | Todos os Profissionais |
| Curso em Trauma com Crianças e Adolescentes | Curso de Formação | CRIAP | Psicologia |
| Violência e Abuso Sexual de Menores | Curso de Formação | WEBSTUDY | Todos os Profissionais |
| Maus-Tratos e violência contra CJ | Curso de Formação | WEBSTUDY | Todos os Profissionais |
| Prevenção da Exploração e do Abuso Sexual | Curso de Formação | ONU | Todos os profissionais da ONU |
| Sistema de Promoção e Proteção de CJ | Pós-Graduação | Faculdade de Ciências Humanas de Lisboa | Todos os Profissionais |
| Proteção de Crianças em Perigo e Intervenção Local | Pós-Graduação | Universidade Técnica de Lisboa | Todos os Profissionais |
| Serviço Social Forense | Pós-Graduação | ISSSP | Serviço Social |
| Psicopatologia do Desenvolvimento da Criança e do Adolescente – Prevenção e Intervenção | Mestrado | Universidade de Lisboa | Psicologia |
| Direito das Crianças, Família e Sucessões | Mestrado | Universidade do Minho | Direito |
| Intervenção Psicossocial com CJ em Risco | Mestrado | ESEV | Todos os Profissionais |

| | | | |
|---|----------|---------------------------|------------------------|
| Psicologia Comunitária, Proteção de CJ em Risco | Mestrado | ISCTE | Psicologia |
| Justiça Juvenil e Proteção de CJ em Perigo | Mestrado | Universidade lusófona | Todos os Profissionais |
| Educação e Proteção de CJ em Risco | Mestrado | Politécnico de Portalegre | Todos os Profissionais |
| Psicologia Clínica Forense | Mestrado | Universidade de Coimbra | Psicologia |
| Psicologia Forense e Criminal | Mestrado | Instituto Egas Moniz | Psicologia |
| Psicologia Forense | Mestrado | ISPA | Psicologia |
| Psicologia Clínica Forense | Mestrado | Universidade da Maia | Psicologia |
| Psicologia Forense | Mestrado | Universidade lusófona | Psicologia |