

## CONHECENDO INFORMAÇÕES SOBRE O ABUSO INFANTIL MASCULINO: CONTRIBUIÇÕES DE UM GRUPO DE HOMENS

**Gabriella Busnello Felipe<sup>1</sup>, Nathália Meirelles Batauz<sup>1</sup>, Sara Sampaio Mendes<sup>1</sup>,  
Patricia Ribeiro Mattar Damiance<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Fundação Educacional do Município de Assis

*gabibusnellofelipe@gmail.com, nathaliae.meirelles@gmail.com,  
sarasampaioendes@gmail.com patricia.mattar@alumni.usp.br*

**RESUMO:** Pesquisas sobre o abuso sexual infantil masculino são escassas na literatura mundial e, particularmente, na brasileira, latino-americana e caribenha. O assunto na perspectiva masculina ainda mais. Diante desse contexto e das problemáticas de diversas ordens advindas da violência sexual contra meninos, este estudo busca conhecer informações que homens adultos possuem sobre o abuso sexual infantil masculino e as medidas de prevenção. Alicerça-se na proposição de que o abuso sexual infantil masculino não é reconhecido por homens como um tipo de violência contra meninos e nem como um problema de saúde prevenível. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de delineamento quanti-qualitativo, que foi desenvolvida junto a 93 homens de um total de 899 inseridos no corpo docente, discente e técnico-administrativo de uma Instituição Municipal de Ensino Superior do Vale do Paranapanema. A coleta de dados foi realizada por intermédio de questionário on-line, testado e validado, por meio de uma plataforma virtual com o envio de *link* para o endereço de e-mail do respondente. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Participaram do estudo 93 adultos jovens sem filhos. A maioria deles sabia que o abuso sexual infantil é um tipo de violência contra meninos, assim como indicou o estupro e o ato sexual com penetração como situações que caracterizam o abuso sexual. Um percentual expressivo de homens concordou que o abuso sexual pode acometer meninos de todas as classes sociais. Notou-se que uma frequência expressiva dos homens discordou completamente da crença de que o menino que sofreu abuso sexual desenvolve comportamentos homossexuais na vida adulta. Em caso de suspeita e/ou revelação de abuso sexual infantil masculino, a maioria dos homens sabia como proceder e a totalidade daqueles que não sabiam, gostariam de saber. Mais da metade dos participantes disseram conhecer um canal de proteção e denúncia. Um percentual expressivo dos homens com filhos do sexo masculino verbalizou conversar frequentemente sobre as medidas de prevenção e proteção e mais da metade concordou completamente que o ASI infantil masculino pode ser prevenido. Os homens participantes do estudo possuíam informações sobre o abuso sexual infantil masculino e as medidas de prevenção, não compartilhavam a crença de que o menino que sofreu abuso sexual desenvolve comportamentos homossexuais na vida adulta e demonstravam disposição para aprender mais sobre o assunto.

**PALAVRAS-CHAVE:** abuso sexual. Meninos. Violência sexual. Prevenção. Saúde Pública.

## 0. Introdução

O abuso sexual infantil (ASI) caracteriza-se como um delito e uma violência sexual, pois viola os códigos legais e morais firmados socialmente a respeito do comportamento sexual. O abuso e/ou violência sexual contra crianças e adolescentes abrange relações homo ou heterossexual praticadas, com ou sem violência física, por qualquer pessoa em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais avançado do que o da criança ou do adolescente agredido. Pode ocorrer em uma variedade de situações como, por exemplo, conjunção carnal ou ato libidinoso, com crianças e adolescentes com idade inferior a 14 anos. O principal perpetrador da violência é o pai biológico e acontece, predominantemente, no domicílio (BRASIL, 2010; VERTAMATTI, 2017, RATES *et al.*, 2015). O ASI causa sequelas físicas e psíquicas na criança e no adolescente, sendo a gravidade fortemente associada à idade de início dos abusos, à duração da violência e ao ato sexual com penetração (BRASIL, 2010; VERMATTI, 2017).

A relevância social e científica de estudos sobre o ASI masculino advém da constatação que o tema ainda não apresenta expressividade na literatura mundial e, particularmente, na brasileira, latino-americana e caribenha. Fato esse expresso por pesquisas que constatarem tabus em relação ao assunto e afirmam haver um desconhecimento da prevalência de abuso sexual de meninos e pouca ou quase nenhuma divulgação da violência em função de ideias e das crenças sobre o desenvolvimento da sexualidade do menino, desvelando interferências do estereótipo de gênero na reação social, sendo isso um obstáculo para a revelação e a notificação do abuso e conseqüente intervenção profissional e punição dos agressores (BEDI *et al.*, 2011; CONCEIÇÃO *et al.*, 2020; FELIPE; PANES, 2020; HOHENDORFF; HABIGZANG; KOLLER, 2012; HOHENDORFF *et al.*, 2014; SAID; COSTA, 2019; SCHEIDELL *et al.*, 2017; SCHRAUFNAGEL *et al.*, 2010; SIGURDARDOTTIR *et al.*, 2012).

Socialmente, crenças e dúvidas impactam a compreensão do ASI masculino. Uma crença refere-se à ideia de que meninos apresentam mais comportamentos sexuais do que meninas. Outra manifesta o pensamento de que homens e meninos não sofrem abuso sexual. Já a dúvida relaciona-se com a orientação sexual do menino na adolescência e na fase adulta, caso a violência ocorra. Essas crenças e incerteza ajudam a construir um tabu sobre o abuso sexual em meninos, tanto na população em geral quanto na comunidade acadêmica, dificultando a identificação e o combate. Diante desse contexto, torna-se

necessário estimular discussões sobre essa problemática, objetivando sensibilizar e conscientizar a sociedade, desconstruir preconceitos e a cultura do silêncio, bem como fomentar estratégias de proteção e prevenção de ASI (CARVALHO, 2015; COMISSÃO INTERSETORIAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, 2018; CONCEIÇÃO *et al.*, 2020).

Evidências recentes sugerem que os meninos são mais expostos a abusos de longa duração e fisicamente mais agressivos, principalmente, quando os abusadores são os pais biológicos com um nível de escolaridade alto, pois administram o segredo, expressam as vergonhas (especialmente as relacionadas com a homossexualidade) e realizam barganhas psicológicas. Nessa situação, a detecção, a revelação e a denúncia do abuso são mais demoradas ou nunca realizadas (ARREDONDO *et al.*, 2016; LUGÃO *et al.*, 2012; VERTAMATTI, 2017).

Focalizando-se as notificações, os profissionais da saúde, da educação e do conselho tutelar possuem papel relevante no rompimento da violência por serem capazes de operacionalizar as políticas de prevenção e de realizar o rastreamento dos sinais e sintomas de violência (ARREDONDO *et al.*, 2016).

A incidência de ASI masculino é mais expressiva até os doze de idade e pode ser atribuído ao crescimento físico e ao desenvolvimento cognitivo, pois o menino passa a ter maior discernimento sobre os fatos da vida e maior força física, o que pode intimidar os agressores (ADED; DALCIN; CAVALCANTI, 2007; HOHENDORFF *et al.*, 2012; SERAFIM *et al.*, 2011).

Considerando-se os impactos emocionais na vida do menino, há uma expressão mais significativa nas vítimas que começaram a sofrer abuso até os seis anos de idade (LYONS *et al.* 2019). Um estudo com escolares brasileiros aponta que meninos expostos à violência sexual ou física apresentam maior probabilidade de ideação suicida e de contato com álcool e drogas (SCHÄFER *et al.*, 2017). Outro indica elevada frequência de depressão, isolamento e transtorno de estresse pós-traumático (SERAFIM *et al.*, 2011).

Poucos são os estudos epidemiológicos brasileiros e latino-americanos sobre a violência sexual e o ASI masculino. Em um estudo brasileiro, na cidade do Rio de Janeiro, entre janeiro e julho de 2000, foram selecionados 124 casos suspeitos de abuso sexual, envolvendo ambos os sexos em crianças e adolescentes com idade entre zero e 17 anos. O sexo masculino predominou nos casos suspeitos de atentado violento ao pudor – 20,97% do grupo de zero a 15 anos e a conjunção carnal (cópula vaginal) foi observado no sexo

feminino entre 10 e 17 anos. Dos agressores, 44,36% eram relacionados às famílias das vítimas (pai, padrasto ou irmão) (ADED; DALCIN; CAVALCANTI, 2007).

Outro estudo, na cidade de Porto Alegre, entre 2009 e 2011, observou a prevalência de meninos entre sete e 12 anos, brancos, vítimas de violência sexual intrafamiliar em dois ou mais episódios, perpetrada por agressores do sexo masculino (HOHENDORFF *et al.*, 2014). Adicionalmente, entre 2008 e 2014, na cidade de Florianópolis/SC, pesquisadores consultaram o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, em todos os casos suspeitos ou confirmados de abuso sexual infantil, constatando que em mais de 80% dos casos o abuso ocorreu na residência da vítima ou do autor, na faixa etária de 10 a 15 anos (41,2%) para o sexo feminino e no masculino, de 2 a 6 anos (42,5%) (PLATT *et al.*, 2018).

Diante do exposto, pode-se afirmar que os abusadores apresentam relação de familiaridade com a vítima (pai, padrasto, irmão) e histórico de disfunção familiar, tais como: alcoolismo, drogas, violência doméstica, situação de miséria, entre outros. Em cada 10 abusadores, dois a três foram abusados sexualmente na infância e sofreram maus-tratos físicos e maus-tratos somados à violência psicológica (ARPINO; SAVEGNAGO; WITT; 2017; COMISSÃO INTERSETORIAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, 2018; HOHENDORFF *et al.*, 2014; LUGÃO *et al.*, 2012; SANTANA; J.; SANTANA, R.; LOPES, 2011; RATES *et al.*, 2015).

Os processos abusivos podem ser condicionados ou determinados por dificuldades na parentalidade, pela presença de transgeracionalidade familiar, por disfunções no exercício dos papéis relacionais (que afastam as crianças da supervisão dos pais e as colocam em contato com adultos e adolescentes), e pelo ambiente, que pode ser protetivo ou desprotetivo (SAID; COSTA, 2019).

O abuso sexual é facilmente reconhecido por meio do exame Médico-Legal. Entretanto, práticas como o voyeurismo, a manipulação de genitais ou a corrupção de menores são dificilmente identificadas por exame médico, por professores e profissionais de saúde (ADED; DALCIN; CALVANTI, 2007).

Em relação ao tipo de violência sexual, a ocorrência de penetração, o número de episódios, o número de agressores e os estereótipos de masculinidade vinculados à força, à virilidade e não demonstração emotiva impacta na compreensão do ASI masculino e no

seu enfrentamento (ADED; DALCIN; CAVALCANTI, 2007; BAÍA *et al.*, 2013; SAID; COSTA, 2019).

Para proteger crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual são necessárias ações em diversas frentes, em conjunto com atores sociais que operam os dispositivos de proteção disponíveis na sociedade. Essas ações envolvem três etapas: revelação, notificação e denúncia da violência (ARCARI; COSTA; SCHERVENSKI, 2014; BRASIL, 2016; CONCEIÇÃO *et al.*, 2020). A etapa de revelação atrela-se ao surgimento determinados sinais e sintomas; a etapa da notificação consiste na divulgação da ocorrência da violência e a etapa da denúncia à instauração de processo judicial para responsabilização do agressor (CONCEIÇÃO *et al.*, 2020). Para os mesmos autores, entre a notificação e o processo judicial existe um hiato que precisa ser enfrentado pela sociedade brasileira em prol da saúde e do bem-estar psicossocial dos meninos abusados.

A luta contra o ASI masculino não envolve somente um grupo específico de profissionais. É necessário que as famílias e as comunidades sejam esclarecidas e saibam proteger suas crianças, sendo fundamental que a própria criança seja instruída sobre o assunto. A literatura aponta as famílias possuem conhecimentos e habilidades insuficientes para lidar com o assunto, colocando, muitas vezes, o ônus da prevenção e da proteção das crianças nelas próprias (GUTIÉRREZ LÓPEZ, 2016; KANTUN PUC; PENA CASTILLO, 2015).

A divulgação de algumas informações pode potencializar a proteção de crianças contra o ASI. Adultos que interagem com crianças e adolescentes, em ambientes formais e institucionais, devem conversar sobre privacidade, intimidade, partes íntimas, toques corporais, falas erotizadas, coação para exibição de partes íntimas, pedidos e pactos de silêncio, apresentando às crianças e aos adolescentes os canais de proteção e colocando-se à disposição como pessoa de confiança (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2021).

Da mesma forma, é preciso também que os profissionais da saúde sejam capacitados e os pesquisadores auxiliem no entendimento da problemática, já que existe uma carência de formação a nível de graduação e pós-graduação sobre o assunto. Assistentes sociais e funcionários do judiciário, assim como tantas outras profissões, também são de suma importância para o combate do ASI masculino. De modo geral, pode-se concluir que essa luta engloba todos os membros da sociedade, pois é um trabalho em conjunto (BRASIL,

2016; CONCEIÇÃO *et al.*, 2020; HOHENDORFF; HABIGZANG; KOLLER, 2012; KANTUN; PEÑA, 2015; SANTANA, J.; SANTANA, R., LOPES, 2011).

## **2. Objetivo**

Conhecer informações que homens adultos possuem sobre o ASI masculino e as medidas de prevenção.

## **3. Metodologia**

Pesquisa de natureza descritiva e exploratória, com delineamento quanti-qualitativo, desenvolvida com a participação de 93 homens maiores de 18 anos de um total de 899 pertencentes ao corpo docente, discente e técnico-administrativo de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de um município do Vale do Paranapanema.

O levantamento do número de homens foi realizado junto à equipe técnica da seção de alunos e docente e do departamento de Recursos Humanos por meio do Sistema Eletrônico de Comunicação interna (e-Com), disponível no website da Instituição, na área de uso restrito dos alunos e dos colaboradores, após a autorização da pesquisa pelo diretor acadêmico e executivo da Instituição. Todos os homens com vínculo estudantil e empregatício com a IES foram incluídos na população.

Os homens foram convidados a participarem da pesquisa por meio de um convite eletrônico veiculado pelo e-mail cadastrado na seção de alunos, de docentes e no departamento de Recursos Humanos.

No convite, os pesquisadores apresentaram o objetivo do estudo e os procedimentos para a participação. Ofereceu-se acesso a um *link* de aceite ou de recusa ao convite. Para aqueles que aceitaram participar, os pesquisadores disponibilizaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No TCLE eletrônico foi apresentado uma aba para registro do consentimento com os seguintes dizeres: “eu sou maior de idade (> de 18 anos) e desejo participar voluntariamente do estudo” e um *link* de acesso ao questionário de entrevista, que foi desenvolvido na ferramenta “*Google* formulários”.

O questionário foi dividido em dois blocos, sendo o primeiro destinado ao perfil sociodemográfico, social e familiar dos participantes e o segundo às questões sobre o ASI masculino.

O sigilo foi garantido com a omissão dos nomes dos participantes no questionário. O participante registrou somente seu e-mail e sua ocupação: estudante, colaborador ou docente.

O questionário foi disponibilizado aos participantes, no dia 06 de setembro de 2021 por e-mail. A programação consistia em re-envio semanal dos e-mails até o dia 03 de novembro de 2021. No dia 15 de setembro de 2021, diante da baixa adesão e do recebimento de mensagens de endereços eletrônicos inativos ou não encontrados, optou-se pela ampliação do envio do convite à pesquisa por mensagem instantânea, usando-se o aplicativo WhatsApp. Esse envio aconteceu de forma assistemática, a partir do dia 15 de setembro e sistematizada a partir do dia 03 de outubro de 2021. O WhatsApp institucional foi usado para disparar o convite, semanalmente.

Os dados foram registrados na plataforma *Google* e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial à luz da linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situações de violências (BRASIL, 2010).

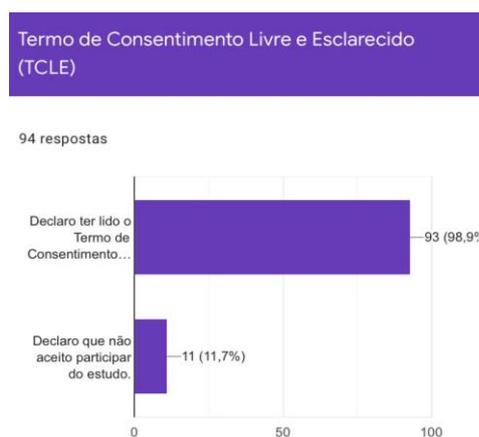
Após os procedimentos de coleta dos dados, foram disponibilizados aos participantes, em um tópico intitulado “Para saber mais”, endereços eletrônicos de dois *websites*: <http://pipoeffifi.org.br> e <https://www.unicef.org/brazil/protecao>, além de um e-book de autoria da pedagoga e especialista em educação sexual Caroline Arcari (PIPO e FIFI: prevenção de violência sexual na infância ([http://www.institutoapicedown.org.br/wp-content/uploads/2017/04/Pipo\\_Fifi.pdf](http://www.institutoapicedown.org.br/wp-content/uploads/2017/04/Pipo_Fifi.pdf))) (ARCADI; COSTA; SCHERVENSKI, 2014; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2021).

O estudo foi apreciado e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de Parecer: 4.881.800, 03 de agosto de 2021.

#### **4. Resultados**

O formulário foi acessado por 104 pessoas, sendo que 11 se recusaram a participar. Ou seja, o número total de participantes foi de 93 pessoas (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição das declarações de leitura do TCLE e aceite em participar da pesquisa

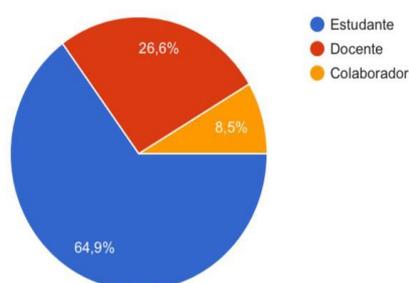


Fonte: dados da pesquisa.

O estudo foi elaborado para ser respondido apenas por homens, entretanto foi identificado e-mails com nomes compatíveis a figuras femininas, sugerindo contaminação na amostra. Notou-se seis e-mails suspeitos, que não puderam ser associados às respostas e nem excluídos pela configuração de respostas do Google formulários que foi selecionada pelas pesquisadoras.

A primeira parte do questionário avaliou o perfil sociodemográfico dos participantes. Em relação ao tipo de vínculo com a IES (Gráfico 2), 94,9% responderam serem estudantes; 26,6% docentes e 8,5% colaboradores.

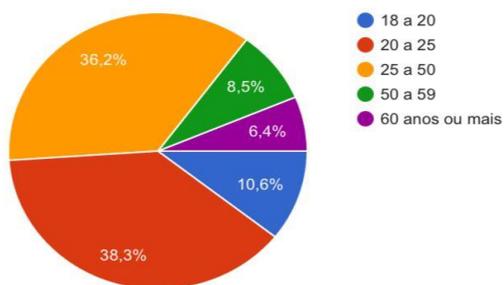
Gráfico 2 - Vínculo dos participantes da pesquisa com a IES



Fonte: dados da pesquisa.

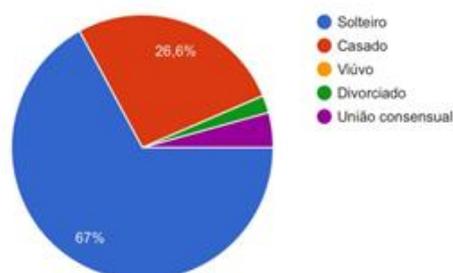
A faixa etária predominante (Gráfico 3) foi entre 20 e 25 anos (38,3%), seguida por 25 a 50 anos (36,2%) e 18 a 20 anos (10,6%). Declararam-se como solteiros 67% dos participantes e como casados 26,6%. Os demais como divorciados (2,1%) ou em união consensual (4,3%) (Gráfico 4).

Gráfico 3 - Faixa etária dos participantes da pesquisa



Fonte: dados da pesquisa.

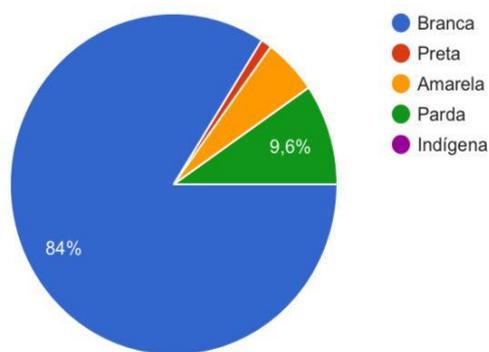
Gráfico 4 - Estado civil dos participantes da pesquisa



Fonte: dados da pesquisa.

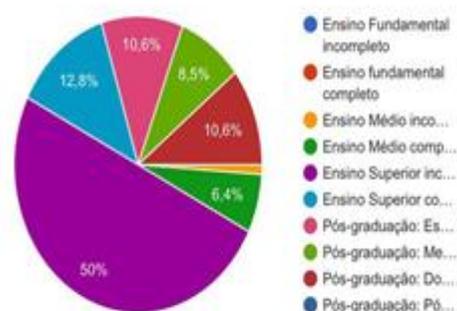
Em relação a cor de pele (Gráfico 5), 84% dos participantes se declararam brancos, seguido por pardos (9,6%), amarela (5,3%) e preta (1,1%). Quanto ao grau de escolaridade (Gráfico 6), 50% afirmaram possuir ensino superior incompleto, 12,5% ensino superior completo, 29,7% pós-graduação (especialização, doutorado ou mestrado), 6,4% ensino médio completo e 1,1% ensino médio incompleto.

Gráfico 5 - Cor de pele dos participantes da pesquisa



Fonte: dados da pesquisa.

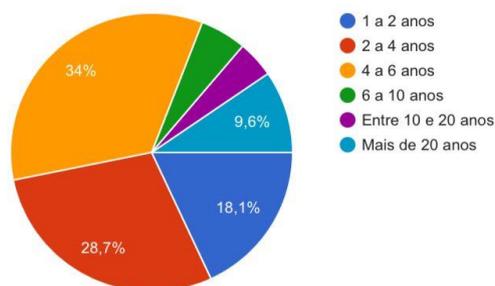
Gráfico 6 - Grau de escolaridade dos participantes da pesquisa



Fonte: dados da pesquisa.

Observando-se o tempo de trabalho ou estudo do participante na IES (Gráfico 7), 34% estão vinculados a um período de 4 a 6 anos; seguido por 28,7% a um período de 2 a 4 anos; 18,1% a um período de 1 a 2 anos; 9,6% a um período maior do que 20 anos; 5,3% a um período de 6 a 10 anos e 4,3% a um período de 10 a 20 anos.

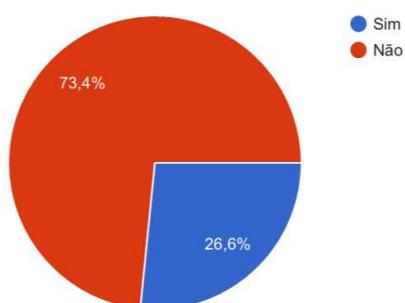
Gráfico 7 - Tempo de trabalho ou estudo na IES



Fonte: dados da pesquisa.

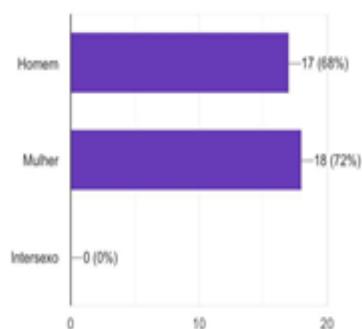
Quando os participantes foram questionados sobre paternidade (Gráfico 8), somente 26,6% (25 homens) afirmaram possuir filhos. Dentre os participantes que são pais, 68% (17 homens) afirmaram possuir filho do sexo masculino (Gráfico 9).

Gráfico 8 - Participantes que possuem filhos



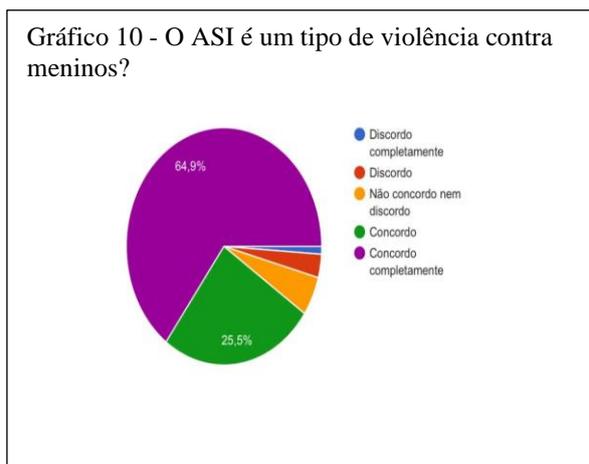
Fonte: dados da pesquisa.

Gráfico 9 - Sexo biológico dos filhos dos participantes de pesquisa



Fonte: dados da pesquisa.

A segunda parte do questionário avaliou o conhecimento e as ideias prévias dos participantes em relação ao ASI contra meninos. Na afirmativa “O abuso sexual infantil é um tipo de violência contra meninos”, 90,4% dos homens declararam concordar com a frase. O restante declarou discordar (4,3%), ou “não concordar e nem discordar” (5,3%) (Gráfico 10). Na questão seguinte, foi solicitado para o participante assinalar as situações nas quais para ele poderiam caracterizar abuso sexual infantil contra meninos (Gráfico 11).

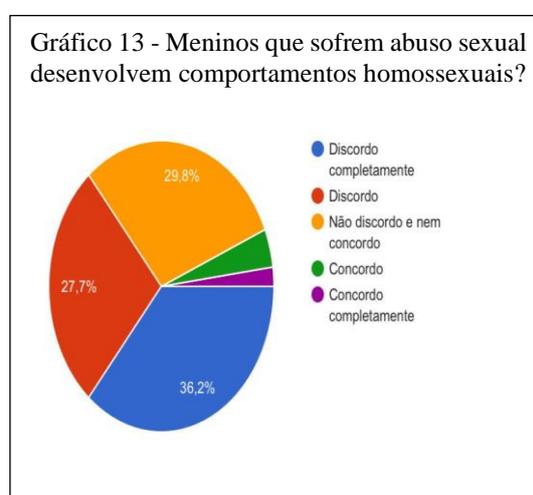
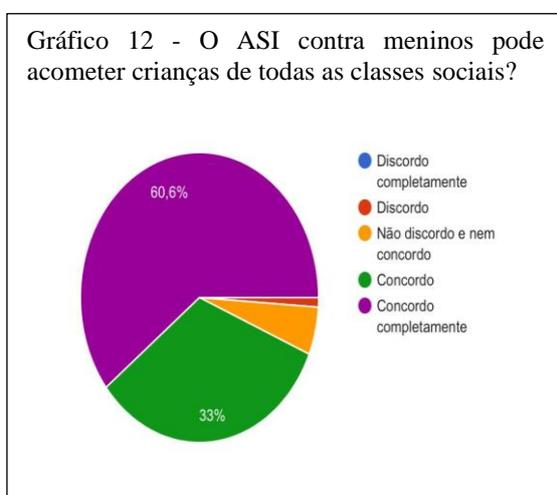


Fonte: dados da pesquisa.

Todas as afirmativas expostas podem ser configuradas como um ASI. No resultado do formulário apenas a alternativa “estupro” obteve 100% de reconhecimento. Entretanto, nenhuma das opções obteve menos de 90% de reconhecimento, sendo a alternativa “exibicionismo” a com menor porcentagem, 90,4%.

Um percentual expressivo de homens 93,6% concordou que o ASI masculino pode acometer crianças de todas as classes sociais (Gráfico 12). Em relação ao estigma de que meninos que sofreram ASI desenvolvem comportamentos homossexuais (Gráfico 13), 63,9% afirmaram discordar, enquanto 29,8% afirmaram “não concordar e nem discordar”. O restante, 6,4%, concordou com a afirmação.

No que se refere a percepção de que o ASI contra meninos pode ser prevenido (Gráfico 14), 91,5% dos participantes concordam com essa percepção. Já 7,4% “não concorda e nem discorda” e 1,1% “discordam”.

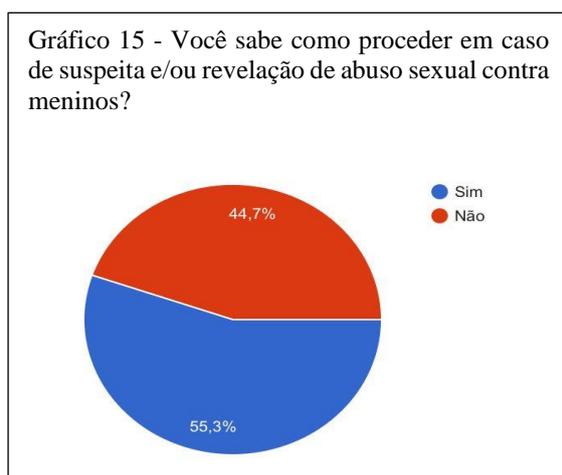


Fonte: dados da pesquisa.

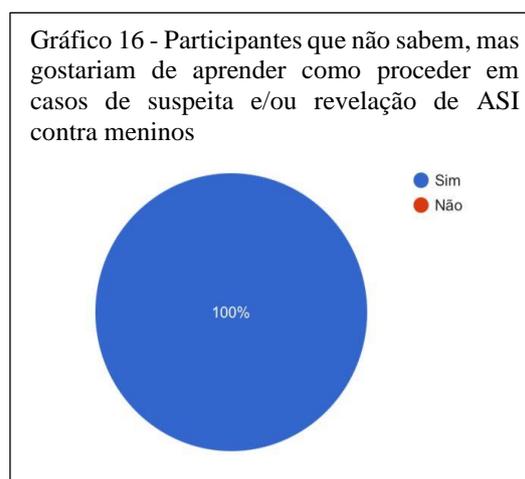


Fonte: dados da pesquisa.

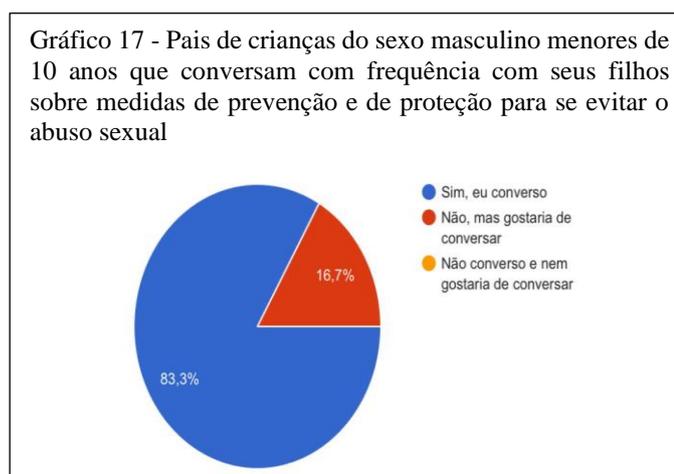
No que dizia respeito a como proceder em caso de suspeita e/ou revelação de ASI contra meninos, 44,7% dos participantes afirmaram que “não” sabiam como proceder e 55,3% afirmaram que “sim”. Dentre os que responderam “não” 100% afirmaram que gostariam de saber (Gráficos 15 e 16).



Fonte: dados da pesquisa.



Dos homens que possuíam filhos do sexo masculino menores de 10 anos, 83,3% respondeu que conversavam com os filhos e 16,7% responderam que “não”, mas gostariam de conversar (Gráfico 17).



## 5. Discussão

A suspeição de e-mails de mulheres na amostra possibilita a inferência de negligência e de indiferença de estudantes, colaboradores e docentes por pesquisas científicas, uma vez que as instruções quanto a exclusividade de homens estava presente desde a chamada em redes de comunicação (WhatsApp e e-mails eletrônicos). Salienta-se que a carta convite inserida no corpo do e-mail de recrutamento dos participantes apresentava a informação de que a pesquisa era destinada a homens, além do TCLE, que indicava de forma clara e objetiva que os participantes deveriam ser homens.

Por ser uma pesquisa realizada no campus de uma IES, já era esperado o perfil dos participantes. Ou seja, majoritariamente estudantes, solteiros, sem filhos, acima dos 20 anos, cursando o ensino superior. O segundo grupo mais predominante foi o de docentes.

A grande maioria se autodeclarou da cor branca, refletindo a questão racial, visto que ainda existe uma exclusão social da população parda, amarela e negra no meio acadêmico.

Sobre a afirmação “O abuso sexual infantil é um tipo de violência contra meninos”, a maioria se mostrou consciente com o tema, compactuando com a ideia. Aqueles que não concordaram ou não souberam se posicionar mostraram uma fragilidade no ponto mais superficial para conseguir compreender a problemática do tema. A porcentagem dessas pessoas que apresentaram essa fragilidade foi pequena, 9,6%.

De acordo com Rates, a violência é um fenômeno complexo, que possui muitas variantes e formas que não são facilmente explicadas por uma visão unilinear de causa e efeito e sim como um conjunto de contexto, dinâmica sociocultural e política pois temos enraizado em nossa sociedade que é “normal” o mais forte dominar o mais fraco, e segundo o estudo, esse pensamento sobre as relações de dominação precisa ser superado e enfrentado (RATES *et al.* 2011).

Em relação a diferença entre respostas "concordo" e “concordo completamente” pode ter ocorrido apenas por questões de interpretação, sem que realmente exista diferença de concepção de ideias. Da mesma forma, outras questões que também abordaram o assunto com opções “concordo” e “concorda completamente”, podem ser explicadas com o mesmo raciocínio.

Quando foi solicitado para os participantes assinalarem todas as situações que poderiam caracterizar ASI contra meninos, somente uma opção, a mais explícita delas (“estupro”), atingiu 100% de concordância. As demais opções, também apresentando situações explícitas, atingiram porcentagens altas de reconhecimento. Mesmo que o número de concordância tenha sido alto, isso nos mostra como a consciência do ASI possui fragilidades nas percepções mais subliminares. Conforme as situações saem do óbvio social, ficam implícitas, mais evidente se torna o desconhecimento e as ideias pré-concebidas em torno da violência sexual contra meninos. Deve-se levar em consideração que os participantes fazem parte de um grupo social privilegiado quanto à formação acadêmica e o nível de conhecimento e de informações.

Salienta-se que o ASI é caracterizado como todo ato de transgressão de cunho sexual realizados contra meninas e meninos, além de considerar também todo tipo de violência realizada ao indivíduo em posição de desvantagem, seja essa desvantagem causada por experiência ou fisicamente. O estudo também cita que algumas condutas gerais que não implicam em contato físico como o voyeurismo ou exposição podem ser consideradas abuso (PUC; CASTILLO, 2014).

O grupo de amostra mostrou possuir consciência quanto ao fato de o ASI acometer meninos de todas as classes sociais, visto a elevada concordância. Nos resultados da pesquisa também fica evidente que a omissão de medidas preventivas e a baixa preocupação em relação ao ASI contra meninos ocorre muitas vezes pela falta de consciência da existência e da importância da problemática, visto que é algo pouco discutido social e academicamente. Se nem mesmo a comunidade científica se direciona para o tema de forma satisfatória, na grande maioria das vezes objetivando estudos e intervenções apenas nas vítimas meninas, não se pode esperar que a comunidade leiga o faça. Quando os homens que possuem filhos do sexo biológico masculino foram questionados se conversam com seus filhos sobre medidas preventivas e protetivas para se evitar o ASI, todos demonstraram interesse, afirmando que conversam ou que gostariam de conversar.

Uma das questões do formulário abordava o estigma social arcaico de que meninos vítimas de ASI desenvolvem comportamentos homossexuais. Essa premissa representa uma grande barreira para a identificação e seguimento dos casos de abuso (SAID; COSTA, 2019). Como resultado da pesquisa, 63,9% discordaram da afirmação. Uma parte considerável do grupo, 36,1%, afirmou concordar ou não soube se posicionar. Por se tratar de um grupo de amostra com muitos participantes jovens (20-25 anos), de elevado nível de

acesso à informação, e muitos vinculados à área da saúde (visto que as autoras pertencem ao grupo discente/docente de cursos da saúde), a expectativa é que o número de pessoas discordantes com a afirmação arcaica tenha sido maior do que na população geral.

## 6. Conclusão

Os homens participantes do estudo possuíam informações sobre o ASI masculino e as medidas de prevenção, não compartilhavam a crença de que o menino que sofreu abuso sexual desenvolve comportamentos homossexuais na vida adulta e demonstravam disposição para aprender mais sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADED, N. L. O.; DALCIN, B. L. G. S.; CAVALCANTI, M. T. Estudo da incidência de abuso sexual contra crianças no Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1971-1975, ago. 2007.

ARCARI, C.; COSTA; L. M. L.; SCHERVENSKI, P. Trilha da proteção. *In*: ARCARI, C. **PIPO e FIFI**: prevenção de violência sexual na infância. 1. ed. São Paulo: Allprint, 2014. v. 1. 32p.

ARREDONDO, V. *et al.* Develación del abuso sexual en niños y niñas atendidos en la Corporación Paicabi. **Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv**, Chile, v. 14, n. 1, p. 385-399, 2016.

BEDI, S. *et al.* Risk for suicidal thoughts and behavior after childhood sexual abuse in women and men. **Suicide Life Threat Behav**, Estados Unidos da América, v. 41, n. 4, p. 406-15, ago. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 104 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 dez. 2012. Seção 1, p. 59.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.



SIGURDARDOTTIR, S. *et al.* Deep and almost unbearable suffering: consequences of childhood sexual abuse for men's health and well-being. **Scand J Caring Sci**, [S. l.], v. 26, n. 4, p. 688-97, dez. 2012.

VERTAMATTI, Maria Auxiliadora Figueredo. **Fatores associados à duração e severidade do abuso sexual infantil em São Paulo-Brasil**. 2017. Tese (Doutorado em Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade) - Faculdade de Saúde Pública, University of São Paulo, São Paulo, 2017.

PUC, L. F. K.; CASTILLO, R. F. P. Prevención del abuso sexual en una comunidad maya de Yucatán: méxico: relevancia de las características socioculturales (2014). **Revista Criminalidad**, Bogotá, Colombia, v. 57, n. 3, p. 75-90, set. 2014.

RATES, S. M. M. *et al.* Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias: brasil 2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, v. 20, n. 3, p. 655-665, mar. 2015.

VON HOHENDORF, J. *et al.* Análise Documental de Casos de Violência Sexual Contra Meninos Notificados em Porto Alegre. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 58, n. 24, p. 187-196, maio 2014.