

**REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O PERFIL DA VÍTIMA DE ABUSO SEXUAL
INFANTIL MASCULINA E AS CONSEQUÊNCIAS DESSE ABUSO**

*INTEGRATIVE REVIEW ON THE PROFILE OF THE MALE CHILD SEXUAL ABUSE
VICTIM AND THE CONSEQUENCES OF THAT ABUSE*

Recebido em: 24/05/2021

Aceito em: 09/08/2021

GABRIELLA BUSNELLO FELIPE¹
VANESSA CLIVELARO BERTASSI PANES²

¹ *Graduanda do 4º ano de medicina, Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA),
Assis, São Paulo, Brasil.*

² *Doutora em Ciências Odontológicas Aplicadas, Fundação Educacional do Município de Assis,
Assis, São Paulo, Brasil.*

Autor correspondente:
GABRIELLA BUSNELLO FELIPE
E-mail: gabibusnellofelipe@gmail.com

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O PERFIL DA VÍTIMA DE ABUSO SEXUAL INFANTIL MASCULINA E AS CONSEQUÊNCIAS DESSE ABUSO

INTEGRATIVE REVIEW ON THE PROFILE OF THE MALE CHILD SEXUAL ABUSE VICTIM AND THE CONSEQUENCES OF THAT ABUSE

RESUMO

O objetivo geral deste trabalho é descrever o perfil da vítima de abuso sexual infantil (ASI) masculina e as consequências desse abuso. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa dos últimos 10 anos, utilizando as bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Scientific Electronic Library Online (Scielo). A equação de busca utilizada foi “masculino” e “abuso sexual”. Os critérios de inclusão foram artigos relacionados diretamente ao tema, excluindo-se artigos repetidos e/ou publicados antes de 2010. Ao final, foram selecionados 24 artigos. O estereótipo de força e virilidade relacionado ao gênero masculino representa um obstáculo na revelação do abuso. Foi notório que os meninos abusados sofreram inúmeras consequências emocionais e comportamentais. O perfil do menino abusado sexualmente não difere significativamente do das meninas. Já com relação à comparação das consequências do ASI, a literatura apontou que meninos sofrem mais com comportamentos externalizadores. São necessários mais estudos focando a problemática do ASI masculino a fim de quebrar estigmas sociais, conscientizar o meio acadêmico e a sociedade, aprimorar a prevenção e o tratamento de consequências emocionais e comportamentais e melhorar o combate e a identificação dessa violência.

Palavras-chave: Abuso Sexual Infantil. Masculino. Homem.

ABSTRACT

Male child sexual abuse (CSA) is poorly addressed by the academic community, which helps the victim to remain confidential and prevents the reception and treatment of possible psychic disorders. Confidentiality on this topic also raises doubts about CSA statistics against boys, as it makes reporting difficult. The general objective of this study is to describe the consequences of male CSA. This is an integrative bibliographic review of the last 10 years, conducted using the databases Latin American and Caribbean Literature on Health and Science (Lilacs), Online Medical Literature Analysis and Retrieval System (Medline), and Scientific Electronic Library Online (Scielo). The search used the equation “masculine and sexual abuse”. The criterion included articles directly related to the topic, excluding repeated articles or the ones published before 2010. We selected 24 articles. The stereotype of strength and virility related to the male gender represents an obstacle in revealing the abuse. It was notorious that the abused boys suffered numerous emotional and behavioral consequences. The profile of the sexually abused boy does not differ from the girls’ history. Regarding the comparison of the consequences of CSA, literature has pointed out that boys suffer more with externalizing behavior. More studies focusing on the issue of male CSA are needed to break social stigmas, raise awareness among the academic environment and society, improve the prevention and treatment of emotional and behavioral consequences, and improve the fight and identification of this violence.

Keywords: Child Sexual Abuse. Male. Man.

INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil (ASI) é um fato evidenciado desde a Antiguidade. Segundo alguns historiadores era comum, na Roma Antiga, os senhores terem relações sexuais com púberes, tanto meninas quanto meninos. O próprio imperador romano Tibério praticava atividades sexuais envolvendo crianças, segundo escritas de Suetônio (OLIVEIRA, 2010).

O médico legista francês Ambroise Tardieu foi autor do primeiro trabalho científico sobre os traumas causados por maus-tratos contra crianças e adolescentes, *Étude médico-légale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants*, demorando um século para que esses temas fossem enfocados pela pediatria, psicologia clínica e jurídica e saúde pública (OLIVEIRA, 2010).

Pelo significado etiológico, a palavra “abuso” refere-se à separação, ao afastamento do uso normal, por si só (OLIVEIRA, 2010).

Podemos conceituar violência sexual como uma violação do direito de escolha de uma pessoa para o envolvimento em qualquer forma de prática erótica ou sexual. Essa violação pode ocorrer através de coação, ascendência ou imaturidade (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

A associação da agressão física à violência sexual ocorre somente na minoria das ocorrências relatadas. A maior parte dos casos de violência sexual, principalmente contra crianças e adolescentes, é cometida por pessoas próximas de maneira gradual e progressiva, aproveitando-se da confiança da criança (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011). Para que o ocorrido possa ser definido como abuso, não é necessário que haja contato genital ou até mesmo físico. Mesmo sem o contato genital, as consequências podem ser graves (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011). O abuso sexual sem contato físico pode acontecer de várias formas, como o assédio sexual, o abuso sexual verbal, telefonemas obscenos, exibicionismo e voyeurismo (TIPOS..., 2019).

No assédio sexual, há propostas de relações sexuais, utilizando-se da relação de poder do agressor sobre a vítima. No caso do abuso sexual verbal, ocorrem diálogos livres sobre a prática sexual, com o intuito de instigar a curiosidade ou assustar a vítima. Telefonemas obscenos são considerados uma forma de abuso sexual verbal. O exibicionismo se configura quando os órgãos genitais são expostos ou o agressor se masturba de forma que possa ser visto por crianças ou adolescentes, na maior parte das vezes com o intuito de amedrontá-las. O voyeurismo é a observação fixa de atos ou órgãos sexuais de outras pessoas, sendo uma violência quando não consentida (TIPOS..., 2019).

As formas de abuso sexual com envolvimento físico são o estupro e a corrupção sexual de menor. Estupro é o ato de constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso.

A corrupção sexual de menor consiste em induzir o menor de 14 anos a satisfazer o desejo sexual de um terceiro. O agente (proxeneta) faz uma intermediação do sexo, com a finalidade de satisfazer o desejo erótico de terceiro (TIPOS..., 2019). Os casos de violência sexual podem ser agudos e crônicos, possuindo, cada um, demandas específicas com relação aos serviços de saúde (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

Nesse sentido, a violência sexual aguda ocorre quando o agressor realiza o crime em um único episódio, associando-se majoritariamente à agressão física. O atendimento, nesse tipo de situação, precisa ser feito o mais rápido possível em serviço de urgência, por conta da necessidade de avaliação imediata, de cuidados de possíveis lesões físicas, início de profilaxias contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e possibilidade de gravidez (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

A violência sexual crônica se dá quando o agressor, geralmente pessoas próximas da vítima, realiza o crime em vários episódios por um período, de maneira progressiva, podendo ocorrer contra crianças de ambos os sexos. O atendimento inicial desses casos pode ser realizado em serviço ambulatorial (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

O complexo caso de um abuso sexual necessita do atendimento de uma equipe de saúde multiprofissional. A comunicação entre os profissionais dessa equipe é essencial para que as especificidades de cada caso sejam contempladas (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

Embora a violência sexual seja um foco das esferas investigativas, jurídicas e sociais, o atendimento prioritário é da área da saúde. A preservação da vida e de sua integridade deve ser a prioridade (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

A violência, especialmente a sexual, afeta o desenvolvimento da criança e do adolescente e, conseqüentemente, também o desenvolvimento da sociedade, visto que para alcançá-lo, além da área econômica, é preciso o bom funcionamento da área social e dos direitos humanos (BRASIL, 2012).

Desde os primórdios, o domínio do mais forte sobre o mais fraco ocorre nas mais variadas esferas da sociedade. Essa relação de poder, juntamente com a pouca relevância direcionada às conseqüências dos maus-tratos dos adultos contra crianças e adolescentes, contribui para a ocorrência de abuso sexual (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005).

Essa forma de violência pode ocorrer de diversas maneiras, dificultando a denúncia e o diagnóstico de comprovação pelos meios que existem atualmente. Os traumas decorrentes do abuso sexual terão conseqüências inclusive na vida adulta dessas vítimas (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005).

O abuso sexual pode ser intrafamiliar ou extrafamiliar. No primeiro, o abusador

pertence à família da vítima, sendo em sua maioria pai, padrasto ou irmão dela. No segundo caso, que ocorre com menor frequência, o abusador não é da mesma família que a vítima (MEDEIROS, 2013).

São vários os fatores que influenciam no modo como a criança se comportará após o abuso, envolvendo a forma como ocorreu a agressão, quem cometeu e sua relação com a vítima, a frequência, se houve violência física ou psicológica, a idade da criança, a forma como a família lidou com a situação e o apoio após a denúncia (MEDEIROS, 2013).

É importante compreender as possíveis consequências do ASI, pois o trauma pode desencadear problemas a curto e a longo prazo. Uma criança que recebeu suporte familiar e teve um bom desenvolvimento emocional antes da violência tende a passar por menos efeitos negativos. Contudo, são inúmeros os problemas que podem ocorrer após a violência, tais como a baixa autoestima, dificuldades de relacionamento, comportamento sexualizado, ansiedade e tristeza constante. Crianças abusadas entre zero e seis anos de idade sofrem com ansiedade, comportamento sexualizado e distúrbios no sono. Já as crianças de sete a doze anos de idade tendem a sofrer com medo, comportamento regredido em relação a sua idade e agressividade (MEDEIROS, 2013).

É de grande importância, também, atentar-se para mudanças de comportamento nas crianças, já que isso pode indicar a ocorrência de abuso sexual (MEDEIROS, 2013). Esse tipo de abuso é um fenômeno encoberto por segredo, o qual muitas vezes é silenciado por familiares, vizinhos e, algumas vezes, pelos próprios profissionais que atendem essas vítimas (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005). Ao contrário do que muitas pessoas ainda acreditam, estima-se que apenas 6% dos casos de abuso sexual relatados por crianças são fictícios (BRASIL, 2012).

A maioria dos abusadores sexuais possuem histórico de disfunção na família, como alcoolismo, drogas, violência doméstica, situação de miséria, entre outros. De cada 10 abusadores, 2 a 3 foram agredidos sexualmente na infância. Metade desses abusadores sofreram maus-tratos físicos; os outros cinco, maus-tratos somados à violência psicológica (BRASIL, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o ASI um dos maiores problemas de saúde pública (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005). Segundo um estudo publicado na Revista Ciência e Saúde Coletiva, em 2018, pesquisas realizadas em distintos lugares do mundo sugerem que entre 7-36% das meninas e 3-29% dos meninos foram vítimas de abuso sexual. Estudos em países europeus indicam que 6-36% das meninas e 1-15% dos meninos sofreram abuso sexual antes dos 16 anos (PLATT et al., 2018).

Semelhante a isso, pesquisas realizadas nos EUA, com uma amostra de 935 pessoas, indicam que 32,3% das mulheres e 14,2% dos homens relataram abuso sexual na infância (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005).

Conforme outro estudo, publicado em 2005 pelo *Jornal de Pediatria*, a violência sexual se mostrou como a forma prevalente de violência doméstica, com 75,2% dos casos (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005). A faixa etária com maior número de ocorrências no sexo feminino é a de 10 a 15 anos (41,2%) e, no masculino, de 2 a 6 anos (42,5%). A zona urbana é a mais citada (98,5%), sendo a residência da vítima ou do autor o local mais frequente da prática do abuso (81,6%), tanto para meninas quanto para meninos (PLATT et al., 2018).

De acordo com a OMS, estima-se que 27% dos meninos até os 12 anos de idade sofreram ou sofrerão alguma forma de abuso sexual (PRÓTON, 2018).

Nesse contexto de vitimização pelo abuso sexual, o menino ainda possui pouca visibilidade perante a sociedade e os focos de estudo. Fatores culturais contribuem para esse silenciamento, como uma visão de naturalidade desse fato quando cometido por uma mulher, entendendo o crime como parte de uma virilidade masculina; a ideia de resistência e masculinidade, através da qual se oculta o ocorrido, por temer julgamentos sociais e de futuras dúvidas com relação à orientação sexual (CARVALHO, 2015).

O avanço cultural capaz de alterar essa realidade ainda é um desafio a ser alcançado, assim como progressos no entendimento da sexualidade humana. Para chegarmos a esse avanço, é preciso romper o tabu acerca desse tema (CARVALHO, 2015).

Criou-se uma ideia de masculinidade que ensina aos homens o perigoso comportamento de esconder as próprias emoções e traumas. Nesse contexto, os meninos acabam esperando mais tempo para pedir ajuda e as situações do abuso tendem a se agravar, muitas vezes chamando a atenção somente nos casos de extrema gravidade (PRÓTON, 2018).

O ASI em meninos é pouco focado e até mesmo ignorado pelos meios de comunicação, pela sociedade e pela comunidade acadêmica. Essa invisibilidade contribui para que os casos de abuso sexual cometidos contra meninos permaneçam em sigilo, impossibilitando o acolhimento e o tratamento para amenizar e prevenir possíveis disfunções psíquicas. O sigilo que ronda esse tema também coloca em dúvida a compatibilidade das estatísticas com a realidade do número de casos de abuso sexual, visto que dificulta a identificação e, conseqüentemente, a notificação.

Discussões sobre esse tema não são apenas de interesse acadêmico, mas também possuem uma relevância para a sociedade como um todo, pois uma maior compreensão e visibilidade do ASI contra meninos contribui para a identificação e, conseqüentemente, para o encaminhamento da vítima pelos cuidadores para os profissionais da saúde.

Por conta dessa complexidade acerca do ASI contra meninos, o que pode gerar graves conseqüências psíquicas, e da falta de material de estudo acerca do tema, há uma importância em se focar em estudos de revisão literária com a finalidade de conhecer melhor as conseqüências do ASI em meninos, obtendo maior propriedade para o tratamento

terapêutico das vítimas e prevenindo os riscos de disfunções psíquicas (OLIVEIRA, 2010).

O objetivo deste estudo é, portanto, descrever as consequências do ASI contra meninos. De forma específica, este artigo buscou contemplar o perfil mais frequente do menino vítima de abuso sexual infantil; os possíveis impactos na vida adulta causados por esse tipo de abuso; os possíveis impactos na personalidade do menino causados pelo abuso; as possíveis disfunções psiquiátricas causadas; as diferenças do ASI contra meninos e meninas.

METODOLOGIA

Este é um estudo bibliográfico, realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura dos últimos 10 anos, utilizando os bancos de dados on-line Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os critérios de inclusão foram: artigos relacionados diretamente com o objetivo deste estudo, publicados entre os anos 2010 e 2020.

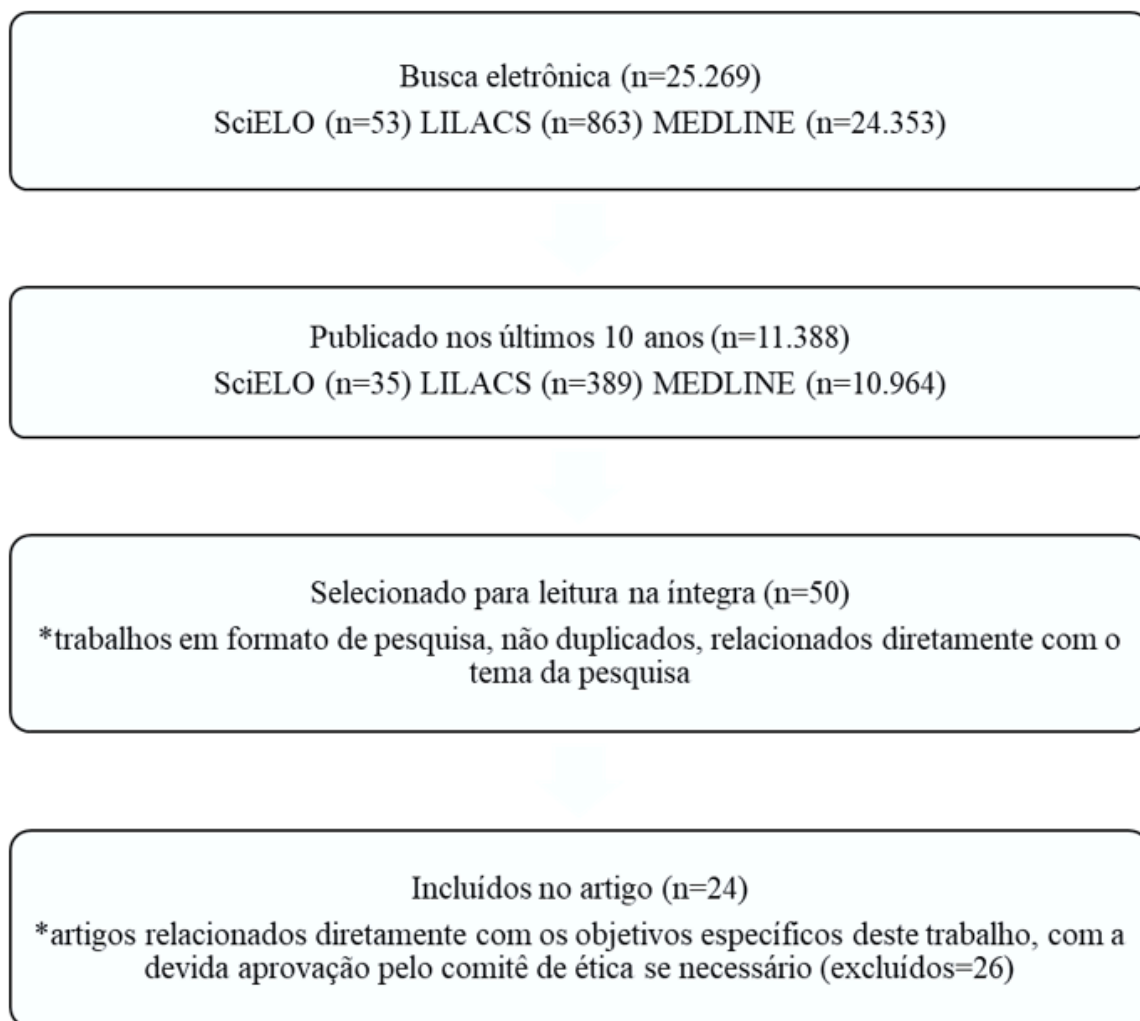
A busca nos bancos de dados Lilacs e SciELO foi realizada e finalizada em março de 2020. O banco de dados Medline foi adicionado posteriormente, sendo realizada e finalizada a investigação em agosto de 2020.

Não houve restrição com relação ao idioma, país de origem ou método de pesquisa adotado. Os artigos da amostra final foram sistematizados e organizados em tabelas, comparando-se os diversos resultados referentes ao respectivo objetivo.

A definição de abuso sexual infantil variou de acordo com o estudo analisado, visto que os países possuem diferentes legislações, e esta pesquisa abrangeu artigos oriundos de diversas nações.

A equação de busca usada na base de dados foi “masculino and abuso sexual”, que obteve um total de 25.269, SciELO (n=53) Lilacs (n=863) Medline (24.353), artigos registrados. Em um primeiro momento, foi realizada a triagem dos resultados da busca, excluindo automaticamente artigos publicados anteriormente ao ano de 2010 (excluídos = 13.881). Posteriormente, foram excluídas também publicações que não estavam no formato de artigos (por exemplo, tese de conclusão de curso e dissertação), artigos não relacionados diretamente ao tema deste estudo e duplicatas (excluídos=11.338). Foram selecionados 50 artigos para a leitura na íntegra. Após a análise das leituras, o número final de artigos incluídos para este trabalho foi de 24, sendo excluídos aqueles que não estavam diretamente relacionados aos objetivos específicos desta pesquisa ou que realizaram pesquisa com seres humanos sem a aprovação do comitê de ética (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do artigo



Fonte: As autoras.

RESULTADOS

O escopo dos artigos pode ser acessado no quadro 1.

Quadro 1 - Escopo dos artigos

Autor	Objetivo
COOHEY, Carol, 2010.	Determinar se crianças abusadas sexualmente eram mais propensas a comportamento de internalização e testar se essa relação persiste após outras variáveis serem contabilizadas.
SCHRAUFNAGEL, Trevor J. et al., 2010.	Analisar a associação direta da gravidade do ASI às práticas sexuais de risco.
SERAFIM, Antonio de Pádua et al., 2011.	Descrever os dados demográficos e os aspectos emocionais e comportamentais em vítimas de ASI.
BEDI, Saaniya et al., 2011.	Examinar o risco de comportamento suicida associado a uma história de abuso sexual infantil.

CORTÉS ARBOLEDA, Maria Rosario; CANTÓN DUARTE, José; CANTÓN-CORTÉS, David, 2011.	Analisar o perfil do ASI em alunos da Universidade de Granada e verificar a saúde mental das vítimas em comparação com as não vítimas.
DORAHY, Martin J.; CLEARWATER, Ken, 2012.	Compreender a “Experiência vivida” de homens adultos com história de ASI.
HOMMA, Yuko et al., 2012.	Avaliar a associação entre abuso sexual infantil (ASI) e comportamentos sexuais de risco entre meninos adolescentes na América do Norte.
SIGURDARDOTTIR, Sigrun; HALLDORSOTTIR, Sigridur; BENDER, Sóley S., 2012.	Estudar as consequências do ASI para a saúde e para o bem-estar dos homens.
BERNIER, Marie-Josée; HÉBERT, Martine; COLLIN-VÉZINA, Delphine, 2013.	Documentar a evolução dos sintomas dissociativos ao longo de um ano em crianças em idade pré-escolar abusadas sexualmente.
EASTON, Scott D.; RENNER, Lynette M.; O’LEARY, Patrick, 2013.	Identificar os fatores de risco para tentativas de suicídio em homens com histórico de ASI.
JONES, Deborah J. et al., 2013.	Avaliar o efeito indireto do ASI na infância (entre dois e 12 anos), no comportamento de risco aos 14 anos e nos problemas de internalização e externalização aos 12 anos.
EASTON, Scott D., 2014.	Identificar os fatores de risco e proteção relacionados ao sofrimento mental de longo prazo para vítimas masculinas de ASI.
HOHENDORFF, Jean Von et al., 2014.	Identificar as características das vítimas e dos agressores de violência sexual.
VAILLANCOURT-MOREL, Marie-Pier et al., 2015.	Testar a teoria de que a relação entre o ASI e o ajuste diádico é mediado por comportamentos sexuais adultos.
FOSTER, Jennifer M., 2017.	Explorar como os meninos descrevem sua vida antes, durante e depois do abuso sexual e se há características distintas de experiência entre meninos e meninas.
GAUTHIER-DUCHESNE, Amélie; HEBERT, Martine; DASPE, Marie-Eve, 2017.	Examinar o papel do gênero nos resultados de ASI de crianças entre 6 e 12 anos.
SCHEIDELL, Joy D et al., 2017.	Examinar associações entre ASI e o uso de substâncias relacionadas ao HIV e o comportamento sexual de risco ao longo da vida.
TURNER, Sarah et al., 2017.	Determinar a prevalência de homens que sofreram, na infância, maus-tratos sem ASI, ASI sem outras formas de maus-tratos e ASI juntamente com outras formas de maus-tratos. Determinar a relação entre ASI em homens e humor, ansiedade, transtornos de substância e personalidade e tentativas de suicídio.
BOURGEOIS, Catherine; LECOMTE, Tania; DAIGNEAULT, Isabelle, 2018.	Determinar se as crianças que foram comprovadamente vítimas de ASI são de maior risco do que a população infantil em geral a apresentarem pelo menos um diagnóstico de transtorno psicótico.
HÉBERT, Martine et al., 2018.	Explorar a alexithymia como mediadora da relação entre ASI, ao mesmo tempo em que considerou o gênero como um potencial moderador.

TALMON, Anat; GINZBURG, Karni, 2018.	Examinar um modelo que elucida o mecanismo subjacente à associação entre ASI, vergonha corporal e o desconforto de uma pessoa quando em proximidade com outras, entre estudantes universitários.
PLATT, Vanessa Borges et al., 2018.	Identificar características do ASI, como o perfil da vítima e o autor de abuso e fatores associados à violência sexual.
SAID, Amanda Pinheiro; COSTA, Liana Fortunato, 2019.	Ampliar o entendimento sobre questões da dinâmica familiar da violência sexual contra meninos.
LYONS, Jennifer; ROMANO, Elisa, 2019.	Identificar perfis de homens com base nas características de suas experiências de ASI.

Fonte: As autoras.

O perfil do menino abusado sexualmente é apresentado no quadro 2.

Quadro 2 - Perfil do menino abusado sexualmente segundo os autores

Autor	Perfil
COOHEY, Carol, 2010	49,6% foram um único incidente isolado, 31,0% foram abusos que se repetiram em várias ocasiões e em 17,2% foram abusos contínuos.
SERAFIM, Antonio de Pádua et al., 2011.	54,6% foram entre três e seis anos de idade.
SIGURDARDOTTIR, Sigrun; HALLDORSOTTIR, Sigridur; BENDER, Sóley S., 2012.	Todas as vítimas sofreram abusos sexuais repetidos. Na maioria dos casos, o abuso começou entre 4 e 5 anos.
EASTON, Scott D.; RENNER, Lynette M.; O'LEARY, Patrick, 2013.	O abuso começou em uma média de 10,3 anos de idade, ocorrendo principalmente de forma extrafamiliar (membros do clero), seguido por intrafamiliar. A maioria das vítimas, 90,9% eram caucasianos.
EASTON, Scott D., 2014.	O abuso durou um ano ou mais. A maioria das vítimas, 90,9%, eram caucasianos.
HOHENDORFF, Jean Von et al., 2014.	Em 78,7%, o abuso ocorreu na própria residência da vítima. Em 55,2%, o abuso se iniciou entre sete e doze anos de idade. Em 57,9%, o abuso foi intrafamiliar.
VAILLANCOURT-MOREL, Marie-Pier et al., 2015.	Primeiro abuso foi de 10 a 14 anos.
FOSTER, Jennifer M., 2017.	O abuso foi um evento único e em todos os casos o agressor era conhecido da criança.
GAUTHIER-DUCHESNE, Amélie; HEBERT, Martine; DASPE, Marie-Eve, 2017.	51,3% das vítimas experimentaram alguns eventos de abuso sexual.
PLATT, Vanessa Borges et al., 2018.	A maior parte dos abusos ocorreu na residência da vítima ou do autor do crime. A idade de início foi entre dois e seis anos de idade. A cor de pele mais prevalente entre as vítimas foi branca.
SAID, Amanda Pinheiro; COSTA, Liana Fortunato, 2019.	Nos três casos, o abuso teve início aos seis anos de idade e foi intrafamiliar.

LYONS, Jennifer; ROMANO, Elisa, 2019.	A maioria fazia parte do grupo Perfil mais grave- 3, sendo a frequência desse grupo de pelo menos alguns anos, a idade média de 6,8 anos e do tipo intrafamiliar.
---------------------------------------	---

Fonte: As autoras.

O Quadro 3 mostra as consequências do ASI contra meninos.

Quadro 3 - Consequências do ASI contra meninos segundo os autores

Autores	Consequência
COOHEY, Carol, 2010.	52% das vítimas estavam na faixa clínica de comportamento de internalização.
SCHRAUFNAGEL, Trevor J. et al., 2010.	O aumento da gravidade do ASI foi relacionado a um início do consumo de álcool em idade mais precoce e foi direta e indiretamente, por meio do uso de álcool, relacionado ao comportamento sexual de risco para IST's.
SERAFIM, Antonio de Pádua et al., 2011.	38,6% apresentaram depressão, 29,3% apresentaram TEPT, 22,6% apresentaram fobias, 33,0% isolamento social, 41% retraimento perante a figura masculina, 18% agressividade, 5% queda do rendimento escolar.
BEDI, Saaniya et al., 2011.	27% apresentavam transtorno depressivo maior, 7% apresentavam TEPT, mas considerando o histórico de vida houve atenuação do risco, 34% apresentaram ideação suicida, 13% pensamento suicida persistente, 11% plano suicida, 6% tentativa de suicídio.
CORTÉS ARBOLEDA, Maria Rosario; CANTÓN DUARTE, José; CANTÓN-CORTÉS, David, 2011.	2,27% estado ansioso, 1,89% traço ansioso.
DORAHY, Martin J.; CLEARWATER, Ken, 2012.	Foram identificados altos níveis de dissociação patológica, culpa, vergonha, isolamento físico e distanciamento emocional. Dissociação e alterações na consciência foram relatadas como uma forma de regular a emoção ou tornar-se imerso em estímulos internos. Foi observado descontrole de raiva e de dor emocional após a divulgação. Para alguns, o dano físico contra si mesmo era uma tentativa de lidar com a dor emocional e também um meio de se punir.
HOMMA, Yuko et al., 2012.	Associações significativas com relações sexuais desprotegidas, sendo cinco vezes mais propensos do que os meninos não abusados a causarem uma gravidez.

<p>SIGURDARDOTTIR, Sigrun; HALLDORSOTTIR, Sigridur; BENDER, Sóley S., 2012.</p>	<p>Houve depressão, problemas de ansiedade e pensamentos suicidas, além do uso de bebida alcoólica na adolescência como forma de fuga. Todos eles buscaram entorpecimento emocional, buscando álcool e/ou drogas ilícitas para se anestesiarem. Intenso sofrimento sem alívio à vista, vivendo reprimidos e com o sentimento de inutilidade. Houve medo intenso, desconforto emocional, autculpa, culpa e vergonha, indisposição, intimidação, dificuldades de aprendizagem, crimes de contravenção, hiperatividade, baixa produtividade e comportamento de risco, dormência emocional e raiva. Todas as vítimas usaram dissociação e desconexão como forma de lidar com o trauma. As vítimas apresentaram problemas de confiança e problemas sexuais por conta das memórias reprimidas. Também houve problemas de relacionamento com os filhos.</p>
<p>EASTON, Scott D; RENNEN, Lynette M.; O'LEARY, Patrick, 2013.</p>	<p>O uso da força pelo agressor durante o ato, a frequência do abuso sexual, sintomas depressivos e alta conformidade às normas masculinas se relacionam positivamente com a ideação suicida, sendo que o uso da força aumentou mais de 200% e a alta conformidade com as normas masculinas aumentou em 230% as chances de uma tentativa de suicídio pelo sobrevivente no ano posterior.</p>
<p>JONES, Deborah J. et al., 2013.</p>	<p>A ligação do ASI com a posterior relação sexual através do cuidador (indireta) relatou problemas de externalização significativo.</p>
<p>EASTON, Scott D., 2014.</p>	<p>Em média, os homens relataram níveis de sofrimento mental acima do ponto de corte clínico de alta gravidade.</p>
<p>HOHENDORFF, Jean Von et al., 2014.</p>	<p>Distúrbios comportamentais ocorreram em 41% dos casos, transtornos mentais, em 3,3%.</p>
<p>VAILLANCOURT-MOREL, Marie-Pier et al., 2015.</p>	<p>Em 19% (n = 29) dos homens houve uma taxa severa de compulsividade sexual.</p>
<p>FOSTER, Jennifer M., 2017.</p>	<p>A raiva foi o sentimento mais prevalente (53 vezes no total), seguido de medo (52 vezes) e tristeza (43 vezes).</p>
<p>GAUTHIER-DUCHESNE, Amélie; HEBERT, Martine; DASPE, Marie-Eve, 2017.</p>	<p>Comportamento de externalização.</p>
<p>SCHEIDELL, Joy D. et al., 2017.</p>	<p>Maior probabilidade de usar cocaína, metanfetamina de cristal e maconha. Entretanto, a maconha não mais estava associada na idade adulta. Múltiplos parceiros sexuais e comércio sexual.</p>
<p>TURNER, Sarah et al., 2017.</p>	<p>Houve transtorno depressivo maior e distímia, transtorno do pânico, transtorno de ansiedade generalizada, qualquer outro transtorno de ansiedade, mania, tentativa de suicídio e, exceto o transtorno de personalidade esquizoide e transtorno de personalidade limítrofe, todos os transtornos de personalidade.</p>
<p>BOURGEOIS, Catherine; LECOMTE, Tania; DAIGNEAULT, Isabelle, 2018.</p>	<p>Maior prevalência de transtornos psicóticos, sendo 9,96 vezes mais propensos.</p>

TALMON, Anat; GINZBURG, Karni, 2018.	Desconforto quando em estreita proximidade com os outros e vergonha corporal.
SAID, Amanda Pinheiro; COSTA, Liana Fortunato, 2019.	Nos três casos, as crianças apresentaram agressividade.

Fonte: As autoras.

Com relação às dificuldades na identificação do ASI contra meninos, foi observado que o constrangimento no que se refere à história do abuso e, conseqüentemente, ao medo da exposição resultaram principalmente no isolamento físico e no distanciamento emocional para garantir que os problemas e o histórico de abuso não fossem revelados. O período médio entre início do abuso até a revelação foi de décadas, com as vítimas relatando níveis moderados de adversidades infantis e pensamentos estereotipados às normas sociais masculinas. Foi identificada uma dificuldade dos profissionais em considerar o relato da vítima para verificar a ocorrência da violência sexual no momento do relato.

Com relação às divergências entre os gêneros, os meninos tendem a serem abusados mais novos do que as meninas. O perfil do abuso entre os gêneros é semelhante quanto ao tipo, frequência, local e cor da pele da vítima. Quando comparada às conseqüências entre meninos e meninas, o gênero masculino tende a apresentar maior prevalência de problemas externalizantes e comportamentais, enquanto nas meninas, há problemas internalizantes e emocionais. O TEPT e a depressão foram mais relacionados a meninas.

DISCUSSÃO

Foi notória a escassez de material de estudo acerca do tema, visto que a literatura em geral ainda marginaliza a vítima masculina quando se trata de abuso sexual, seja infantil ou adulto. Esta revisão literária identificou uma problemática nos estudos que analisam comparativamente meninos e meninas vítimas de ASI, pois muitos artigos utilizaram grupos de amostra desiguais, nos quais há um número de meninas significativamente maior do que de meninos, o que possivelmente influenciou na qualidade dos resultados.

Com relação ao perfil do menino abusado, a maior parte da literatura considerou que, em uma média geral, os meninos sofrem abuso repetidamente, ou seja, não é um evento único, e do tipo intrafamiliar. Com relação ao local, somente duas literaturas, Hohendorff et al. (2014) e Platt et al. (2018), abordaram a questão, citando a residência da própria vítima como o local da violência. Já com relação à idade da vítima, houve variações, entretanto, a maior parte não ultrapassava os 10 anos de idade, indicando que, em geral, os meninos sofrem abuso sexual ainda muito jovens. A cor da pele da vítima foi unânime entre os estudos que abordaram a questão, indicando que a maior parte das vítimas era branca.

Mesmo em estudos brasileiros, a cor branca entre as vítimas masculinas de ASI foi predominante nos estudos, entretanto, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de

Domicílios (PNAD) de 2019, 42,7% dos brasileiros se declararam como brancos, 46,8% como pardos, 9,4% como pretos e 1,1% como amarelos ou indígenas (IBGEeduca, 2020). A predominância de brancos entre vítimas de ASI nos estudos brasileiros selecionados pode ter ocorrido por conta da etnia daquela população específica da região em que foi realizado o estudo, mas também pode envolver a marginalização e a negligência em relação à população negra e parda no Brasil.

Comparando os gêneros, a literatura mostrou que homens sofrem abuso sexual infantil mais cedo do que mulheres. O estudo de Vaillancourt-Morel et al. (2015) mostrou uma discordância, entretanto, o estudo avaliou 29 homens e 104 mulheres, ou seja, os grupos de comparação eram desiguais, podendo explicar a divergência de literatura e colocar em dúvida a confiabilidade dos resultados.

Com relação às consequências, vários estudos citaram o transtorno depressivo e o TEPT. De acordo com o livro *Psiquiatria na Prática Clínica*, a depressão é considerada um transtorno de humor comum de curso crônico e recorrente, caracterizada por causar prejuízo ao bem-estar emocional e físico, além de comprometimento emocional (MARI; KIELING, 2013). Já o TEPT é uma condição psiquiátrica gerada por um trauma, ou seja, um fato de grande magnitude, envolvendo morte, ferimento grave real ou ameaças envolvendo a si ou a outrem, levando a uma resposta de medo, impotência ou horror (MARI; KIELING, 2013). Esses transtornos foram significativamente relacionados ao ASI contra meninos, contudo a incidência foi mais alta em vítimas femininas.

Outras patologias associadas ao ASI foram os transtornos ansiosos, podendo ser classificados como Transtorno de Ansiedade Generalizada, Fobias, Síndrome do Pânico, entre outros tipos. A ansiedade é um estado fisiológico responsável por estimular o indivíduo a entrar em ação, porém, em excesso torna-se um transtorno psiquiátrico, fazendo exatamente o contrário, impedindo reações (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2015).

Os sintomas dissociativos também foram associados pela literatura ao ASI. O transtorno dissociativo, segundo o livro *Psiquiatria na Prática Clínica*, geralmente se apresenta com sinais neurológicos sem explicação médica, alterações da consciência não orgânica e não psicótica e/ou alterações da integração de elementos de sua identidade (MARI; KIELING, 2013). No estudo de Bernier et al. (2013), os sintomas dissociativos foram mais prevalentes em meninos do que em meninas vítimas de ASI. O alcoolismo e o comportamento sexual de risco para IST's também foram apontados nos estudos como uma consequência do ASI contra meninos.

A agressividade foi relacionada ao ASI masculino nos estudos e, em geral, os meninos vítimas de abuso sexual apresentaram mais consequências externalizantes, em comparação às meninas, enquanto elas por sua vez apresentavam mais consequências internalizantes. Esses dois fatores podem estar relacionados, visto que os meninos possuem maior

dificuldade em lidar com as próprias emoções, externalizando-as por meio da raiva e da violência. Os homens são socialmente induzidos a inibir a expressão das suas emoções e dos seus afetos, podendo gerar irritação ou agressividade. É ensinado ao homem, no contexto da modernidade ocidental, controlar as apresentações de si e a expressão emocional e afetiva, como resultado da incorporação da ideia dominante que os associa à heterossexualidade, à racionalidade e ao autocontrole (SANTOS, 2015).

Vários artigos citaram o pensamento e a tentativa de suicídio como consequência do ASI contra meninos. No estudo de Easton, Renner e O’Leary (2013), foi identificado que a normatização com o estereótipo de masculinidade aumentou em até 230% o risco de suicídio. Possivelmente, o suicídio está relacionado ao sentimento de culpa, à vergonha e à autoimagem destruída, visto que também foram significativamente citados na literatura. A normatização, a vergonha e a culpa também representam uma forte barreira na identificação de casos de ASI contra meninos, sendo revelado na literatura que os meninos, geralmente, levam anos para revelar a violência. Segundo Said e Costa (2019), o estereótipo masculino interfere na reação dos meninos e da família frente a uma violência sexual, temendo inclusive a homossexualidade, já que existe o mito social de que o menino vítima de abuso sexual poderá se tornar homossexual.

Ainda sobre a dificuldade de identificação dessa violência, Dorahy e Clearwater (2012) afirmam, em seu estudo, que os meninos vítimas de ASI, por sentirem vergonha, usam do isolamento físico e do distanciamento social para manter o abuso em sigilo.

Além do retraimento do menino, Hohendorff et al. (2014) identifica, em sua pesquisa, uma dificuldade do profissional de saúde em verificar a ocorrência do abuso sexual após uma denúncia ou suspeita.

CONCLUSÃO

Foi notório que os meninos abusados sexualmente sofreram inúmeras consequências emocionais e comportamentais, como transtorno depressivo, TEPT, transtorno dissociativo e comportamento agressivo e de risco, os quais poderiam gerar pensamentos e tentativas suicidas.

O grande problema no combate ao ASI contra meninos, sendo inclusive um potencializador para consequências psíquicas, é o estereótipo social de masculinidade. É essencial que novos estudos e políticas públicas trabalhem na conscientização de um novo ideal masculino.

O perfil do menino abusado sexualmente não difere significativamente do das meninas. Com relação às consequências, a divergência entre os gêneros foi inconclusiva, visto a variação na literatura, podendo-se apenas afirmar que, de forma geral, meninas tendem a

terem comportamentos mais internalizantes, enquanto meninos apresentam comportamentos mais externalizantes.

Com a análise desta revisão bibliográfica, foi possível perceber a escassez de estudos sobre o ASI contra meninos, principalmente na literatura latino-americana caribenha, já que a maior parte dos artigos analisados foi do banco de dados Medline. Vários estudos que compararam o ASI entre os gêneros trabalharam com grupos de amostras desiguais, analisando um número de meninas significativamente maior, o que interfere na confiabilidade dos resultados. É necessário que os estudos atuais foquem na problemática do ASI contra meninos a fim de quebrar estigmas sociais, conscientizar o meio acadêmico e a sociedade, aprimorar a prevenção e o tratamento de consequências emocionais e comportamentais e melhorar o combate e a identificação desta violência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Tânia Mara Campos de; PENSO, Maria Aparecida; COSTA, Liana Fortunato. Abuso sexual infantil masculino: o gênero configura o sofrimento e o destino?. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 14, n. 26, p. 46-67, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282009000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 dez. 2019.

BEDI, Saaniya et al. Risk for suicidal thoughts and behavior after childhood sexual abuse in women and men. **Suicide Life Threat Behav**, v. 41, n. 4, p. 406-15, ago. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-21599726>. Acesso em: 30 nov. 2020.

BERNIER, Marie-Josée et al. Dissociative symptoms over a year in a sample of sexually abused children. **Journal of Trauma & Dissociation**, v. 14, n. 4, p. 455-72, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-23796175>. Acesso em: 7 dez. 2020.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Ansiedade**. 12 mai. 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/470-ansiedade>. Acesso em: 30 nov. 2020.

BOURGEOIS, Catherine; LECOMTE, Tania; DAIGNEAULT, Isabelle. Psychotic disorders in sexually abused youth: A prospective matched-cohort study. **Schizophrenia Research**, v. 199, p. 123-127, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29548761>. Acesso em: 7 dez. 2020.

BRASIL. **Campanha de Prevenção à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes**: Cartilha Educativa. Brasília, DF: Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, 2012. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sedh/cartilha_educativa.pdf. Acesso em: 2 dez. 2019.

CARVALHO, Fabiana Aparecida de. **Homem não chora**: o abuso sexual contra meninos. 2015. 168 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/17716/1/Fabiana%20Aparecida%20de%20Carvalho.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2019.

COOHEY, Carol. Gender differences in internalizing problems among sexually abused early adolescents. **Child Abuse & Neglect**, v. 34, n. 11, p. 856-62, nov. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-20950857>. Acesso em: 30 nov. 2020.

CORTÉS ARBOLEDA, Maria Rosário; CANTON DUARTE, José; CANTON-CORTES, David. Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. **Gaceta Sanitaria**, v. 25, n. 2, p. 157-65, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-21345542>. Acesso em: 7 dez. 2020.

DORAHY, Martin J.; CLEARWATER, Ken. Shame and guilt in men exposed to childhood sexual abuse: a qualitative investigation. **Journal of Child Sexual Abuse**, v. 25, n. 2, p. 155-75, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-22452299>. Acesso em: 7 dez. 2020.

EASTON, Scott D. Masculine norms, disclosure, and childhood adversities predict long-term mental distress among men with histories of child sexual abuse. **Child Abuse & Neglect**, v. 38, n. 2, p. 243-251, fev. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-24070695>. Acesso em: 7 dez. 2020.

EASTON, Scott D.; RENNER, Lynette M.; O'LEARY, Patrick. Suicide attempts among men with histories of child sexual abuse: examining abuse severity, mental health, and masculine norms. **Child Abuse & Neglect**, v. 37, n. 6, p. 380-387, jun. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-23313078>. Acesso em: 7 dez. 2020.

FOSTER, Jennifer M. It Happened to Me: A Qualitative Analysis of Boys' Narratives About Child Sexual Abuse. **Journal of Child Sexual Abuse**, v. 26, n. 7, p. 853-873, out. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28857688>. Acesso em: 7 dez. 2020.

GAUTHIER-DUCHESNE, Amélie; HÉBERT, Martine; DASPE, Marie-Ève. IGender as a predictor of posttraumatic stress symptoms and externalizing behavior problems in sexually abused children. **Child Abuse & Neglect**, v. 64, p. 79-88, fev. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28040616>. Acesso em: 7 dez. 2020.

HÉBERT, Martine et al. Alexithymia as a mediator of the relationship between child sexual abuse and psychological distress in adolescence: A short-term longitudinal study. **Psychiatry Research**, v. 260, p. 468-472, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29274605>. Acesso em: 7 dez. 2020.

HOHENDORFF, Jean Von et al. Análise documental de casos de violência sexual contra meninos relatados em Porto Alegre. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 58, p. 187-196, ago. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0103-863X2014000200187&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 dez. 2020.

HOMMA, Yuko et al. The relationship between sexual abuse and risky sexual behavior among adolescent boys: a meta-analysis. **Journal Adolescent Health**, v. 51, n. 1, p. 18-24, jul. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-22727072>. Acesso em: 7 dez. 2020.

IBGEeduca. **Conheça o Brasil – População: Cor ou Raça**. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>. Acesso em: 7 dez. 2020.

JONES, Deborah J. et al. Linking childhood sexual abuse and early adolescent risk behavior: the intervening role of internalizing and externalizing problems. **Journal Abnormal Child Psychology**, v. 41, n. 1, p. 139-150, jan. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-22752719>. Acesso em: 7 dez. 2020.

LYONS, Jennifer; ROMANO, Elisa. Childhood Sexual Abuse Profiles and Psychological Functioning in Adult Males. **Journal of Child Sexual Abuse**, v. 28, n. 5, p. 544-563, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30676916>. Acesso em: 7 dez. 2020.

MARI, Jair de Jesus; KIELING, Christian. **Psiquiatria na Prática Clínica**. Barueri: Manole, 2013.

MEDEIROS, Ana Paula. O abuso sexual infantil e a comunicação terapêutica: um estudo de caso. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 17, n. 1 p. 54-62, jul. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 dez. 2019.

OLIVEIRA, Mery Pureza Candido de. **Abuso Sexual de Meninos: Estudo das Consequências Psicosssexuais na Adolescência**. 2010. 101 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-28042010-165216/publico/MeryPCOliveira.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2019.

PFEIFFER, Luci; SALVAGNI, Edila Pizzato. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 5, p. 197-204, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n5s0/v81n5Sa10.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2019.

PLATT, Vanessa Borges et al. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1019-1031, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/1413-8123-csc-23-04-1019.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2019.

PRÓTON, Sara. Abuso sexual de homens: um crime que começa na infância. **Jusbrasil**, 2018. Disponível em: <https://saraproton.jusbrasil.com.br/artigos/607691956/abuso-sexual-de-homens-um-crime-que-comeca-na-infancia>. Acesso em: 2 dez. 2019.

SAID, Amanda Pinheiro; COSTA, Liana Fortunato. Dinâmicas Familiares de Meninos Vítimas de Abuso Sexual. **Pandéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 29, e2908, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2019000100502&lang=pt. Acesso em: 22 set. 2020.

SANTOS, Luís. Homens e expressão emocional e afetiva: vozes de desconforto associadas a uma herança instituída. **Configurações**, n. 15, p. 31-48, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/configuracoes-2593.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2020.

SCHEIDELL, Joy D. et al. Child Sexual Abuse and HIV-Related Substance Use and Sexual Risk Across the Life Course Among Males and Females. **Journal of Child Sexual Abuse**, v. 26, n. 5, p. 519-534, jul. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28696907>. Acesso em: 7 dez. 2020.

SCHRAUFNAGEL, Trevor J. et al. Childhood sexual abuse in males and subsequent risky sexual behavior: a potential alcohol-use pathway. **Child Abuse & Neglect**, v. 34, n. 5, p. 369-378, maio 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-20359749>. Acesso em: 30 nov. 2020.

SERAFIM, Antonio de Pádua et al. Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 143-147, 2011. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-597109>. Acesso em: 22 set. 2020.

SIGURDARDOTTIR, Sigrun; HALLDORSOTTIR, Sigridur; BENDER, Sóley S. Deep and almost unbearable suffering: consequences of childhood sexual abuse for men's health and well-being. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 26, n. 4, p. 688-697, dez. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-22462731>. Acesso em: 7 dez. 2020.

TALMON, Anat; GINZBURG, Karni. "Body self" in the shadow of childhood sexual abuse: The long-term implications of sexual abuse for male and female adult survivors. **Child Abuse & Neglect**, v. 76, p. 416-425, feb. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29241116>. Acesso em: 7 dez. 2020.

TIPOS de abuso sexual de crianças e adolescentes. **Childhood Brasil**, São Paulo, 11 set. 2019. Disponível em: <https://www.childhood.org.br/tipos-de-abuso-sexual-de-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 2 dez. 2019.

TURNER, Sarah et al. The relationship between childhood sexual abuse and mental health outcomes among males: Results from a nationally representative United States sample. **Child Abuse & Neglect**, v. 66, p. 64-72, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28185670>. Acesso em: 7 dez. 2020.

VAILLANCOURT-MOREL, Marie-Pier et al. Avoidant and compulsive sexual behaviors in male and female survivors of childhood sexual abuse. **Child Abuse & Neglect**, v. 40, p. 48-59, feb. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-25435106>. Acesso em: 7 dez. 2020.

WAKSMAN, Renata Dejtiar; HIRSCHHEIMER, Mário Roberto (coord). **Manual de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência**. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2011. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/manual%20atendimento%20crianca%20adolescente.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2019.