



Escola de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Avaliação de Impacto do Jogo “Vamos Prevenir!
As Aventuras do Búzio e da Coral”- Jogo de Prevenção Primária
do Abuso Sexual para Crianças entre os 6 e os 10 anos

Magda Helena Moita

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores

Orientadora:

Doutora Joana Dias Alexandre, Professora Auxiliar,
ISCTE-IUL

Coorientadora:

Dra. Rute Agulhas, Professora Assistente Convidada,
ISCTE-IUL

outubro, 2016

Agradecimentos

O meu percurso foi feito de altos e baixos, aliás como qualquer desafio. Mas independentemente do momento pelo qual estava a atravessar tinha sempre alguém do meu lado para me dar aquela palavra de apoio, carinho e motivação. E são essas as pessoas a quem devo o meu sincero agradecimento.

À Professora Joana Alexandre, por toda a dedicação e disponibilidade. Por aquelas conversas de gabinete que tanto me tranquilizavam e não me deixavam pensar sequer em desistir.

À Professora Rute Agulhas, por toda a entrega, disponibilidade e confiança que demonstrou. Por todo o rigor que sempre esperou de mim, porque assim fez-me acreditar que é sempre possível melhorar.

Um enorme obrigado às duas por terem contribuído para o meu crescimento pessoal e académico.

A todas as instituições que estiveram envolvidas, pela sua disponibilidade e carinho. Agradeço toda a confiança que depositaram em mim, pois sem vocês este trabalho não seria possível.

À Professora Helena Carvalho, por toda a disponibilidade que demonstrou, e por ser incansável nas imensas dúvidas que apresentei.

Aos meus colegas de casa, por toda a amizade e paciência que tiveram comigo.

Às minhas colegas e amigas Telma, Sandra e Lara por toda a compreensão e amizade. O vosso apoio foi fundamental.

Por último, e não menos importante, à minha família, por todo o amor e dedicação. Em especial aos meus pais, por me terem proporcionado a oportunidade de seguir os meus sonhos; às minhas duas irmãs, que me dão força para me tornar numa pessoa cada vez melhor e assim ser um exemplo de sucesso nas suas vidas; e aos meus avós que sempre acreditaram em mim.

A todos um enorme Obrigada!

Resumo

O abuso sexual de crianças ao longo destes últimos anos tem tido um grande enfoque no contexto nacional, pois é uma problemática complexa e que tem repercussões no bem-estar e saúde da criança. Apesar de ser um fenómeno que tem um grande impacto em Portugal, carece de materiais e programas de prevenção primária. Assim sendo, e de forma a colmatar as falhas existentes, surgiu o jogo “ Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral” (Aguilhas, Figueiredo, & Alexandre, 2015), que visa a promoção de conhecimentos e competências sobre o abuso sexual. A avaliação de impacto destes materiais revela-se importante, pois permite verificar a sua eficácia (Reppucci & Haugaad, 1989). O presente trabalho tem como objetivo avaliação de impacto do jogo “Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral”, em situação de grupo, de modo averiguar se houve um aumento das competências e conhecimentos transmitidos pelo mesmo. Para tal foi construído um questionário que foi dirigido a 15 crianças, com vista a avaliar os seus conhecimentos e competências sobre a temática. Os resultados do jogo demonstram que as crianças, ainda que parcialmente, tiveram um aumento de conhecimentos sobre o abuso sexual de crianças, bem como um aumento de competências para identificar e lidar com situações de risco ou potencialmente abusivas após o jogo.

Palavras-chave: Abuso sexual, crianças, prevenção primária, jogo, avaliação.

Classificação: 2956 Educação Infantil & Cuidados Infantis; 4200 Psicologia Forense & Assuntos Legais; 4270 Prevenção do Crime

Abstract

The sexual abuse on children, being a complex topic with deep repercussions on the society well-being, has been actively discussed during the last years. Although being a topic with high impact in Portugal, there is a gap on primary prevention programs. To try to fill some existing gaps, the game “Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral” (Agulhas, Figueiredo, & Alexandre, 2015), was created. It aims to promote knowledge and competences about the sexual abuse matter. It is important to evaluate the impacts created by these programs, in order to see their efficiency. This work aims to do so, to evaluate the impact of the game previously referred, verifying the knowledge transmitted by it. To achieve this, a questionnaire was constructed, intended to evaluate children regarding knowledge about sexual abuse. The results of this study show that not only there was a development of knowledge on the matter but also an increase of their preventive competences, and show the importance of these program evaluations.

Key words: Sexual abuse, children, primary prevention, game, assessment.

Classification: 2956 Childrearing & Child Care; 4200 Forensic Psychology & Legal; 4270 Crime Prevention.

Índice

Introdução.....	1
Capítulo I – Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes.....	5
Evolução Histórica, Teórica e Legal do Conceito	5
Prevalência do Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes.....	7
Fatores de Risco.....	8
Fatores de Proteção	10
Indicadores de Abuso Sexual.....	11
Consequências Associadas ao Abuso Sexual	13
Capítulo II - Prevenção do Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes.....	14
Educação Sexual	17
Materiais e Iniciativas de Prevenção Primária do Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes	18
Coletas y Verdi.....	19
Projecto CARE - Rede de Apoio Especializado a Crianças e Jovens Vítimas de Violência Sexual.	19
Projeto Tecer a Prevenção.....	20
O Projeto Integrado de Prevenção do Abuso Sexual (PIPAS).....	21
A Regra “Aqui Ninguém Toca”.....	21
Sexualidade em Linha.	21
Consultas para Jovens.	22
Programas de Prevenção Primária do Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes	22
Who Do You Tell?.....	23
Child Abuse Prevention Program (CAPP).....	23
Body Safety Training (BST).	24
Red Flag, Green Flag People.....	24
Feeling Yes, Feeling No.....	24
Stop It Now!	24
Talking About Touch.	25
Capítulo III – Avaliação de Impacto dos Programas de Prevenção de Abuso Sexual ...	25
Capítulo IV- “ Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral - Jogo de Prevenção Primária do Abuso Sexual para Crianças entre os seis e os 10 anos”	28
Objetivos.....	30

Capítulo V- Método.....	32
Participantes.....	32
Instrumentos.....	32
Crianças.	32
Procedimento	33
Pré-teste dos materiais.....	33
Procedimento de recolha.	34
Procedimento de análise.....	35
Capítulo VI- Resultados	36
Capítulo VII- Discussão	44
Anexo A.....	61
Questionário das Crianças	61
Anexo B.....	66
Flyer de Colaboração para o Estudo	66
Anexo C.....	67
Descrição do Projeto de Investigação	67
Anexo D.....	69
Consentimento Informado	69
Anexo E.....	71
Descrição do Procedimento	71
Anexo F	72
Dicionário de Categorias	72

Índice de Quadros

Quadro 1. Frequências, do pré e pós-teste, das respostas aos itens do questionário das crianças

Quadro 2. Análise de dados da existência de diferenças nas respostas dos itens do questionário das crianças (Test of Marginal Homogeneity)

Quadro 3. Resultados da análise de frequências das vinhetas a)

Quadro 4. Análise de dados da existência de diferenças nas respostas às vinhetas a) dos questionários das crianças (Test of Marginal Homogeneity)

Quadro 5. Resultados da análise de frequências das vinhetas b)

Quadro 6. Análise de dados da existência de diferenças nas respostas às vinhetas b) dos questionários das crianças (Test of Marginal Homogeneity)

Glossário

APAV- Associação Portuguesa de Apoio à Vitima

APF- Associação para o Planeamento familiar

APPEPASC- Associação Portuguesa para o Estudo e Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças

BST- Body Safety Training

CAPP- Child Abuse Prevention Program

CNPCJR- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco

CPCJ- Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CPL- Casa Pia de Lisboa

EUA- Estados Unidos da América

GTES- Grupo de Trabalho de Educação Sexual

INML- Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses

IPDJ- Instituto Português do Desporto e Juventude

PEPT- Programa Educação para Todos

PIPAS- Projeto Integrado de Prevenção do Abuso Sexual

PJ- Polícia Judiciária

PPES- Programa de Promoção e Educação para a Saúde

RASI- Relatórios Anuais de Segurança Interna

WHO- World Health Organization

Introdução

O abuso sexual de crianças é uma problemática complexa e que tem repercussões no bem-estar, desenvolvimento, autonomia, segurança e dignidade das vítimas (Lee & Hoaken, 2007).

A conceptualização do abuso sexual não é consensual, sendo difícil de definir, devido à grande variedade de experiências abusivas que têm alterado a forma como o abuso é percebido, à sua relação com as concepções de infância que surgem e evoluem ao longo do tempo e aos diversos tipos de comportamentos que envolve (National Center of Child Abuse and Neglect, 1978; World Health Organization [WHO], 2006). Segundo a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima [APAV] (2011), o abuso sexual contra crianças e jovens define-se como englobando comportamentos sexuais, bem como qualquer tipo de interação (ou tentativa) de conteúdo sexual, entre adultos e crianças ou adolescentes. Habitualmente visam a satisfação sexual do adulto (National Center of Child Abuse and Neglect, 1978), ou de uma criança mais velha que, em virtude da sua idade ou desenvolvimento, se encontra numa posição de poder e/ou autoridade sobre a vítima (Briere & Eliot, 2003).

Este tipo de práticas podem envolver, ou não, o contacto físico (Briere & Eliot, 2003), podendo ocorrer em situações pontuais ou repetidamente, ao longo da infância, dependendo da frequência, e em contextos intra ou extrafamiliares (Magalhães, 2002).

No que concerne à conceptualização legal, o abuso sexual de crianças e jovens insere-se nos “Crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual”, que diz respeito a atos sexuais praticados com menores de 14 anos, que não atingiram o nível de maturidade e desenvolvimento suficiente para prestar consentimento (Código Penal, 2007).

O abuso conduz a um conjunto de consequências a nível individual (físicas, psicológicas/emocionais e comportamentais), familiar e social, podendo estas surgir a curto, médio e/ou longo prazos (Chandy, Blum, & Resnick, 1996; Díaz, Flores, García, Díaz, & Gómez, 2000; Mateus, 2012; WHO, 1999). De uma forma geral, as consequências remetem para isolamento, medo, ansiedade, distúrbios do sono, suicídio, auto-mutilação, risco de prostituição, utilização de drogas e álcool e desordens de personalidade e de alimentação (Díaz et al., 2000). Face ao exposto, é essencial incidir em estratégias que permitam à criança aprender a identificar contactos físicos adequados e inadequados; aprender a identificar segredos que devem ser guardados e

segredos que devem contar-se; saber que se pode dizer não a um adulto quando este nos pede para fazer algo que não queremos ou que nos faz sentir desconfortáveis; aprender a identificar emoções e formas de as expressar; conhecer os perigos que estão associados à utilização da Internet; aprender a navegar em segurança e saber pedir ajuda a um adulto (Agulhas, Figueiredo, & Alexandre, 2015).

O abuso sexual tem uma elevada prevalência a nível internacional e também no contexto nacional (Díaz et al., 2000; Maria & Ornelas, 2010). No Reino Unido, Radford e os seus colaboradores (2011) conduziram um estudo com o qual verificaram que 4,8% das crianças, com idades compreendidas entre os 11 e os 17 anos, relataram algum tipo de contacto sexual com um adulto ao longo da sua infância, ou seja, verificou-se que 1 em cada 20 crianças foi sexualmente abusada. Num estudo mais recente, realizado nos EUA [Estados Unidos da América], estimou-se que, em média, 1 em cada 10 crianças serão sexualmente abusadas até aos 18 anos (Townsend & Rheingold, 2013). A nível nacional, os dados mais recentes do Relatório Anual de Segurança Interna (2015) indicam que nos crimes sexuais, o abuso sexual de crianças tem maior preponderância (49,6%).

Tendo em cota os dados da prevalência, importa referir que o sistema de proteção de crianças e jovens não pode limitar-se a atuar perante uma suspeita ou evidência de uma situação abusiva, mas sim investir em ações preventivas projetadas para o meio social no qual a criança se desenvolve. Este é um problema que exige uma resposta rápida e eficaz, sendo a prevenção primária um método eficiente para que se adquiram e desenvolvam conhecimentos e competências, de forma a aprender a identificar eventuais situações de abuso, prevenir danos e um processo de revitimização, reduzindo-se, conseqüentemente, às taxas de incidência e prevalência (Mateus, 2012; Wurtele, 2002).

Para fazer face a este fenómeno, e devido à escassez de programas e materiais e programas de prevenção primária de abuso sexual em Portugal, foi publicado recentemente o jogo “Vamos Prevenir! As aventuras do Búzio e da Coral” (Agulhas et al., 2015), destinado a crianças entre os seis e os 10 anos de idade, que tem como objetivo que veicular conhecimentos e promover diversas competências acerca do abuso sexual de crianças através de atividades lúdicas, potenciando, desta forma, a motivação daqueles que o jogam. Este é um jogo de tabuleiro, que apresenta várias atividades, relacionadas com seis temas: 1) “Corpo/Toques”; 2) “Emoções”; 3) “Dizer Sim/Dizer Não!”; 4) “Segredos”; 5) “Internet” e 6) “Pedir Ajuda”. Cada tema tem dois níveis de

dificuldade: atividades de nível I, que são mais simples, e atividades de nível II, mais complexas.

Este jogo proporciona a interação entre o adulto (cuidador ou técnico) e a criança, o que permite capacitá-los - a ambos - a lidar adequadamente com possíveis situações de abuso, bem como a fomentar a reflexão e discussão sobre a temática (Agulhas et al., 2015; Conte & Fogarty, 1989; Daro, 1994).

A nível internacional também foram desenvolvidos alguns programas de prevenção primária de abuso sexual (e.g., “Who Do You Tell?”, “Red Flag, Green Flag People”) (Maria & Ornelas, 2010), tendo os mesmos sido avaliados no sentido de se verificar o seu impacto junto da população-alvo. De uma forma geral, os resultados obtidos a partir dessa análise, apontaram para um aumento de conhecimentos e competências sobre o abuso sexual de crianças (Maria & Ornelas, 2010).

A avaliação de impacto destes programas revela-se com uma parte importante no desenvolvimento deste tipo de iniciativas, já que permite verificar se os objetivos estão a ser cumpridos; identificar lacunas nos materiais; generalizar os resultados e melhorar a intervenção junto dos participantes (Posavac, 2011; Scriven, 1996).

Desta forma, e devido à sua relevância, a presente dissertação pretende avaliar o impacto do jogo “Vamos Prevenir! As aventuras do Búzio e da Coral” com crianças, em situação de grupo.

O presente trabalho encontra-se, então, organizado em sete capítulos. O primeiro capítulo apresenta uma extensa revisão de literatura acerca do abuso sexual de crianças e adolescentes, sendo abordada a evolução histórica, teórica e legal do conceito, a sua prevalência, os fatores de risco e proteção, os indicadores associados e as consequências para as vítimas; o segundo capítulo aborda a prevenção do abuso sexual de crianças e adolescentes, nomeadamente os materiais, iniciativas e programas existentes; o terceiro capítulo apresenta o balanço da avaliação de impacto dos programas de prevenção de abuso sexual; e o quarto capítulo apresenta o jogo “Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral- Jogo de Prevenção Primária do Abuso Sexual para Crianças entre os 6 e os 10 anos”, assim como o objetivo do estudo. No quinto capítulo é descrito o método utilizado, nomeadamente participantes, o instrumento e o procedimento de recolha e análise. O sexto capítulo é dedicado aos resultados obtidos. Por último, o sétimo capítulo apresenta a discussão dos resultados, bem como as limitações e sugestões para futuras investigações.

Capítulo I – Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes

Evolução Histórica, Teórica e Legal do Conceito

As representações sobre a infância foram sendo alteradas em diferentes períodos históricos. Até ao século X, as crianças eram vistas como “adultos em miniatura”, olhadas com desprezo e sem qualquer tipo de atenção especial. Os cuidados que recebiam, quando recebiam, eram reservados aos primeiros anos de vida, e só às crianças de uma classe social mais elevada. Desde muito cedo começavam a participar nas mesmas atividades que os adultos, não havendo qualquer tipo de diferenciação. Eram vítimas de maus-tratos (e.g., físicos), sendo mesmo envolvidas em atos sexuais desde muito novas (Ariés, 1988; Gabel, 1997).

A partir do século XVII, a comunidade passou a encarar a infância como uma etapa específica do desenvolvimento humano, que carecia de cuidados especiais (Ariés, 1988), surgindo a noção da criança associada a um ser humano com emoções, sentimentos e necessidades (Frota, 2007). Assim sendo, e devido a uma maior consciencialização do impacto negativo que o abuso sexual tinha para as crianças, começaram a observar-se alterações na forma como esta etapa do desenvolvimento passou a ser vista. No século XVIII e início do século XIX, os atos sexuais com crianças passaram a ser considerados como um problema social e uma prática intolerável (Fergusson & Mullen, 1999; Frota, 2007). As primeiras referências científicas aos maus-tratos surgem apenas no século XIX. “*The Battered Child Syndrome*” (síndrome da criança batida) foi a primeira monografia a ser publicada em 1860, por Kempe e os seus colaboradores (Fergusson & Mullen, 1999; Reis, 2009). Esta definição apenas englobava a ofensa à integridade física, tendo sido posteriormente alterada em 1965, para “child abuse” (criança abusada), que incluía não apenas vítimas de maus-tratos físicos, mas também de maus-tratos emocionais, abandono, défice nutricional e abuso sexual (Gabel, 1997; Kempe & Kempe, 1978).

A partir deste período começou a surgir um maior interesse em compreender e investigar esta realidade social, nomeadamente, a sua incidência, prevalência, contextos de ocorrência e consequências para a criança (Fergusson & Mullen, 1999). Inicialmente, os estudos apresentavam muitas limitações devido às reduzidas amostras mas, mais tarde, começaram a desenvolver-se estudos com a população em geral, onde eram

analisados dados relativos à prevalência e às consequências do abuso sexual de crianças (Green, 1993).

Mais recentemente, no final do século XX, desenvolveram-se diversos movimentos para assegurar uma maior proteção da criança, nomeadamente, a elaboração da “Convenção sobre os Direitos da Criança”, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, e ratificada em 1990 pela Assembleia da República Portuguesa (Reis, 2009). De acordo com esta Convenção, todas as crianças têm o direito de ser protegidas de qualquer forma de violência. Em particular, o artigo 34.º refere que o Estado deve proteger as crianças do abuso e exploração sexual, impedindo que a criança seja incitada ou coagida a dedicar-se a atividades sexuais ilícitas, bem como explorada para práticas sexuais ilícitas ou para a produção de espetáculos ou material de natureza pornográfica (Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2004).

No que concerne à conceptualização do abuso sexual, este não tem sido consensual, devido à grande variedade de experiências abusivas que tem alterado a forma como o abuso é percebido, e também à sua relação entre os interesses do Estado, da família e principalmente da criança (Gabel, 1997). Este conceito insere-se no quadro de maus tratos infligidos à infância, sendo difícil de delimitar, já que compreende diversos comportamentos, que envolvem desde a exposição dos órgãos sexuais à violação (Fergusson & Mullen, 1999; Gabel, 1997).

O abuso sexual envolve formas ativas e passivas, físicas e emocionais, em que existe o envolvimento de uma criança numa atividade sexual que não compreende, para a qual é incapaz de dar consentimento informado, ou que viola a lei. As crianças podem ser abusadas sexualmente por adultos ou por outras crianças que estão, em virtude da sua idade ou do seu desenvolvimento, numa posição de responsabilidade, confiança ou poder sobre a vítima. Este é um crime que se caracteriza pela relação de poder e autoridade que o agressor tem sobre a criança. (Briere & Eliot, 2003; Magalhães, 2005).

O abuso sexual pode ocorrer numa situação pontual ou ser repetido ao longo da infância (Magalhães, 2005; Putnam, 2003), bem como num contexto intra ou extrafamiliar. O primeiro contexto remete para uma situação de abuso cometida por um indivíduo com laços biológicos e/ou afetivos com a criança, o que pode associar-se a consequências mais graves, atendendo à quebra de confiança com as figuras parentais ou com outros membros da família, que à partida deveriam proporcionar um sentimento de segurança e proteção. Quanto mais próxima for a relação entre o agressor e a criança maior será o sentimento de traição e engano (De Antoni & Koller, 2002; Guerra, 1998;

Magalhães, 2002). Em contexto extrafamiliar, o abuso sexual é cometido por indivíduos que não pertencem à esfera familiar da criança (Guerra, 1998). Alguns estudos apontam para o facto deste tipo de abuso ser cometido por indivíduos que podem ou não ser conhecidos da família/criança, ocorrer em locais próximos da residência da vítima, sendo fácil o acesso do agressor à criança (Inoue & Ristum, 2008; Seabra & Nascimento, 1998).

Relativamente ao enquadramento legal do crime de abuso sexual de crianças e adolescentes, em 1852 este estava incluído nos chamados “crimes morais”, pois atentava contra a formação da moralidade social. No Código Penal Português, em vigor de 1852 a 1886, denominavam-se de “crimes contra a honestidade”, já que se protegia a “honra sexual da mulher contra a desfloração por meio de sedução” (Alves, 1995). No século XX, e mais concretamente, no ano de 1982, passaram a designar-se por “crimes contra os valores e interesses da vida em sociedade”. Com a revisão do Código Penal em 1995, passou a configurar nos “crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual”, já que se defendia a honra e moral do indivíduo para o direito de dispor livremente da sua sexualidade (Alves, 1995).

Atualmente, este crime diz respeito a quaisquer atos sexuais de relevo praticados com menores de 14 anos ou o levar a praticá-los com outra pessoa. Este crime insere-se nos “crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual”, sendo caracterizados os “crimes contra a liberdade sexual” (artigos 163.º a 170.º) pela ausência do consentimento da vítima, e os “crimes contra a autodeterminação sexual” (artigos 171.º a 178.º), por menores de 14 anos de idade, que devido à sua idade e desenvolvimento, não estão preparados para se autodeterminarem sexualmente, nem têm maturidade para prestar consentimento (Código Penal, 2007).

Prevalência do Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes

Ao longo dos últimos anos, o abuso sexual de crianças e adolescentes tem revelado uma elevada prevalência no mundo e no contexto nacional, sendo considerado como um dos maiores problemas de saúde pública (Díaz et al., 2000; Maria & Ornelas, 2010).

Existem alguns estudos sobre a prevalência desta problemática que envolvem vários países, nomeadamente: (a) Espanha, onde se constatou uma prevalência de 14.8% no sexo feminino e de 9.7% no sexo masculino (De Paúl, Milner, & Múgica, 1995); (b) EUA, onde se verificou que 14.2% dos sujeitos do género masculino e 32.3% do género

feminino foram vítimas de abuso sexual na infância (Briere & Elliott, 2003); (c) México, em que se verificou uma prevalência de 19.3% no sexo feminino e de 17.3% no sexo masculino (Pineda-Lucatero, Trujillo-Hernández, Millán-Guerrero, & Vásquez, 2008), e (d) no Reino Unido, onde foi realizado um estudo em que se constatou que 1 em cada 20 crianças já foi sexualmente abusada (Radford et al., 2011). Recentemente, num estudo nos EUA, estimou-se que, em média, 1 em cada 10 crianças serão sexualmente abusadas até aos 18 anos (Townsend & Rheingold, 2013). Relativamente ao contexto nacional, a prevalência do fenómeno representa 2.7% no sexo feminino e 2.6% no sexo masculino (Figueiredo et al., 2004).

No que concerne aos dados dos relatórios anuais da avaliação da atividade da Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco [CNPCJR], no ano de 2010, as situações de perigo comunicadas às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens [CPCJ], por abuso sexual, representaram 2.2%. No ano de 2011, a percentagem sobe para os 2.3%, seguindo-se o ano de 2012, com 2.4%. Já no ano de 2013, as situações comunicadas, representaram um valor de 1.9%. Em 2014, a percentagem foi de 1.8%. Mais recentemente, em 2015, as comunicações às CPCJ de abuso sexual representaram 1.9%.

Em termos de análise global, os Relatórios Anuais de Segurança Interna [RASI] publicados entre 2010 e 2015 indicam que a categoria com maior preponderância nos crimes sexuais é o abuso sexual de crianças, tendo-se constatado um aumento dessa prevalência. Em 2010 a percentagem era de 35.3%, e em 2015, de 47.2%. Predominou a incidência em vítimas do sexo feminino, com um total de 83.8% em 2010 e 79.3% em 2015, com idades compreendidas entre os oito e os 13 anos de idade. A maioria dos arguidos era do sexo masculino, tendo-se verificado, em 2010, uma percentagem de 97.9% e, em 2015, de 95.4%. Ao longo destes cinco anos foi possível constatar que o abuso sexual de crianças se desenvolveu predominantemente no âmbito das relações familiares e de conhecimento, verificando-se, em 2010, 33% nas relações de conhecimento e 28.3% nas relações familiares. Em 2015, 40% ocorreram nas relações familiares e 18.2% nas relações de conhecimento.

Fatores de Risco

Os fatores de risco são eventos, condições, situações ou características da criança que aumentam a probabilidade de ocorrência de um fenómeno. O risco é um conceito

dinâmico e interativo associado a condições biológicas, psicológicas e sociais que têm relação e impacto entre si (Casas, 1998; Martins, 2002; Starzyk & Marshall, 2003). Relativamente ao abuso sexual de crianças e jovens, é possível identificar um conjunto de fatores de risco. A nível individual, destacam-se problemas a nível do desenvolvimento, isto é, crianças que são dependentes por terem algum tipo de deficiência, o que as torna mais vulneráveis. Relativamente ao sexo, as raparigas, comparativamente com os rapazes, vêm o seu risco aumentado em cerca de 2.5% a 3% (Fergusson, Lynskey, & Horwood, 1996).

Outro fator é a idade, embora não exista um total consenso relativamente a esta variável: alguns estudos referem que as crianças mais novas são mais vulneráveis, pois têm menos força e conhecimento, podendo perceber o abuso como uma manifestação de carinho normal (Bezerra, 2006; United Nations Children's Fund, 2014). No entanto, existem evidências de que as crianças mais velhas, devido às suas características físicas, por estarem mais desenvolvidas, têm maior probabilidade de serem vítimas de abuso (Hershkowitz, Lanes, & Lamb, 2007). Os rapazes mais novos, com uma média de idade de oito anos, e as raparigas mais velhas, com uma média de 10 anos de idade, são também mais vulneráveis, ou seja, a probabilidade de uma eventual situação de abuso ocorrer com crianças daquele sexo e com as idades acima referidas, aumenta (Black, Heyman, & Slep, 2001). Podem, ainda, destacar-se outros fatores de risco a nível individual, como sejam a vulnerabilidade emocional, experiências anteriores de vitimação sexual e a falta de informação relativa a este tipo de situações de abuso (APAV, 2011).

Em situações de abuso identificam-se também como fatores de risco o inadequado suporte social, ou seja, crianças que não estão integradas na vida social da sua comunidade, com exclusão e isolamento social. Crianças com uma reduzida rede de amigos e com fracas competências de relacionamento interpessoal tornam-se mais vulneráveis (Craven, Brown, & Gilchrist, 2006; Fleming, Mullen, & Bammer, 1996). As crianças que pertencem a famílias de meios socioeconómicos desfavorecidos, apresentam também um maior risco de vitimação, já que poderá existir uma maior dificuldade por parte dos cuidadores em suportar economicamente uma supervisão formal (APAV, 2011).

No que se refere a fatores associados ao contexto familiar da criança, podemos destacar: famílias recompostas (com a presença de padrasto ou madrasta, bem como de eventuais filhos de outras relações); morte, doença ou divórcio do cônjuge; história

criminal familiar (Dong, Anda, Dube, Giles, & Felitti, 2003); abuso de substâncias; práticas parentais punitivas; isolamento social da família; conflitos conjugais (Nelson, Heath, & Madden, 2002); falta de privacidade no contexto familiar; ausência de afetividade e comunicação disfuncional, e agregados monoparentais (APAV, 2011).

Outro aspecto identificado foi a presença de outras formas de violência no contexto familiar (e.g. violência física conjugal, abuso psicológico e/ou físico contra a criança) (Dong et al., 2003).

No que concerne a fatores de risco comunitários, destacam-se a criminalidade e violência na comunidade, pobreza e desorganização da comunidade e das suas estruturas, degradação física das estruturas comunitárias, e mobilidade populacional na área de residência (APAV, 2011).

Relativamente aos fatores de risco para o abuso intrafamiliar em concreto, destacam-se: o abuso de álcool por parte do cuidador; o abuso físico contra a criança; a inexistência de um cuidador do sexo feminino (o que aumenta a probabilidade de abuso, uma vez que a maioria dos agressores são do sexo masculino), e a ausência de uma pessoa em quem a criança possa confiar. Relativamente aos fatores de risco para o abuso extrafamiliar, em concreto, a literatura identifica como fatores de risco a existência de abusos físicos contra a criança; o abuso de álcool por parte dos cuidadores, deixando, assim, de assumirem como figuras protetoras para a criança; o isolamento social, e a morte dos principais cuidadores (Fleming et al., 1996).

Fatores de Proteção

Os fatores de proteção definem-se como fatores que alteram a resposta do indivíduo a um risco ambiental, ou seja, são variáveis que melhoram as nossas repostas a contextos hostis e diminuem a probabilidade do indivíduo desenvolver problemas de externalização e internalização (Rutter, 1985). Os fatores de proteção podem ajudar na diminuição da incidência de situações de abuso sexual, pois quantos mais fatores de proteção existirem, menor será a probabilidade de ocorrerem situações de abuso (Wurtele & Miller-Perrin, 1992). Estas variáveis atenuam ou previnem o aparecimento ou progressão de fatores de risco, já que promovem a resiliência da criança, fazendo-a responder adequadamente a uma situação adversa (APAV, 2011).

Relativamente aos fatores de proteção do abuso sexual, a nível individual, distinguem-se as competências verbais de comunicação e assertividade; a competência

cognitiva média ou acima da média; as competências de resolução de problemas e de *coping* face a situações adversas; o *locus* de controlo interno; a perceção de autoeficácia; uma elevada auto-estima e capacidade de pedir ajuda (APAV, 2011), e a capacidade de auto-regulação emocional, ou seja, a utilização de estratégias para lidar adequadamente com emoções positivas e negativas (Kopp, 1989).

Quanto aos fatores familiares, a literatura tem identificado: a harmonia familiar; uma relação conjugal estável entre os cuidadores; uma família organizada e estruturada; uma relação de vinculação segura; estabilidade emocional; saúde e bem-estar dos pais/cuidadores; acesso da família a meios de suporte na comunidade; estilos parentais positivos, que se traduzem no bem-estar da criança; suporte e supervisão parentais (APAV, 2011); práticas educativas adequadas (e.g., adequado estabelecimento de regras, acompanhamento e supervisão de atividades de escolares e de lazer) (Gomide, 2003).

No que respeita a fatores de proteção a nível ambiental, destaca-se: a presença de adultos externos ao contexto familiar da rede de suporte da criança, promovendo o seu sentimento de segurança (Holden, Geffner, & Jouriles, 1998); interações positivas com os pares, já que promovem as suas habilidades sociais (Almeida, 2000); um ambiente escolar positivo; o acesso a recursos escolares; recursos comunitários para intervenção precoce; comunidades economicamente estáveis e organizadas, e um ambiente comunitário seguro (APAV, 2011).

Indicadores de Abuso Sexual

A deteção e diagnóstico de situações de abuso sexual envolve dificuldades diversas (Magalhães, 2002), pois a maioria das vítimas não revela a situação de abuso (Chassan-Taber & Tabachnick, 1999) ou demora muito até conseguir fazê-lo (APAV, 2011).

A dificuldade, por parte da criança ou jovem, em revelar a situação de abuso pode ser explicada pelo chamado “síndrome do segredo” (Furniss, 1993), que é determinado por diversos fatores, nomeadamente, externos, que se relacionam com provas e evidências médicas, por aspetos específicos do segredo e por fatores psicológicos internos (Furniss, 2002). Destes fatores, destacam-se: o facto de na maior parte das vezes não existirem evidências médicas nem elementos que comprovem o abuso sexual; o receio das retaliações e consequências da revelação; as ameaças físicas e psicológicas de que a criança é vítima; a distorção da realidade; a negação por parte da criança; a

ausência de confiança, tanto na esfera familiar, como no sistema de justiça; sentimentos de culpa e atribuição de responsabilidade interna pelo ocorrido; processos dissociativos (i.e., estado alterado da consciência que levam a criança a distanciar-se do ocorrido, desligando-se da dor causada pelo abuso), e medo da punição (Cancela, Alpert, & Wolff, 2004; Furniss, 1993). Muito frequentemente, o agressor é alguém que conhece a vítima, uma pessoa em quem a criança confia e, por isso, esta sente a necessidade de mentir ou omitir o ocorrido como forma de o proteger (Chassan-Taber & Tabachnick, 1999; Furniss, 1993).

Existem, no entanto, indicadores físicos, comportamentais e emocionais do abuso sexual que podem ser identificados. No que se refere aos indicadores físicos, destacam-se: lesões cutâneas; lesões no pênis; hemorragia vaginal ou anal; rotura do hímen; ruborização dos órgãos genitais externos; lacerações genitais ou anais; leucorreia vaginal recorrente; doenças sexualmente transmissíveis; presença de esperma na roupa da criança; hematomas; gravidez precoce (Cage & Salus, 2010; Díaz et al., 2000), e infecções urinárias recorrentes (Díaz et al., 2000).

Relativamente aos indicadores comportamentais, a literatura faz referência a condutas violentas; comportamentos e conhecimentos sexualizados e desadequados para a idade; comportamentos regressivos; tentativas de fuga; resistência em tomar banho; medo de estar sozinho (Cage & Salus, 2010; Díaz et al., 2000); agitação; dificuldade de concentração, e baixo rendimento escolar (Díaz et al., 2000; Townsend, 2013).

No que concerne aos indicadores emocionais, podem observar-se problemas psicossomáticos; ansiedade; depressão; fantasias sexuais excessivas, e labilidade emocional (Díaz et al., 2000).

É de ressaltar que existe uma diferença entre os indicadores apresentados pelas crianças e pelos adolescentes, já que se encontram em estádios de desenvolvimento diferentes. Nas crianças, os indicadores habituais verificam-se mais a nível funcional, nomeadamente: dificuldade no controlo dos esfíncteres; comportamentos e conhecimentos sexualizados e desadequados para a idade; condutas violentas; dificuldades de relacionamento com os pares; preocupação em agradar aos adultos. Por outro lado, os indicadores associados aos adolescentes são sobretudo: comportamentos desviantes e bizarros (e.g. urinarem na cama com o intuito de evitar que o abusador lhe toque); perturbações do foro sexual; depressão; comportamentos autodestrutivos; fuga (Bezerra, 2006; Gil & Lucas, 1998).

Importa referir que não existem indicadores específicos que determinem se a criança foi sexualmente abusada. Os sinais e/ou sintomas acima referidos devem fazer parte de uma avaliação que deve integrar vários elementos, não devendo nunca ser vistos de forma isolada (Friedrich, 2001).

Consequências Associadas ao Abuso Sexual

Tal como referido na Introdução deste trabalho, o abuso sexual é uma problemática complexa, que tem repercussões no bem-estar, desenvolvimento, autonomia, segurança e dignidade das vítimas (Lee & Hoaken, 2007). Este fenómeno tem consequências a nível individual (físicas, psicológicas/emocionais e comportamentais), familiar e social, e que podem surgir a curto, médio e/ou longo prazos (Chandy et al., 1996; Díaz et al., 2000; WHO, 1999).

Diversos autores defendem que os efeitos do abuso podem ser mais ou menos nefastos dependendo de um conjunto de variáveis (Hall & Hall, 2012), nomeadamente, o sexo (as raparigas têm estratégias de *coping* diferentes dos rapazes, já que tendem a internalizar o que sentem); o bem-estar emocional da criança; o nível de maturação; a relação com agressor (se o agressor for um membro da família, a relação de afeto e os laços existentes sofrerão grandes mudanças) (Magalhães, 2005); a duração do abuso; o tipo de abuso; a existência de suporte social e familiar (Beutler, Williams, & Zetzer, 1994).

De uma forma geral, as consequências do abuso sexual remetem para perturbações da ansiedade; distúrbios do sono (e.g. pesadelos) e de alimentação (e.g., anorexia, bulimia) (Hall & Hall, 2012; Ratican, 1992); isolamento; perturbações da personalidade; baixa auto-estima; ideação suicida; sentimentos de culpa; angústia; depressão; promiscuidade sexual e maior risco de prostituição; abuso de drogas e álcool; comportamentos de automutilação (Díaz et al., 2000). Destaca-se também a atribuição interna de responsabilização, negação (Hall & Hall, 2012); tristeza e medo em estabelecer relações de intimidade sexual (Ratican, 1992). As vítimas de abuso tendem, ainda, a apresentar menos comportamentos pró-sociais, maior dificuldade em estabelecer relações interpessoais (Flores & Caminha, 1994). Apresentam, também, mais comportamentos e conhecimentos sexualizados e desadequados para a idade (e.g., masturbação compulsiva, desenhos sexuais explícitos), a par de condutas agressivas (Putnam, 2003) e maior dificuldade em estabelecer limites pessoais (Ratican, 1992).

Importa referir que existem consequências que estão mais associadas aos adolescentes, sendo elas: comportamentos sexuais de risco (e.g., relações sexuais desprotegidas, elevado número de parceiros sexuais); problemas de saúde mental; abuso de drogas ou álcool, e início precoce das relações sexuais (Covington, Dalton, Diehl, Whight, & Piner, 1997).

Tendo em consideração o impacto psicológico e emocional negativo que o abuso sexual tem sobre as vítimas, torna-se impreterível que haja uma identificação precoce e um acompanhamento multidisciplinar e interdisciplinar, de forma a diminuir os danos e proporcionar à criança bem-estar físico e emocional (Furniss, 1993; Magalhães, 2002).

Cada indivíduo experiencia o abuso sexual de forma diferente, havendo inúmeras reações possíveis, e apesar de todas as consequências negativas acima referidas, algumas vítimas de abuso sexual relatam mudanças positivas. Esta questão remete para o conceito de “*recovery*”, ou seja, um processo de fortalecimento pessoal e controlo sobre a vida: a vítima encontra estratégias para enfrentar e ultrapassar a situação, tenta retirar aprendizagens da situação traumática e percebe a vitimação com um processo de crescimento pessoal (Cooper, 1995; Lew, 1988). Neste percurso, os fatores de proteção assumem um papel essencial, já que a auxiliam a adaptar a sua resposta às adversidades encontradas, assegurando uma eficaz resolução dos problemas (Rutter, 1985). Pelo contrário, os fatores de risco dificultam este processo, pois deixam a vítima mais vulnerável, aumentando a probabilidade de ocorrência de situações adversas (APAV, 2011; Martins, 2002).

Capítulo II - Prevenção do Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes

Em termos gerais, por prevenção entende-se prevenir a incidência de um problema na população em geral ou num grupo específico de indivíduos (Rappaport & Seidman, 2000). É um processo que pretende a promoção e desenvolvimento de competências nos indivíduos, de modo a torná-los menos vulneráveis e a conseguir enfrentar situações adversas (Bloom, 2000; Romano & Hagem, 2000). É cada vez maior a preocupação na prevenção universal, não só para eliminar as causas do risco em indivíduos sinalizados mas também para identificar grupos ou indivíduos de risco (Casas, 1998).

A prevenção pode ser realizada em três níveis: primária ou universal, secundária ou seletiva e terciária ou indicada. A primeira implica sensibilizar a população em geral relativamente a uma dada problemática e é caracterizada por: ser dirigida a um grupo de

indivíduos não sinalizados, proativa e não reativa, por tentar analisar as problemáticas como sendo consequências de causas diversas, e ainda, por implicar intervenções abrangentes e contínuas, devendo ser observada, registada e avaliada (Albee & Gullotta, 1997). A prevenção secundária, destina-se a um grupo que apresente características de risco, e visa a identificação e intervenção precoce do problema, como forma de diminuir a sua prevalência reduzindo, assim, a sua evolução e duração. Por último, a prevenção terciária tem como finalidade limitar a progressão e reincidência (Gomes, Silva, & Njaine, 1999), mais especificamente junto de indivíduos com comportamentos de risco (WHO, 2004).

Assim sendo, o sistema de proteção de crianças e jovens não pode limitar-se a atuar na evidência ou suspeita de uma situação, mas sim investir em ações projetadas para o meio social no qual a criança se desenvolve, desenvolvendo estratégias de prevenção. Este é um problema que exige uma resposta rápida e eficaz, sendo a prevenção primária uma estratégia eficiente para que se adquiram e desenvolvam conhecimentos e competências, de forma a prevenir danos, antecipar eventuais situações de abuso e revitimização e, também, reduzir taxas de incidência e prevalência (Wurtele, 2002).

É imprescindível que as crianças e jovens tenham uma adequada formação sobre o seu desenvolvimento físico e psicossocial, para assim adquirirem conhecimentos e competências que os ajudem a gerir e reagir perante estas situações. Os programas de prevenção primária devem incluir-se no plano de educação sexual, adaptados a todas as idades, e dirigidos às escolas, às famílias e à comunidade em geral, proporcionando a todos os conhecimentos necessários para responder adequadamente a situações de abuso (Díaz et al., 2000; Finkelhor, 2008). A prevenção primária revela não só resultados bastante positivos a longo prazo, como também envolve menos custos (Galheigo, 2008), capacita toda a comunidade a saber agir perante este tipo de situações e reduz as taxas de prevalência (Gomes et al., 1999).

Segundo Burgess e Wurtele (1998), para que a abordagem preventiva, relativamente ao abuso sexual, seja eficaz é necessário envolver a família. De acordo com estes autores, os pais/cuidadores que recebem formação sobre esta problemática desenvolvem mais competências para identificar sinais de abuso sexual, bem como para responder adequadamente face a uma revelação. Conte e Fogarty (1989) realizaram uma investigação em que verificaram que os pais/cuidadores que apoiam e participam em programas de prevenção do abuso sexual estão também inseridos em grupos de apoio que têm como finalidade responder a todas as preocupações e questões relacionadas

com esta temática estando, assim, mais capacitados para lidar adequadamente com uma possível situação de abuso. Também Wurtele e Miller-Perrin (1992), referem que o envolvimento dos cuidadores potencia o sucesso dos programas de prevenção primária do abuso sexual, nomeadamente no contexto escolar, pois as crianças e jovens acabam por questioná-los sobre assuntos que abordaram na escola acerca desta temática, ajudando-os assim, a aplicar os novos conhecimentos. A implementação de programas de prevenção de abuso sexual também em contextos educacionais é uma iniciativa importante, no sentido em que os técnicos inseridos neste contexto têm uma posição privilegiada, na medida em que mais facilmente têm acesso a um maior número de crianças podendo, assim, fomentar a discussão e reflexão sobre este tema (Daro, 1994). No entanto, segundo alguns estudos, estes profissionais carecem de conhecimentos específicos acerca do abuso sexual, bem como de competências (e.g., comunicação) para lidar adequadamente com este tipo de situações (Tower, 2002).

Os técnicos precisam desempenhar um papel mais ativo na prevenção deste tipo de casos, já que, por exemplo, as denúncias realizadas por profissionais de saúde relativamente a situações de maus-tratos contra crianças e adolescentes são muito reduzidas (Cavalcanti, 1999). Capacitá-los para uma abordagem eficiente do tema, torna-os agentes de prevenção e promove a eficácia dos programas de prevenção, bem como a comunicação eficiente entre os diferentes serviços intervenientes (Cavalcanti, 1999). Assim sendo, é preciso investir na formação destes profissionais, pois muitos deles possuem um conhecimento superficial sobre o tema, e não sabem, nem têm os meios necessários, para adotar os procedimentos de intervenção necessários (Brino & Williams, 2003). Esta seria uma mais-valia para todos, já que proporcionaria mais apoio à criança, bem como maior à vontade para o diálogo entre o técnico e criança sobre eventuais problemas familiares ou de violência (Knapp, 2004).

A prevenção deve ser feita numa perspetiva comunitária, para que todos estejam envolvidos no processo. A comunidade precisa de ser um sistema ativo, participativo, competente e eficaz para gerar mudança mas, para tal as pessoas necessitam de um sentimento de pertença à comunidade e consciência dos problemas existentes.

Em suma, a partilha de informação entre a comunidade é uma forma eficaz de reduzir este fenómeno, na medida em que os indivíduos passam a estar mais atentos, podendo identificar precocemente ou sinalizar eventuais interações abusivas (Wurtele, Kast, & Melzer, 1992).

Educação Sexual

A educação sexual visa a promoção de atitudes e comportamentos sexuais saudáveis e preventivos, proporcionando aos jovens um sentimento de segurança quanto às suas escolhas. Mas é essencial que também os principais agentes educativos estejam envolvidos (Grupo de Trabalho de Educação Sexual [GTES], 2007), já que são importantes no desenvolvimento e crescimento pessoal dos jovens. Esta partilha de informação poderá contribuir para que haja uma diminuição dos comportamentos sexuais de risco, levando os jovens a tomar decisões assertivas relativamente aos seus comportamentos sexuais (GTES, 2007; Ramiro & Matos, 2008).

Em contexto nacional, a implementação de programas de educação sexual gerou alguma polémica. Esta surgiu devido ao debate de questões relacionadas com a legalização do aborto e da igualdade de direitos entre homens e mulheres, maioritariamente colocada por organizações feministas e pela Associação para o Planeamento familiar [APF]. Estes debates fizeram com que surgissem várias propostas legislativas e de atuação sobre a educação sexual nas escolas (Reis & Vilar, 2004).

Nos anos 90, do século XX, o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde desenvolveram o “Programa de Promoção e Educação para a Saúde” [PPES] e o “Programa Educação para Todos” [PEPT]. Posteriormente, a APF e o PPES, entre 1995 e 1998, implementaram, em cinco escolas, um projeto experimental denominado “Educação Sexual e Promoção da Saúde nas Escolas”, que tinha como objetivo a integração e generalização de atividades relacionadas com a temática da educação sexual (Marques, Vilar, & Forreta, 2010).

Em 2000, foi emitido pela Secretaria de Estado da Educação e Inovação um documento intitulado de “Linhas Orientadoras da Educação Sexual em Meio Escolar”, que continha orientações de implementação da educação sexual nas escolas portuguesas (Marques et al., 2010).

Mais tarde, em 2005, surgiu o GTES, que estabeleceu que todas as escolas teriam de implementar programas de educação sexual, no âmbito de um programa de promoção da saúde (GTES, 2007). No ano de 2009, com a aprovação da Lei n.º 60/2009, de 6 de Agosto, a educação sexual viria a ser lecionada em contexto escolar, a partir do 1.º ciclo.

Em suma, a implementação da educação sexual em Portugal, em contexto escolar, foi conturbada, verificando-se inúmeras dificuldades na definição de um plano com objetivos e conteúdos claros (Marques et al., 2010).

Apesar de, ao longo dos anos, ter sido feito um esforço para a implementação e eficácia de programas da educação sexual, estes ainda apresentam algumas limitações, já que se cingem a conteúdos teóricos (Ramiro, Reis, Matos, Diniz, & Simões, 2011). Ainda assim, a abordagem desta temática, em contexto escolar, é um grande passo já que os cuidadores, e mesmo a comunidade em geral, têm dificuldade em abordar o tema da sexualidade e falta de confiança nas suas competências e conhecimentos. Assim sendo, é fundamental que haja um maior envolvimento dos pais na educação sexual dos seus filhos, e uma adequada articulação com a escola. Adicionalmente, é também importante que haja um desenvolvimento de competências e um aumento de conhecimentos por parte dos professores (GTES, 2007; Ramiro & Matos, 2008).

Materiais e Iniciativas de Prevenção Primária do Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes

O abuso sexual de crianças e adolescentes é uma área de estudo relativamente nova, e os materiais construídos são escassos e muito recentes. Este é um tema muito complexo que coloca várias dificuldades e questões sobre o seu impacto e consequências, bem como a eficácia dos seus materiais e programas de prevenção. Assim sendo, é fundamental que se construam materiais e divulguem informações acerca do abuso sexual, não só aos pais, mas também aos professores e técnicos de entidades com competência em matéria de infância e juventude (Díaz et al., 2000).

Os materiais e programas desenvolvidos podem ser muito úteis, no sentido em que auxiliam o adulto a estar alerta aos sinais ou indicadores de perigo, que podem indicar situações de abuso sexual. Relativamente às crianças, pode ajudá-las a desenvolver atitudes positivas face ao seu corpo e sentimentos (Díaz et al., 2000).

A forte conotação emocional que esta temática envolve dificulta a aceitação e implementação de programas e materiais em algumas comunidades. Ainda assim, ao longo destes últimos anos têm sido desenvolvidos vários materiais e iniciativas preventivas, que têm como objetivos a educação sexual e o desenvolvimento de competências (Díaz et al., 2000). De seguida, serão descritos materiais a nível internacional, bem como projetos e serviços nacionais, mais abrangentes, que visam a prevenção do abuso sexual, bem como o esclarecimento e orientação de questões acerca da sexualidade.

Coletas y Verdi.

Este jogo foi desenvolvido por Rodríguez e Cruz (2013), e é dirigido a crianças entre os seis e os 12 anos de idade. O jogo visa a prevenção, a deteção e tratamento do abuso sexual de crianças num contexto ludo-pedagógico e mediante técnicas cognitivo-comportamentais de confronto, reestruturação cognitiva, identificação de emoções e relaxamento (Rodríguez & Cruz, 2013).

Recomenda-se que se jogue individualmente ou, no máximo, com quatro elementos, mas sempre com a supervisão de um técnico. Cada sessão deve durar aproximadamente 30 minutos.

Até à data ainda não foi realizada nenhuma avaliação de impacto, dado não existir informação publicada a este respeito.

Projecto CARE - Rede de Apoio Especializado a Crianças e Jovens Vítimas de Violência Sexual.

O Projeto CARE¹ foi desenvolvido pela APAV e co-financiado pela Fundação Calouste Gulbenkian. Tem como parceiros nacionais o Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P [INML], a Polícia Judiciária [PJ], o Departamento de Medicina Legal da Faculdade de Direito da Universidade do Porto, a Associação Chão dos Meninos, o Projeto Spin, a Casa da Ameixoeira e a Casa Pia de Lisboa [CPL]. É constituído por técnicos de apoio à vítima, colaboradores e voluntários com formação específica. Os técnicos da rede CARE ajudam as crianças e os jovens a lidar com as consequências do crime, promovendo os seus direitos enquanto vítimas.

O seu objetivo geral é desenvolver um modelo de implementação, funcionamento e supervisão de uma rede de apoio e referenciação de casos de crianças e jovens vítimas de violência sexual.

No que concerne aos objetivos específicos, o Projeto CARE procura aprofundar o conhecimento sobre o impacto da violência sexual, sistematizar respostas e boas práticas de intervenção junto de crianças e jovens vítimas de violência sexual, seus familiares e/ou amigos e formação especializada de recursos humanos das entidades parceiras para a intervenção em casos de crianças e jovens vítimas de violência sexual.

¹Retirado de <http://www.apav.pt>

Adicionalmente, procura também realizar a avaliação externa das metodologias de intervenção utilizadas junto de crianças e jovens vítimas de violência sexual.

Para que estes objetivos sejam alcançados são realizadas diversas atividades, nomeadamente, a análise do estado da arte acerca de boas práticas de intervenção especializada junto de crianças e jovens vítimas de crimes sexuais, seus familiares e amigos, bem como o desenvolvimento e produção de um manual de procedimentos para a intervenção na rede de apoio especializado. É ainda realizada a estruturação do modelo de intervenção, formação e supervisão, ações de formação inicial e contínua com vista à especialização dos técnicos, encaminhamento de crianças e jovens para a APAV por parte da PJ e INMLCF e desenvolvimento e divulgação de materiais de sensibilização/informação para a comunidade em geral. São também desenvolvidos conteúdos formativos e implementação de um curso de especialização e intervenção junto de crianças e jovens vítimas de violência sexual, um manual de procedimentos para a intervenção e apoio de crianças e jovens vítimas de violência sexual e a criação e estabelecimento de uma rede de apoio para crianças e jovens vítimas de violência sexual.

Projeto Tecer a Prevenção.

Em Setembro de 2010, a CNPCJR lançou o projeto-piloto “Tecer a Prevenção”², com o objetivo de dinamizar as CPCJ na modalidade alargada. Inicialmente, na fase piloto, o Projeto integrou 22 Comissões (17 do Continente, 3 da Região dos Açores e 2 da Região da Madeira). O Projeto desenvolve-se em duas etapas, sendo que a primeira tinha como finalidade a reflexão sobre o sistema de promoção e proteção e a realização de uma avaliação diagnóstica da organização e funcionamento da Comissão Alargada. A segunda etapa envolvia a construção de um processo de planeamento estratégico, envolvendo todos os membros da Comissão, da qual resultaria a elaboração do Plano Local de Promoção e Proteção dos Direitos da Criança, bem como a sua apresentação pública. A avaliação positiva do Projeto “Tecer a Prevenção”, na sua fase piloto, fez com que a Comissão Nacional decidisse alargar a implementação do Projeto a todas as CPCJ, sendo o único critério de adesão a manifestação de interesse por parte das CPCJ.

²Retirado de <http://www.cmvilaverde.pt>

O Projeto Integrado de Prevenção do Abuso Sexual (PIPAS).

O projeto começou a ser implementado em 2005, após a denúncia de casos de abuso sexual na CPL.

Este projeto insere-se no âmbito dos programas de promoção e educação para a saúde, e tem como objetivo o desenvolvimento de competências psicosssexuais, como forma de promover experiências sexuais saudáveis, sendo um agente facilitador da comunicação acerca desta problemática (Alvarez et al., 2010).

O PIPAS envolve um conjunto de materiais lúdicos, nomeadamente um jogo que é adequado consoante as diferentes faixas etárias. As atividades do jogo envolvem o conhecimento do corpo e dos sentimentos, trabalhando essencialmente a segurança e auto-estima da criança ou jovem. Este jogo também permite trabalhar os fatores de risco, através de intervenções que visam reduzir ou eliminar comportamentos que ponham em risco o normal desenvolvimento da criança. Por outro lado, desenvolvem-se os fatores de proteção (e.g., empatia, assertividade) (Alvarez et al., 2010).

A Regra “Aqui Ninguém Toca”.

A regra “Aqui Ninguém Toca”³, do Conselho da Europa, é um material informativo que surge na sequência da campanha de prevenção dos abusos sexuais, denominada “UMA em Cinco”. O motivo desta campanha deveu-se ao facto de se estimar que uma em cada cinco crianças ser vítima, de alguma forma, de violência sexual ou abuso sexual. Este é um guia que ajuda os pais a explicarem aos seus filhos que partes do corpo não devem ser tocadas por outras pessoas, como reagir se isso acontecer e onde procurar ajuda. Esta regra pretende transmitir à criança que não se deve deixar tocar nas partes do corpo cobertas pela roupa interior, assim como não o deve fazer aos outros. Este guia ajuda também a explicar às crianças que elas são donas do seu corpo e que existem segredos bons e maus, bem como toque bom e toque mau.

Sexualidade em Linha.

A “Sexualidade em Linha”⁴, surgiu em 1998, e nasceu de um protocolo celebrado entre o Instituto Português do Desporto e Juventude, I.P. [IPDJ] e a APF, no sentido de

³Retirado de http://www.underwearrule.org/default_pt.asp

⁴Retirado de <https://juventude.gov.pt>

minimizar as lacunas existentes na área da sexualidade juvenil. Nesta linha de atendimento telefónico trabalha uma equipa técnica constituída por psicólogos, com formação especializada na área da saúde sexual e reprodutiva. Esta é um serviço que proporciona uma linha telefónica, anónima e confidencial, de esclarecimento, informação, orientação e encaminhamento na área da saúde sexual e reprodutiva.

Consultas para Jovens.

As consultas ou “Espaços Jovens”⁵, auxiliam os jovens na obtenção de apoio na área da contraceção, do planeamento familiar ou da sexualidade. Estes “espaços” são gratuitos e confidenciais, e existem em todos os Gabinetes de Saúde Juvenil do país. A equipa é constituída por técnicos especializados nestas áreas, e visam dar respostas às necessidades não resolvidas no âmbito da saúde sexual e reprodutiva.

Programas de Prevenção Primária do Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes

Os primeiros programas de prevenção do abuso sexual começaram a surgir nos anos 70 e 80 do século XX, com um grande impacto nos EUA e no Canadá (Wurtele, 2009). Os seus principais objetivos, para além de diminuir a incidência, eram: dar apoio às vítimas; promover conhecimentos e competências para as crianças saberem evitar, identificar e lidar com situações de abuso; reduzir fatores de risco e fomentar os fatores protetores (Topping & Barron, 2009).

Enquanto os programas de prevenção de abusos físicos ou maus-tratos e negligência tinham uma abordagem de mudança de comportamentos nos adultos e em estratégias de intervenção precoce, com famílias já sinalizadas (Zuzarte & Calheiros, 2010) os programas de prevenção do abuso sexual focam-se, acima de tudo, na mudança de comportamentos e conhecimentos das crianças, de maneira a torná-las menos vulneráveis e a capacitá-las para saberem atuar (e.g., identificar toques adequados e inadequados, dizer não a um adulto quando nos pede para fazer algo que não queremos ou nos faz sentir desconfortáveis) (Daro & Donnelly, 2002).

No contexto nacional, é baixo o investimento em programas de prevenção primária de abuso sexual de crianças e adolescentes. No entanto, em países como os EUA,

⁵Retirado de <https://juventude.gov.pt>

Canadá e Espanha, já foram desenvolvidos diversos materiais e programas para a prevenção desta problemática (Maria & Ornelas, 2010). Em seguida, são apresentados alguns destes programas.

Who Do You Tell?.

O programa “*Who Do You Tell?*” foi desenvolvido em 1983 pela *Calgary Communities Against Sexual Abuse*. É destinado a crianças (dos seis aos 12 anos de idade), a professores e a pais. Junto das crianças pretende-se que estas saibam o que é o abuso sexual de crianças, aprendam a identificar adultos de confiança, desenvolvam estratégias de assertividade, de identificação das partes privadas e competências de autoproteção. Estas atividades são realizadas em duas sessões de 60 minutos cada e envolvem estratégias como o *role playings*, visionamento de vídeos, discussão de canções e histórias (Martyniuk & Dworkin,2011).

Relativamente aos professores, a finalidade passa por conseguirem reconhecer os indicadores de abuso, bem como responder adequadamente a uma denúncia de abuso. A duração é de uma sessão de 60 minutos (Martyniuk & Dworkin,2011).

Com os pais, o objetivo é a transmissão de informações sobre este fenómeno, bem como esclarecê-los sobre a forma devem como responder a uma revelação de abuso sexual. É realizada uma sessão com a duração média de 90 minutos, em que os pais recebem informações sobre o programa e sobre os abusos sexuais de crianças (Martyniuk & Dworkin,2011).

Child Abuse Prevention Program (CAPP).

Desenvolvido em 1986 pelo *Comunnity College of Baltimore County*, é dirigido a crianças com idades compreendidas entre os três e os seis anos. Através de cinco histórias, são abordados temas como: “Vamos falar de toques”, Contar a alguém”, “Lembra-te” e “Surpresas”. Cada história apresenta exemplos de comportamentos que podem ser utilizados face a situações abusivas. Este programa é implementado ao longo de cinco sessões, onde as crianças têm discussões de grupo e *role playings* (Maria & Ornelas, 2010).

Body Safety Training (BST).

O “*Body Safety Training*” surgiu em meados dos anos 80 do século XX e foi desenvolvido por Sandy Wurtele. O seu público-alvo são crianças a partir dos três anos de idade, até aos sete. Envolve a realização de várias sessões, onde são apresentados cartões com desenhos e histórias, em que os temas são: identificação de partes privadas; a criança é dona do seu corpo; o “bom toque” e o “mau toque”, e como responder a um toque desadequado. Estas atividades são desenvolvidas através de estratégias de *role playing*; reforço e modelagem (Martyniuk & Dworkin, 2011).

Red Flag, Green Flag People.

Criado em 1986 pela Associação *Rape and Abuse Crisis Center*, apresenta três versões: “*T is for touching*” (destinado a crianças em idade pré-escolar), “*Red Flag, Green Flag*” (para crianças do primeiro e segundo ano de escolaridade), e “*Red Flag, Green Flag II*” (para crianças do terceiro e quarto ano de escolaridade). Pretende-se que as crianças reconheçam eventuais situações de abuso sexual e aprendam a responder assertivamente a este tipo de situações, através da transmissão de informações que devem contar a adultos de confiança (Martyniuk & Dworkin, 2011; Maria & Ornelas, 2010).

Feeling Yes, Feeling No.

Este programa surgiu em 1991 e é dirigido a crianças entre os seis e os 12 anos de idade. A finalidade é transmitir às crianças mais conhecimentos sobre esta problemática, nomeadamente, sobre estratégias de autoproteção, como pedir ajuda em situações de abuso, ensiná-los a ser auto-confiantes e a nomear corretamente os órgãos genitais (Martyniuk & Dworkin, 2011). As atividades incluem o visionamento de vídeos, discussões de grupo e *role playing*, que se desenvolvem em contexto de sala de aula, com uma duração média de 15 a 18 horas.

Stop It Now!.

Este programa foi desenvolvido em 1992, por Fran Henry, uma sobrevivente de abuso sexual. É dirigido a adultos, famílias e comunidade, tendo como principais objetivos a transmissão de conhecimentos sobre o abuso sexual de crianças e

adolescentes, para a prevenção deste fenómeno. O “*Stop It Now*” defende que é necessário melhorar os recursos de apoio à criança vítima deste crime, bem como os serviços especializados para o abusador. Este tipo de intervenção, também defende que se devem desenvolver investigações que permitam averiguar quais os comportamentos que tornam as crianças mais vulneráveis a este tipo de situações.

Este programa promove a intervenção comunitária de educação de pública através de campanhas de *marketing*, adaptadas a todas as idades, no sentido de prevenir situações de abuso (Maria & Ornelas, 2010; Stop it now!, 2010).

Talking About Touch.

O programa “*Talking About Touch*” (1996) foi desenvolvido pelo *Committee for Children*, e tem como público-alvo crianças em idade pré-escolar (dos quatro aos seis anos de idade) e do 2.º e 3.º anos de escolaridade. Como principais temas abordados, destacam-se as regras para manter as crianças em segurança, a assertividade, os toques adequados vs toques desadequados e as regras sobre o “toque”. Estes temas são abordados através de materiais diversos, como fotografias, cartazes, músicas, histórias e vídeos. São realizadas 15 sessões com uma duração média de 15 a 30 minutos, cada (Martyniuk & Dworkin, 2011).

Capítulo III – Avaliação de Impacto dos Programas de Prevenção de Abuso Sexual

A adequada avaliação de um programa de prevenção de abuso sexual requiere várias condições, nomeadamente a definição do público- alvo do programa, bem como do grupo de controlo, a determinação da duração do programa e o seguimento dos efeitos dos programas (Díaz et al., 2000).

A avaliação de impacto dos programas acima referidos indica resultados a diversos níveis. Relativamente ao programa “*Who Do You Tell?*”, Leslie e Tutty (2000), realizaram uma avaliação que envolveu 231 crianças em idade escolar, em que 117, aleatoriamente, participaram no programa e 114 ficaram num grupo de controlo. Cada criança respondeu a um pré e pós-teste, com 33 itens de resposta, sendo o seu conteúdo relativo a conhecimentos sobre o abuso sexual e a sua prevenção (e.g., toques, pedir ajuda). Na análise de resultados foi possível concluir que todas as crianças que participaram no programa apresentaram ganhos significativos relativamente aos conhecimentos sobre o “bom toque” e o “mau toque”, bem como o facto de “não

guardar todos os segredos”. Em algumas situações podem dizer “ não” a um adulto”, ou contar a um adulto caso tenham sido tocados de uma forma que não gostaram.

Verificou-se ainda que as crianças mais pequenas têm maior dificuldades em reter a informação veiculada pelas atividades, sendo as crianças com 8 ou mais anos de idade as que mais ganhos apresentam com a aplicação do programa (Tutty,2000).

Relativamente ao programa CAPP, a avaliação foi conduzida com 1350 crianças, com idades compreendidas entre os três e os seis anos de idade. Os resultados revelaram que as crianças envolvidas demonstraram mais conhecimentos e competências acerca do abuso sexual, quando comparadas com o grupo de controlo. Os resultados foram mais evidentes em crianças com seis anos e menos expressivos nas crianças com três anos de idade. (Maria & Ornelas, 2010; Nomerofsky, Carron, &Rosenberg, 1994).

No que ao BST diz respeito, verificou-se que houve um aumento de competências e conhecimentos sobre a prevenção dos abusos, bem como de competências de autoproteção, comparativamente às crianças do grupo de controlo. Adicionalmente, verificou-se que estes ganhos se mantiveram após um ano de aplicação do programa (Currier & Wurtele, 1996; Wurtele & Owens, 1997).

O programa “*Red Flag, Green Flag People*”, foi avaliado por Kolko, Moser, e Hughes (1989), com uma amostra de 337 crianças de idades compreendidas entre os sete e os 10 anos de idade. O processo de avaliação baseou-se no preenchimento de um questionário que tinha por objetivos a análise dos conhecimentos sobre o abuso sexual de crianças, assim como o incómodo que causaria a uma criança uma interação abusiva. O questionário também envolvia a avaliação da possibilidade, por parte da criança, de identificar pessoas para denunciarem o abuso e conhecimentos e conceitos veiculados pelo programa. Os resultados demonstraram que não se verificaram diferenças significativas em função do sexo das crianças, tanto no grupo de controlo como no de intervenção. Na amostra total de crianças verificou-se um aumento significativo ao nível dos conhecimentos e competências, bem como em respostas preventivas adequadas. Relativamente aos pais e professores envolvidos, revelaram melhores conhecimentos sobre a prevenção de abuso sexual de crianças. Ainda, foi referido pelos adultos envolvidos, que após a aplicação do programa sentiam-se melhor preparados para lidar e gerir uma situação de abuso sexual, sendo a informação veiculada bastante relevante.

No que diz respeito ao “*Feeling Yes, Feeling No*”, um estudo conduzido por Hazzard (1993) demonstrou existir um aumento de conhecimentos sobre o abuso sexual de crianças, sendo capazes de distinguir entre situações potencialmente abusivas e

normativas, sentindo-se estas também mais seguras (Hazzard, 1993). Após um ano da aplicação do programa, verificou-se que as crianças detinham mais conhecimentos sobre o abuso sexual, quando comparado com o pré-teste (Hazzard, Webb, Kleemeier, Angert, & Pohl, 1991).

Relativamente à avaliação do “*Stop It Now!*”, os autores utilizaram vários métodos para a sua avaliação. A informação disponibilizada refere que foram recolhidos dados através de entrevistas telefónicas com adultos, e também através de *focus groups* com os sobreviventes, os agressores, bem como com as suas família e amigos (Maria & Ornelas, 2010).

A avaliação do “*Talking About Touch*” foi realizada com um total de 133 crianças, sendo 66 do sexo masculino e 67 do sexo feminino, integrados em jardins de infância ou no 2.º e 3.º anos de escolaridade. Os responsáveis que aplicaram o programa foram 12 adultos, na sua maioria professores. Aproximadamente duas semanas antes e depois de ser aplicado o jogo às crianças, foi-lhes realizada uma entrevista que incluía questões específicas sobre a segurança, avaliando assim os seus conhecimentos. Para avaliar as suas competências, eram apresentadas situações hipotéticas onde a criança tinha de demonstrar o que deveria fazer perante cada cenário (Committee for Children, 2001). Os resultados da avaliação demonstraram que as crianças tinham mais competências para lidar com situações perigosas ou de abuso. Por sua vez, os professores que participaram, referiram que o programa é de fácil implementação, relevante e eficaz na veiculação de competências e conhecimentos (Committee for Children, 2001).

De uma forma geral, verifica-se que os programas de prevenção primária de abuso sexual promovem um aumento nos conhecimentos das crianças, que se mantêm até um ano após a sua aplicação mantendo-se os mesmos após um ano da sua implementação (Berrick & Barth, 1992). Em alguns casos os resultados não são tão significativos a nível de ampliação de conhecimentos, já que as crianças detinham previamente alguns conhecimentos sobre a temática (Tutty, 1994). Relativamente à aquisição de competências, as crianças envolvidas nestes programas de prevenção desenvolvem diversas competências, nomeadamente a nível verbal (e.g., dizer “não”, denunciar a situação) e comportamental (e.g. fugir), proporcionando-lhes uma maior capacidade de resistência a situações de abuso (Wurtele, 2002). Tal como acontece na aquisição de conhecimentos, estas competências tendem a permanecer após um ano (Hazzard et al., 1991), exceto nas crianças mais pequenas, que apresentam maior dificuldade em revelar situações de abuso (Wurtele, 2002).

Em suma, conclui-se que as crianças que participam em programas de prevenção primária de abuso sexual desenvolvem habitualmente mais conhecimentos e competências para gerir e lidar com estas situações, quando comparadas com crianças que não participaram (Gibson & Leitenberg, 2000). Os programas com enfoque nesta problemática, permitem que as crianças estejam mais alerta a aproximações desadequadas por parte dos adultos, saibam identificar e reagir perante este tipo situações, reconheçam toques desadequados e desenvolvam o seu empowerment, no sentido de terem a capacidade para alertar ou revelar aos adultos de confiança uma potencial situação de abuso (Finkelhor, 1986). Proporciona ainda um aumento dos conhecimentos sobre a segurança pessoal e das competências de autoproteção (Hébert, Lavoie, Piché, & Poitras, 2001). Os conhecimentos e competências acima mencionados, levam as crianças a estarem mais motivadas para revelar uma situação de abuso (Herman, 2000), bem como a sentirem-se menos vulneráveis perante uma eventual situação de abuso (Gibson & Leitenberg, 2000; Maria & Ornelas, 2010). Importa referir que a eficácia dos programas depende de um conjunto de características, nomeadamente, o tempo que é dispensado para o aplicar, já que permite a reflexão sobre a temática, bem como o papel ativo das crianças (Barron & Topping, 2008). Apesar de se verificarem vantagens no desenvolvimento deste tipo de iniciativas, alguns autores referem que a participação neste tipo de programas provoca nas crianças uma hipersensibilidade a qualquer tipo de toque, maior ansiedade, sentimentos de medo e atitudes negativas face ao tema da sexualidade (Casper, 1999). No entanto, quando questionados sobre estas situações em particular, a maioria dos pais envolvidos nos programas de prevenção primária, foram unânimes ao referirem a não observação de problemas a nível comportamental ou emocional nos seus filhos. Pelo contrário, consideram que os programas de prevenção de abuso sexual são bastante úteis na prevenção destas situações (Wurtele, 2002).

Capítulo IV- “ Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral - Jogo de Prevenção Primária do Abuso Sexual para Crianças entre os seis e os 10 anos”

O jogo “ Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral” visa a prevenção primária do abuso sexual de crianças entre os seis e os 10 anos de idade. Na fase da sua construção, o jogo foi pensado para ser jogado em díade, mas após várias sugestões de melhoria, foi alterado para poder ser jogado em grupos até quatro crianças.

O seu objetivo é aumentar conhecimentos sobre o tema, bem como promover o desenvolvimento de competências para saber como identificar e gerir adequadamente este tipo de situações. Pretende também capacitar os adultos para lidar com esta problemática, sabendo identificar e agir adequadamente perante a mesma. É um jogo que pode ser utilizado por pais/cuidadores, profissionais de áreas diversas, ou outros adultos significativos para a criança (Aguilhas et al., 2015).

Os objetivos específicos do jogo são, (a) aprender a identificar contactos físicos adequados e inadequados; (b) aprender a identificar segredos que devem ser guardados e segredos que devem contar-se; (c) saber que se pode dizer não a um adulto quando nos pede para fazer algo que não queremos ou nos faz sentir desconfortáveis; (d) aprender a identificar diferentes emoções e formas de as expressar; (e) conhecer os perigos que podem estar associados à utilização da Internet e aprender a navegar em segurança, e (f) saber pedir ajuda a um adulto (Aguilhas et al., 2015).

É um jogo de tabuleiro, com duas personagens principais, a Coral e o Búzio, que acompanham a criança ao longo do mesmo. O jogo apresenta um conjunto de 84 atividades, relacionadas com seis temas: 1) “Corpo/Toques”; 2) “Emoções”; 3) “Dizer Sim/Dizer Não!”; 4) “Segredos”; 5) “Internet” e 6) “Pedir Ajuda”. Estes temas englobam dois níveis de dificuldades, nomeadamente, atividades de nível I (que são mais simples, sendo dirigidas a crianças que jogam pela primeira vez o jogo), e atividades de nível II (mais complexas, que apenas se realizam depois de a criança ter completado duas atividades de nível I em cada tema). As atividades têm diferentes categorias: Pintar/Desenhar, Mímica, Contar e Identificar. No decorrer do jogo, por cada atividade realizada com sucesso, a criança ganha “pedras preciosas” para ir colecionando no seu “saco do tesouro” (Aguilhas et al., 2015).

Este é um jogo que se revela importante, devido à escassez de programas e materiais de prevenção primária de abuso sexual em Portugal (Maria & Ornelas, 2010). No contexto nacional os únicos materiais que existem sobre esta temática são a regra “Aqui Ninguém Toca”, do Conselho da Europa (Maria & Ornelas, 2010), e o PIPAS, desenvolvido devido à mediatização de situações de abuso sexual associadas à CPL (Alvarez et al., 2010). Iniciou-se também, em 2004, pela Associação Portuguesa para o Estudo e Prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças [APPEPASC], a adaptação e desenvolvimento do programa “*Child Abuse Prevention*” (Maria & Ornelas, 2010).

Para além da importância da construção de materiais de prevenção do abuso sexual, a sua avaliação é igualmente relevante, no sentido de verificar se as crianças conseguem

adquirir e pôr em prática os conhecimentos e competências veiculadas, bem como averiguar se existem efeitos negativos com a implementação deste tipo programas. (Reppucci & Haugaad, 1989). Segundo Schewe e Bennett (2002) a eficácia dos programas não deve ser avaliada apenas através do grau de satisfação dos participantes, mas analisar também se o programa alcançou os objetivos para os quais foi desenhado. Sendo assim a sua avaliação passa por verificar se houve mudanças a nível dos conhecimentos, competências, atitudes e intenção comportamental da amostra.

Uma adequada análise da implementação dos instrumentos permitirá alcançar resultados que podem ser generalizados, auxiliando no desenho de programas que posteriormente poderão ser inseridos em políticas de intervenção social (Fernández-Ballesteros, 1996).

Objetivos

A avaliação de impacto do jogo “ Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral” é essencial, já que permitirá uma melhor e mais adequada intervenção, bem como a generalização de resultados. Possibilitará também verificar se existem discrepâncias entre os objetivos delineados e os que foram implementados, averiguar se os modelos teóricos se encontram adequados às necessidades da população-alvo e identificar possíveis lacunas da sua implementação. Adicionalmente, a avaliação irá permitir proceder a ajustes ao longo do processo, e auxiliar no processo de construção de boas práticas (Posavac, 2011; Scriven, 1996).

Inicialmente, tal como foi acima referido, o jogo foi construído para ser jogado em díade, mas posteriormente foi alterado para poder ser jogado num grupo até quatro crianças. Face ao exposto, o objetivo do presente estudo consiste na avaliação de impacto do jogo com crianças em situação de grupo. Especificamente, pretende averiguar-se se o jogo promove nas crianças um aumento de conhecimentos sobre abuso sexual de crianças, bem como um aumento de competências nas crianças para identificar e lidar com situações de risco ou potencialmente abusivas. Esta avaliação é essencial para a valorização do jogo e generalização de resultados (Schewe & Bennett, 2002).

Capítulo V- Método

De modo a ir ao encontro do objetivo delineado foi realizado um estudo de comparação, onde existiram dois momentos de avaliação (pré-teste e pós-teste). As hipóteses formuladas para o efeito foram: H1. As crianças apresentam mais conhecimentos sobre o abuso sexual de crianças após jogarem o jogo, do que antes de jogarem o jogo; H2- As crianças apresentam mais competências para identificar e lidar com situações de risco ou potencialmente abusivas após o jogo, do que do antes de jogarem o jogo.

Participantes

Para a realização deste estudo, a amostra foi constituída por crianças. Como critério de inclusão as mesmas tinham de ter uma idade compreendida entre os seis e os 10 anos de idade, não podendo ainda ter diagnóstico de défice cognitivo. Neste sentido, participaram 15 crianças, sendo nove do sexo feminino e seis do sexo masculino. As suas idades variam entre os sete e os 10 anos, com uma média de idade de oito anos ($M=8.00$; $DP= 1.12$). Das 15 crianças, 6 encontravam-se em situação de acolhimento residencial e 9 em meio natural de vida. Todas as crianças frequentam o 1.º ciclo do ensino básico regular.

Instrumentos

Crianças.

Para a recolha de dados com as crianças, aplicou-se um questionário de auto-reposta (Anexo A), desenvolvido para a presente investigação.

Este questionário é composto por 12 itens (escala tipo *Likert*, variando as respostas entre *verdadeiro*, *falso* e *não sei*), que procuram avaliar conhecimentos (e.g., habilidade para a tomada de decisão, emoções). O questionário foi construído com base nos conhecimentos que o jogo visa transmitir às crianças, bem como numa extensa revisão de literatura. O conteúdo das questões é relacionado com os temas do jogo, nomeadamente o corpo/toques (e.g., O meu corpo tem partes privadas que estão protegidas pela roupa interior e que não podem ser tocadas por qualquer pessoa); as emoções (e.g., Devo pedir ajuda a alguém de confiança quando sinto emoções negativas que me fazem sentir mal); dizer sim/ dizer não (e.g. Eu posso dizer «Não» a um adulto,

se ele fizer alguma coisa que me faça sentir mal); os segredos (e.g., Se um amigo meu mais velho me pedir para tirar a roupa e pedir segredo, devo guardá-lo); a internet (e.g., Posso encontrar-me pessoalmente com alguém que apenas conheço através da Internet); pedir ajuda (e.g., Se for dormir a casa de um/a amigo/a e alguém me fizer alguma coisa de que eu não gosto, devo dizer não e contar a uma pessoa de confiança).

Com vista a avaliar as competências que a criança tem perante situações de potencial risco (de abuso) ou de revelação de uma situação de abuso, foi elaborado um conjunto de seis vinhetas (Anexo A). As mesmas descrevem duas situações adequadas (e.g., Imagina que estavas a brincar e magoavas-te nas tuas partes privadas (por exemplo, o rabo) e os teus pais tinham que te levar ao médico, deixavas que o médico tocasse nas tuas partes privadas?); e quatro situações desadequadas (e.g., Imagina que um adulto que tu conheces pedia-te para ires a sua casa, para te mostrar um jogo novo e dizia-te para não contares a ninguém. Contavas a alguém?).

Este instrumento foi adaptado a partir do “What Is Situation Test” – WIST (Wurtele, Hughes & Owens, 1998). A versão original é composta por seis vinhetas (três descrevem situações adequadas e três descrevem situações desadequadas), onde é pedido às crianças que se imaginem em cada uma das situações e que respondam a questões, como: “*O que farias?*”, “*O que dirias?*”, “*Contavas a alguém essa situação?*”. As respostas permitem avaliar as competências das crianças para reconhecerem e reagirem a situações de potencial abuso sexual (Wurtele, Hughes & Owens, 1998). O valor de *Alfa de Cronbach* relativo às competências que o instrumento avalia, no seu total, é de 0.90, e de 0.88 para a escala de reconhecimento de situações inadequadas (Wurtele, Hughes & Owens, 1998).

Procedimento

Pré-teste dos materiais.

Inicialmente realizou-se somente o pré-teste dos materiais, onde se contactou pessoalmente com as crianças e respetivos cuidadores. Posteriormente, procedeu-se à explicação do conteúdo das perguntas e quais os seus objetivos. Foi referido que todos os dados recolhidos eram confidenciais e anónimos, sendo somente utilizados para fins de investigação, e que não existem respostas certas nem erradas. Após a obtenção do consentimento informado, questionou-se qual seria a data mais conveniente para o preenchimento dos questionários. É de referir que se explicou que não existia tempo

limite para o preenchimento dos questionários. O seu preenchimento foi realizado no domicílio dos participantes, num ambiente calmo e privado, em que estavam somente as crianças e os adultos que iriam preencher os questionários.

Procedimento de recolha.

Depois de ter sido realizado o pré-teste dos materiais, foram contactadas via e-mail, diversas entidades para a colaboração na investigação, para se proceder à fase de pré-teste. No e-mail foram enviadas informações sobre o projeto de investigação (Anexo C), o procedimento (Anexo E) e o consentimento informado (Anexo D). A fase seguinte, de aplicação do jogo, só foi realizada após o lançamento do mesmo, que se realizou no dia 28 de abril de 2016. Importa referir que no dia do lançamento foram também distribuídos *flyers* (Anexo B), com toda a informação relativa à participação na investigação, de modo a obter um maior número de participantes. É de referir que, apesar de se terem contactado diversas instituições, na sua maioria, não se obteve resposta. O consentimento das instituições que acederam em participar na investigação foi preenchido pela Diretora da respetiva instituição ou pelos técnicos responsáveis.

Quando agendada uma data para a entrega do jogo, foi estipulado que o responsável pelo jogo seria o(a) psicólogo(a) da instituição, no caso das crianças em situação de acolhimento, e pelo técnico responsável pelas crianças, em situações de crianças em meio natural de vida.

Posteriormente, no ato de entrega do jogo, foi explicado que os questionário deveriam ser preenchidos antes e depois aplicação do jogo, no sentido de verificar se houve aquisição de conhecimentos e competências ao realizarem as atividades. Foram também esclarecidas todas as dúvidas existentes a cerca do jogo e das perguntas presentes nos questionários. Foi referido, tal como se fez no pré-teste dos materiais, que não existiam respostas certas nem erradas, e que os dados seriam anónimos e confidenciais.

O jogo foi aplicado em todas as ocasiões em grupo e sempre com o técnico presente. As atividades foram realizadas em contexto de sala e em contexto institucional.

Relativamente à entrega do jogo, foi mencionado a cada entidade que o(a) técnico(a) ficaria responsável de contactar quando tivessem terminado. É de referir que houve entidades que necessitaram de ficar com o jogo mais tempo do que o previsto, já que

não se encontravam todas as crianças e, também, devido à escassez de técnicos para o aplicar.

Procedimento de análise.

A análise dos resultados foi realizada através de uma base de dados construída no SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), na versão 23.0.

Numa primeira fase, foi realizada uma análise descritiva dos itens e das vinhetas. Este procedimento calcula, e por sua vez, fornece informações sobre a distribuição dos valores das variáveis através de tabelas de frequências, de estatísticas descritivas e gráficos. Posteriormente, procedeu-se à concretização de testes não paramétricos, dado que estamos perante dados nominais, bem como uma amostra pequena em que não se verificam os pressupostos paramétricos. Aos itens e vinhetas que apresentaram diferenças na análise descritiva, realizou-se especificamente o *Test of Marginal Homogeneity* (adequa-se a variáveis multinominais e é um teste útil para detetar mudanças de opinião após uma intervenção), para aferir se as diferenças eram estatisticamente significativas.

Relativamente às vinhetas, designadamente nas respostas abertas, foi construído para o efeito um dicionário de categorias (Anexo F), onde cada resposta foi classificada como “adequada”, “satisfatória” e “desadequada”, tendo às mesmas sido atribuído os valores dois, um e zero respetivamente. Para cada categoria foram apresentados exemplos de resposta, de modo a criar um padrão. A resposta seria classificada como: “adequada” se traduzisse conhecimentos adequados; “satisfatória” se traduzisse conhecimentos adequados, embora pouco fundamentados; e “desadequada” se a criança revela-se incapacidade em distinguir situações normativas de não normativas.

Capítulo VI- Resultados

O objetivo deste estudo foi verificar de que forma o jogo “Vamos Prevenir! Aventuras do Búzio e da Coral” promove o aumento de conhecimentos e competências nas crianças, quando estas jogam em situação de grupo. Mais especificamente, pretende averiguar-se se o jogo promove nas crianças um aumento de conhecimentos sobre abuso sexual de crianças, bem como um aumento de competências nas crianças para identificar e lidar com situações de risco ou potencialmente abusivas.

Face aos objetivos definidos foram formuladas duas hipóteses. Os resultados serão apresentados em função das mesmas.

H1. As crianças apresentam mais conhecimentos sobre o abuso sexual de crianças após jogarem o jogo, do que antes de jogarem o jogo

Face à dimensão da amostra (N= 15), foi realizada uma análise descritiva e comparativa dos resultados do pré e pós-teste para averiguar a frequência de respostas dos itens do questionário das crianças.

Num primeiro momento verifica-se que, em cerca de 8% dos itens (item 3), não existe variação de respostas do pré para o pós-teste (Quadro 1). No entanto, em cerca de 58% dos itens do questionário (1, 2, 6, 7, 9, 11, 12) existe uma variância de respostas nos dois momentos de avaliação.

Quadro 1. *Frequências, do pré e pós-teste, das respostas aos itens do questionário das crianças*

	Categorias de Resposta	Pré-teste	Pós-teste
1. Se me perder na rua ou noutra local, devo pedir ajuda a um adulto.	Verdadeiro	80%	86.7%
	Falso	13.3%	13.3%
	Não Sei	6.7%	(-)
2. Eu posso dizer «Não» a um adulto, se ele fizer alguma coisa que me faça sentir mal.	Verdadeiro	66.7%	80%
	Falso	6.7%	(-)
	Não Sei	26.7%	20%

3. Devo pedir ajuda a alguém de confiança quando sinto emoções negativas que me fazem sentir mal.	Verdadeiro	100%	100%
4. Posso dar os meus dados pessoais (por exemplo nome, morada, nome da escola) a alguém que eu não conheço.	Verdadeiro	(-)	6.7%
	Falso	100%	93.3%
5. O meu corpo tem partes privadas que estão protegidas pela roupa interior e que não podem ser tocadas por qualquer pessoa.	Verdadeiro	80%	100%
	Não Sei	20%	(-)
6. Se um amigo meu mais velho me pedir para tirar a roupa e pedir segredo, devo guardá-lo.	Verdadeiro	13.3%	6.7%
	Falso	80%	93.3%
	Não Sei	6.7%	(-)
7. Posso encontrar-me pessoalmente com alguém que apenas conheço através da Internet.	Verdadeiro	13.3%	13.3%
	Falso	73.3%	86.7%
	Não Sei	13.3%	(-)
8. Se alguém me tocar de uma forma que eu não gosto, devo contar logo a um adulto em quem confio.	Verdadeiro	93.3%	100%
	Falso	6.7%	
9. Tenho sempre de guardar todos os segredos.	Verdadeiro	46.7%	26.7%
	Falso	40%	73.3%
	Não Sei	13.3%	(-)
10. Se um adulto fizer alguma coisa que me faça sentir mal, devo dizer o que sinto a alguém de confiança.	Verdadeiro	93.3%	100%
	Falso	6.7%	(-)
11. Tenho que obedecer sempre aos adultos.	Verdadeiro	86.7%	53.3%

	Falso	13.3%	46.7%
12. Se for dormir a casa de um/a amigo/a e alguém me fizer alguma coisa de que eu não gosto, devo dizer não e contar a uma pessoa de confiança.	Verdadeiro	86.7%	93.3%
	Não Sei	13.3%	6.7%

Em termos gerais, verifica-se que a resposta “verdadeiro”, quer no pré-teste como no pós-teste, é a mais frequente para nove dos 12 itens (1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11 e 12), sendo a resposta “falso” a mais frequente apenas para dois dos itens (item seis e sete) no pré e pós-teste. Para o item 3, em particular, todos os participantes responderam “verdadeiro” nos dois momentos de recolha de dados. Ainda, no pós-teste do item 8 e 10, a resposta “verdadeiro” atingiu os 100%.

De modo a responder à hipótese 1, em concreto, procedeu-se à realização de testes não paramétricos (*Test of Marginal Homogeneity*), para os itens 1, 2, 4, 6, 7, 9, 11 e 12. Para os itens 3, 5, 8 e 10 não foi possível fazer o teste por não existirem casos válidos suficientes. Os resultados mostram não haver diferenças estatisticamente significativas entre as categorias de resposta dos itens 1, 2, 4, 6, 7, 9 e 12. Apenas para o item 11 (“Tenho que obedecer sempre aos adultos”) essa diferença é estatisticamente significativa. Estes resultados permitem testar apenas parcialmente a hipótese 1 (Quadro 2), verificando-se um aumento de conhecimentos sobre o abuso sexual na fase do pós-teste, comparativamente com a fase do pré-teste.

Quadro 2. *Análise de dados da existência de diferenças nas respostas dos itens do questionário das crianças (Test of Marginal Homogeneity)*

Pré e Pós-teste	<i>MH</i>	<i>p</i>
Item 1	1.41	.157
Item 2	0.83	.405
Item 4	1.0	.317
Item 6	0.00	1.0
Item 7	1.0	.317
Item 9	-0.44	.655
Item 11	2.23	.025
Item 12	-1.0	.317

H2. As crianças apresentam mais competências para identificar e lidar com situações de risco ou potencialmente abusivas após o jogo, do que do antes de jogarem o jogo

Antes de testar a hipótese, procedeu-se a uma análise descritiva e comparativa dos resultados do pré e pós-teste para averiguar a frequência de respostas das vinhetas a) do questionário das crianças (Quadro 3).

Na sua generalidade, verifica-se que a resposta “sim”, nos dois momentos de avaliação, é mais frequente para cinco das seis vinhetas (1.a, 2.a, 3.a, 4.a e 5.a). Relativamente à resposta “não”, esta é mais frequente apenas para a vinheta 2 e 6, no pré-teste, e para a vinheta 6, no pós-teste.

Na fase de pré-teste da vinheta 6 verifica-se que todas as opções de resposta obtiveram a mesma percentagem (33.3%). É também possível verificar, que em duas das vinhetas (3.a e 4.a), as percentagens mantiveram-se nos dois momentos de avaliação, ou seja, nos dois itens, tanto na fase de pré-teste como na fase de pós-teste, a resposta “sim” obteve 93.3% e a resposta “não” 6.7%.

Quadro 3. *Resultados da análise de frequências das vinhetas a)*

	Categorias de Resposta	Pré-teste	Pós-teste
1. a) Imagina que estavas a brincar e magoavas-te nas tuas partes privadas (por exemplo, o rabo) e os teus pais tinham que te levar ao médico. Deixavas que o médico tocasse nas tuas partes privadas?	Sim	46.7%	66.6%
	Não	53.3%	33.3%
2. a) Imagina que um adulto que tu conheces pedia-te para ires a sua casa, para te mostrar um jogo novo e dizia-te para não contares a ninguém. Contavas a alguém?	Sim	60%	73.3%
	Não	33.3%	6.7%
	Não Sei	6.7%	20%

3. a) Imagina que um adulto que tu não conheces vinha ter contigo e dizia-te: “Podes ajudar-me a encontrar o meu cãozinho que está perdido?”. Avisavas alguém de confiança que ias ajudar aquele adulto?	Sim	93.3%	93.3%
	Não	6.7%	6.7%
4. a) Imagina que estavas a passear e de repente percebias que estavas perdido. Pedias ajuda a um adulto?	Sim	93.3%	93.3%
	Não	6.7%	6.7%
5. a) Imagina que um adulto que tu conheces pedia-te para lhe dares um beijinho numa parte do corpo que tu não gostas. Contavas a alguém da tua confiança o que tinha acontecido?	Sim	86.7%	93.3%
	Não	13.3%	6.7%
6. a) Imagina que um amigo teu te dizia que tens de ter uma rede social (por exemplo, facebook), como ele, para falarem depois da escola. Achas que devias ter uma rede social?	Sim	33.3%	26.7%
	Não	33.3%	46.7%
	Não Sei	33.3%	26.7%

Para testar a hipótese 2, foram realizados testes não paramétricos (*Test of Marginal Homogeneity*) para todas as vinhetas a). Os resultados demonstram que não existem valores estatisticamente significativos (Quadro 4).

Quadro 4. *Análise de dados da existência de diferenças nas respostas às vinhetas a) dos questionários das crianças (Test of Marginal Homogeneity)*

Pré e Pós-teste	<i>MH</i>	<i>p</i>
Vinheta 1. a)	1.732	.083
Vinheta 2. a)	-1,897	.058
Vinheta 3. a)	0.000	1.000
Vinheta 4. a)	0.000	1.000
Vinheta 5.a)	1.000	.317
Vinheta 6.a)	0.000	1.000

Seguindo o mesmo procedimento, foi primeiramente realizada uma análise descritiva e comparativa dos resultados do pré e pós-teste de modo a verificar a frequência de respostas das vinhetas b) do questionário das crianças (Quadro 5).

Quadro 5. *Resultados da análise de frequências das vinhetas b)*

	Categorias de Resposta	Pré-teste	Pós-teste
1. b) Se ele mexesse nas tuas partes privadas, o que farias?	Desadequadamente	40%	33.3%
	Satisfatoriamente	13.3%	6.7%
	Adequadamente	20%	33.3%
	Não Sei	26.7%	6.7%
	Não Respondeu	(-)	20%
2. b) O que farias?	Desadequadamente	26.7%	6.7%
	Satisfatoriamente	33.3%	40%
	Adequadamente	20%	26.7%
	Não Sei	20%	13.3%
	Não Respondeu	(-)	13.3%
3. b) O que farias?	Desadequadamente	46.7%	20%
	Satisfatoriamente	26.7%	13.3%
	Adequadamente	20%	40%
	Não Sei	6.7%	6.7%
4. b) O que farias?	Desadequadamente	13.3%	(-)
	Satisfatoriamente	46.7%	40%
	Adequadamente	26.7%	33.3%
	Não Sei	13.3%	6.7%
	Não Respondeu	(-)	20%

5. b) O que farias?	Desadequadamente	6.7%	(-)
	Satisfatoriamente	53.3%	46.7%
	Adequadamente	26.7%	26.7%
	Não Sei	13.3%	6.7%
	Não Respondeu	(-)	20%
6. b) O que farias?	Desadequadamente	26.7%	33.3%
	Satisfatoriamente	33.3%	26.7%
	Adequadamente	13.3%	13.3%
	Não Sei	26.7%	13.3%
	Não Respondeu	(-)	13.3%

Os resultados (Quadro 5) indicam que nas vinhetas 2.b), 4.b) e 5.b) a resposta mais frequente foi “satisfatoriamente”. Especificamente no pré-teste da vinheta, a maioria dos participantes respondeu “desadequadamente”, e no pós-teste a sua resposta teve a mesma percentagem na resposta “desadequadamente” e “adequadamente”. No pré-teste da vinheta 3.b), a resposta com maior percentagem foi “desadequadamente”. No entanto, no pós-teste foi “adequadamente”. No pré-teste da última vinheta a resposta mais frequente foi “satisfatoriamente”. Já no pós-teste foi “desadequadamente”.

Para testar também a hipótese 2, foram realizados testes não paramétricos (*Test of Marginal Homogeneity*) para todas as vinhetas. Os resultados dos testes não paramétricos efetuados mostram que os únicos resultados estatisticamente significativos foram encontrados nas vinhetas 1.b), 3.b) e 4.b) (Quadro 6).

Em suma, confirma-se parcialmente a hipótese 2 verificando-se, assim, por parte das crianças, um aumento de competências preventivas para identificar e lidar com situações de risco ou potencialmente abusivas após o jogo.

Quadro 6. *Análise de dados da existência de diferenças nas respostas às vinhetas b) dos questionários das crianças (Test of Marginal Homogeneity)*

Pré e Pós-teste	<i>MH</i>	<i>p</i>
Vinheta 1. b)	-2.121	.034

Vinheta 3. b)	-2.066	.039
Vinheta 4. b)	-2.357	.018

Capítulo VII- Discussão

Muitos países têm apostado na prevenção do abuso sexual de crianças com o objetivo de as proteger e evitar que as mesmas vivenciem situações traumáticas. Uma das formas encontradas para o fazer consiste em apostar em programas de prevenção primária (Maria & Ornelas, 2010). Em concreto, os programas de prevenção primária do abuso sexual permitem que sejam transmitidos a todos os envolvidos conhecimentos sobre a problemática e estratégias para identificar, lidar e intervir precocemente (Cooper, 1995). Relativamente às vantagens que estes programas envolvem para as crianças, a avaliação dos mesmos indica um aumento dos conhecimentos e competências a nível da prevenção (Maria & Ornelas, 2010).

Na sua generalidade, as crianças que participam nestas iniciativas adquirem, por exemplo, conhecimentos sobre toques adequados e desadequados, sobre o bom segredo e o mau segredo, e desenvolvem competências de segurança pessoal que as tornam menos vulneráveis a potenciais situações abusivas (Wurtele, 2002; Wurtele & Kenny, 2010). É também referido que as crianças que participam nos programas de prevenção têm maior perceção do risco, quando comparadas com as que não participam, tornando-as mais atentas a este fenómeno (Jacobs & Hashima, 1995).

No contexto nacional, os programas existentes acerca desta temática são escassos, contribuindo para a cristalização de mitos e ideias erradas (e.g., o abuso sexual de crianças é um incidente isolado que acontece por acaso) sobre esta problemática (Maria & Ornelas, 2010). No entanto, começa a verificar-se um aumento do interesse e investimento em programas que abordem esta problemática. Um dos exemplos é o Projeto CARE – Rede de apoio especializado a crianças e jovens vítimas de violência sexual⁶, desenvolvido pela APAV, e que teve início a um 1 de novembro de 2015, e tem como objetivo geral desenvolver um modelo de implementação, funcionamento e supervisão de uma rede de apoio e referenciação de casos de crianças e jovens vítimas de violência sexual. Mais especificamente ao nível da prevenção primária, este projeto pretende o desenvolvimento e disseminação de materiais de sensibilização/informação para a comunidade em geral. Ainda assim, é necessário que sejam construídas mais ferramentas e transmitidos mais conhecimentos, de modo a prevenir o abuso sexual de crianças (Cooper, 1995).

⁶Retirado de <http://www.apav.pt>

Da mesma forma que é pertinente a elaboração de programas de prevenção primária de abuso sexual, a sua avaliação é de igual forma relevante, pois testa a sua eficácia e permite perceber se os participantes demonstram, efetivamente, aumento de conhecimentos e promoção de competências (Reppucci & Haugaard, 1989). É importante que este procedimento seja baseado na verificação das mudanças de conhecimentos, competências, intenções comportamentais e atitudes. Uma das vantagens que traz a avaliação de programas é a sua valorização, disseminação de resultados ou mesmo adaptações (Schewe & Bennett, 2002).

O presente estudo teve como principal objetivo a avaliação de impacto do jogo “Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral”, de modo a averiguar se o jogo promove o aumento de conhecimentos e a promoção de competências das crianças, quando estas jogam em situação de grupo. As hipóteses formuladas foram: H1. As crianças apresentam mais conhecimentos sobre o abuso sexual de crianças após jogarem o jogo, do que antes de jogarem o jogo; H2- As crianças apresentam mais competências para identificar e lidar com situações de risco ou potencialmente abusivas após o jogo, do que do antes de jogarem o jogo.

Os resultados demonstraram que, dos 12 itens, só no item 11 (“Tenho de obedecer sempre aos adultos”) é que se observou um aumento significativo de conhecimentos. Na fase de pré-teste a percentagem de respostas “falso” (resposta correta) foi de 13.3%, aumentando na fase pós-teste para 46.7%. Este item é referente ao tema “Dizer Sim/Dizer Não!”, que é abordado no jogo. Alguns exemplos de atividades relativas a este tema são: “Pensa numa situação em que quiseste muito dizer NÃO, mas não conseguiste. Faz um desenho que possas usar para contar a um adulto de confiança o que aconteceu”, ou “Às vezes, a madrastra da Coral entra na casa de banho quando a Coral está nua e faz-lhe coisas de que ela não gosta, e que a fazem sentir-se mal. Através de gestos, mostra como é que a Coral pode dizer NÃO à madrastra e explicar-lhe que a situação a faz sentir-se mal”.

O facto de se ter verificado um aumento significativo de conhecimentos neste item, pode estar associado ao modelo teórico explicativo do desenvolvimento moral, desenvolvido por Piaget (1994). Este autor refere que, desde cedo, as crianças aprendem que devem obedecer aos adultos, distinguindo, na construção do desenvolvimento moral, a passagem por dois períodos de moralidade: um primeiro período - heteronomia-, no qual o adulto exerce sobre a criança um controlo externo, em que os valores e regras são estabelecidos por ele. Nesta fase, a criança percebe as regras como

absolutas (Piaget, 1994). Também Finkelhor (1984) refere que existem diversas pré-condições que facilitam o abuso sexual de crianças, sendo uma delas o contexto sociocultural no qual a criança se desenvolve e onde lhe é inculcido que deve obedecer ao adulto, existindo a ideia de autoridade parental e de que a criança é propriedade dos cuidadores ou adultos.

Esta mudança nas respostas do pré para o pós-teste permite-nos colocar a hipótese de ter existido uma reflexão por parte das crianças sobre o papel do adulto. A criança passou a ter uma opinião mais crítica, o que nos conduz a um outro período de desenvolvimento moral, a autonomia, onde, devido a várias condições, nomeadamente ao desenvolvimento da inteligência, as regras são percebidas como resultado de livre decisão, podendo ser modificadas por mútuo acordo (Piaget, 1994).

Relativamente às competências, constatou-se que, em quatro vinhetas (1.b, 3.b, 4.b) foram obtidos resultados estatisticamente significativos, demonstrando um aumento de competências por parte das crianças. Especificamente na vinheta 1.b) pode constatar-se, que após a aplicação do jogo, o número de respostas adequadas dado pelas crianças aumenta (pré= 20%; pós= 33.3%), o que é indicador de que, perante situações potencialmente abusivas, a criança terá mais competências para gerir e lidar perante o toque adequado e o toque desadequado. Estes resultados vão ao encontro dos dados encontrados em programas da mesma natureza e obtidos para a mesma dimensão (Wurtele, 2002). No que se refere às vinhetas 3.b) e 4.b), os resultados indicaram existir uma diferença significativa, do pré para o pós-teste, tendo a maioria dos participantes respondido adequadamente à questão após a aplicação do jogo. Estes resultados parecem indicar que, mesmo tendo jogado apenas uma vez, as crianças parecem adquirir competências para identificar e lidar com situações de risco ou potencialmente abusivas. Também estes resultados poderão dever-se ao facto do jogo ter sido dinamizado em grupo, o que potencia uma discussão mais ativa da problemática e promove o desenvolvimento intelectual (Isidro & Almeida, 2003).

Em termos gerais, os itens e vinhetas em que não se encontraram resultados estatisticamente significativos, podem indicar que não houve tempo para a consolidação dos conhecimentos, já que o pós-teste foi realizado logo após as crianças terem terminado o jogo. Verifica-se ainda que em alguns desses itens e vinhetas as crianças já detinham previamente esses conhecimentos e competências, e que os mesmos não diminuiriam após a aplicação do jogo.

Em suma, os resultados deste estudo demonstram que, o jogo parece ter alguma eficácia, mesmo quando jogado apenas uma vez, dado que se verificou o aumento de alguns conhecimentos e a promoção de algumas competências, importantes para a prevenção do abuso sexual de crianças.

À semelhança dos resultados de Grazina (no prelo), não se verificou um aumento de conhecimentos e promoção de competências em todos os itens e vinhetas, respetivamente. Assim sendo, e tendo em consideração que o estudo de Grazina (no prelo) foi realizado com crianças que jogaram individualmente, pode colocar-se a hipótese de o facto de não haver mais resultados significativos não se deve, necessariamente, ao facto das crianças terem jogado em situação de grupo.

Na sua generalidade, e apesar da reduzida amostra, a avaliação de impacto deste jogo é bastante relevante para sustentar o desenvolvimento de mais materiais sobre a prevenção primária do abuso sexual de crianças no contexto português.

Apesar dos resultados positivos e encorajadores, o estudo apresenta várias limitações. A primeira limitação relaciona-se com a reduzida amostra, constituída apenas por 15 crianças. Ao longo do processo de recolha de amostra foram diversas as dificuldades, nomeadamente, a não adesão à participação por parte de algumas instituições contactadas e o inadequado preenchimento de cinco questionários.

A segunda limitação relaciona-se com a adequabilidade dos instrumentos à amostra. Os questionários utilizados foram construídos para o efeito, baseados numa extensa revisão de literatura, tal como reporta o método. No entanto, alguns itens (e.g., “ Se me perder na rua ou noutra local, devo pedir ajuda a um adulto.”) podem remeter para respostas socialmente desejáveis.

A terceira limitação relaciona-se com o número de vezes que as crianças jogaram, ou seja, coloca-se a hipótese de o tempo despendido para as atividades poder não ter sido suficiente para consolidação dos conhecimentos e competências que o jogo pretende veicular. Por exemplo, destaca-se a vinheta 6.b) (“Imagina que um amigo teu te dizia que tens de ter uma rede social (por exemplo, facebook), como ele, para falarem depois da escola: O que farias?”) em que, após a aplicação do jogo, a maioria das crianças responde “desadequadamente” (33.3%). Nos vários programas de prevenção primária de abuso sexual anteriormente mencionados, os participantes desenvolveram as atividades em várias sessões ao longo do tempo (e.g., o programa “*CAPP*” é desenvolvido em cinco sessões), algo que também seria desejável em estudos futuros.

A quarta limitação relaciona-se com o facto do pós-teste ter sido aplicado logo após o término do jogo. Alguns programas de prevenção de abuso sexual (e.g., Programa “BST”), para além de aplicarem o pós-teste logo após a aplicação do programa realizaram um *follow-up* um mês depois. Este aspeto é também uma limitação na medida em que não permitiu que aos participantes tivessem tempo para refletir sobre esta problemática. Em estudos futuros este momento de avaliação deverá ser considerado.

Apesar das limitações referidas, o estudo demonstra que este material de prevenção primária de abuso sexual apresenta resultados positivos quanto ao aumento de alguns conhecimentos e competências. Assim sendo, o desenvolvimento deste tipo de iniciativas revela-se importante, na medida em que diminui a probabilidade da criança vivenciar experiências potencialmente abusivas e minimizando, assim, as suas consequências negativas.

No que concerne a estudos futuros, é necessário que a avaliação de impacto do jogo “Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral” seja realizada com uma amostra de maior dimensão, de modo a obter resultados que possam ser generalizados. É também importante a realização de três momentos de avaliação, com um momento de avaliação *follow-up*, por exemplo, um mês após a realização do jogo possibilitando, dessa forma, avaliar a manutenção e consolidação dos conhecimentos e competências ao longo do tempo.

Seria também relevante que, numa próxima avaliação, fossem realizadas alterações de melhoria do questionário. Sugere-se que os itens sejam mais objetivos e tenham uma linguagem mais clara, dado que o jogo envolve crianças de diferentes faixas etárias, dos seis aos 10 anos de idade, e em diferentes estágios de desenvolvimento.

No estudo de Grazina (no prelo), a amostra é constituída por pais e cuidadores, bem como crianças. Posto isto, seria pertinente, em estudos futuros, a avaliação de impacto do jogo com técnicos. Apesar de se ter procurado realizar a avaliação com técnicos, devido ao facto das crianças terem jogado sempre em grupo, a amostra revelou-se insuficiente (N=5), não tendo sido possível a sua concretização. Assim sendo, e devido à divulgação que o jogo tem tido junto dos técnicos, nomeadamente com a realização de *workshops* por todo o país dinamizados pelas autoras do jogo, seria oportuno e relevante a realização da avaliação de impacto junto dos mesmos. Tendo em consideração que o jogo também tem sido solicitado pelas CPCJ, instituições de acolhimento e escolas, o envolvimento dos técnicos destas entidades poderá também ser uma mais-valia. A

avaliação de impacto poderá ser realizada através da comparação de técnicos com formação na área do abuso sexual vs técnicos de diversas áreas profissionais, sem formação específica na área do abuso sexual ou, ainda, controlando a amostra, fazendo a avaliação de impacto apenas com técnicos de outras áreas profissionais, que não tenham formação na área do abuso sexual. A sua inclusão seria benéfica, dado que os conhecimentos e competências veiculados pelo jogo são um meio facilitador para que estes estejam mais alertas e sensíveis à questão da detecção e prevenção do abuso sexual de crianças e de alguma forma saibam lidar melhor com as suspeitas e revelações (Lopez, 2000).

Referências

- Agulhas, R., Figueiredo N., & Alexandre, J. (2015). Jogo de prevenção primária do abuso sexual destinado a crianças entre os 6 e os 10 anos de idade, “*Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral*” Lisboa: Edições Sílabo.
- Albee, G., & Gullotta, T. (1997). Operationalizing Albee’s Incidence Formula. In Almeida, A. (2000). *As relações entre pares em idade escolar*. Braga: Universidade do Minho. ISBN: 978-972-8098575.
- Alvarez, M. J., Marques-Pinto, A., Miranda G., Melo R., Baptista V., Duarte B., Raimundo, R. & Marôco J. (2010). Avaliação do Projecto Integrado para a Prevenção do Abuso Sexual (PIPAS): Estudo preliminar, *Psychologica*, 52, Vol 1, pp. 231-252.
- Alves, S. M. R. (1995). *Crimes sexuais: “Notas e comentários aos artigos 163º a 179.º do Código Penal”*. Coimbra: Almedina.
- Ariés, P. (1988). *A criança e a vida familiar no antigo regime*. Lisboa: Relógio D’Água.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2011). *Manual Crianças e Jovens vítimas de violência: compreender, intervir e prevenir*. Lisboa: Associação Portuguesa de Apoio à Vítima.
- Barron, I. G., & Topping, K. J. (2008). School-based child sexual abuse prevention programmes: The evidence on effectiveness. *Journal of Children's Services*, 3(3), 31-53.
- Berrick, J. D., & Barth, R. P. (1992). Child sexual abuse prevention: Research review and recommendations. *Social Work Research & Abstracts*, 28, 6-15.
- Beutler, L., Williams, R., & Zetzer, H. (1994). Efficacy of Treatment for Victims of Child Sexual Abuse. *The Future of Children*, 4 (2), 156-175.
- Bezerra, M.M.S. (2006). Abuso Sexual Infantil – Criança X Abuso Sexual. Trabalho Apresentado no Módulo de Metodologia Científica, curso de Pós-Graduação da Faculdade Metropolitana de Grande Recife, Brasil. Retirado de <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0299.pdf>
- Black, D., Heyman, R., & Slep, A. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 203-229.
- Bloom, M. (2000). Twenty Years of the Journal of Primary Prevention: A Collage. *The Journal of Primary Prevention*, 20(3), 189- 255.
- Briere, J., & Eliot, D.M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in general population. *Child Abuse & Neglect*, 27,

- 1205-1222. doi:10.1016/j.chiabu.2003.09.008.
- Brino, R. F. & Williams, L. C. A. (2003). Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil. *Cadernos de Pesquisa*, 119, 113-128.
- Burgess, E. S., & Wurtele, S. K. (1998). Enhancing parent-child communication about sexual abuse: A pilot study. *Child Abuse & Neglect*, 22 (11), 1167–1175.
- Cage, R., & Salus, M. (2010). *The role of first responders in child maltreatment cases: disaster and nondisaster situations*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Cancela, V. Alpert, J., & Wolff, T. (2004). Psychological approaches to community health: Community health psychology. In Ronald H. Rozensky, Norine G. Johnson, Casas, F. (1998). *Infancia: perspectivas psicossociales*. Barcelona: Paidós.
- Casper, R. (1999). Characteristics of children who experience positive or negative reactions to a sexual abuse prevention program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7 (4), 97-112.
- Cavalcanti, M. L. T. (1999). Prevenção da violência doméstica na perspectiva dos profissionais de saúde da família. *Ciência e Saúde Coletiva*, 4 (1), 193-200.
- Chandy, J.M., Blum, R.W., & Resnick, M.D. (1996). Gender-specific outcomes for sexually abused adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 12, 1219-123.
- Chassan-Taber, L., & Tabachnick, J. (1999). Evaluation of a Child Sexual Abuse Prevention Program. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11 (4), 279-292.
- Código Penal (2007). Coimbra: Almedina.
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco (2011). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ no ano de 2010*. Lisboa: Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco.
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco (2012). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ no ano de 2011*. Lisboa: Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco.
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. (2013). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ no ano de 2012*. Lisboa: Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco.
- Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. (2014). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ no ano de 2013*. Lisboa: Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco.

- Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco. (2015). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ no ano de 2014*. Lisboa: Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco.
- Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco. (2016). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ no ano de 2015*. Lisboa: Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco.
- Committee for Children (2001). *Talking About Touching: a personal safety curriculum trainer's manual*. (3^a ed.).
- Conte, J. R., & Fogarty, L. A. (1989). Attitudes on sexual abuse prevention programs :A national survey of parents. In E. Burgess, & S. Wurtele, (Eds.), Enhancing parent-child communication about sexual abuse: a pilot study. *Child Abuse & Neglect*, 22, 1167 - 1175.
- Cooper, S. J. (1995). *New strategies for free children: Child abuse prevention for elementary school children*. New Jersey: ICAP.
- Covington, D. L., Dalton, U. K., Diehl, S. J., Whight, B. D. & Piner. M. H. (1997). Improving detection of violence among pregnant adolescents. *J. Adolesc Health*, 2, 18-24.
- Craven, A., Brown, S., & Gilchrist, E. (2006). Sexual grooming of children: Review of literature and theoretical considerations. *Journal of Sexual Aggression*, 12(3), 287-299.
- Currier, L., & Wurtele, S. (1996). A pilot study of previously abused and non-sexually abused children's responses to a personal safety program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 5, 71-87. doi:10.1300/J070v05n01_04.
- Daro, D. (1994). Prevention of Child Sexual Abuse. *The Future of Children*, 4 (2), 198-293.
- Daro, D., & Donnelly, A. (2002). Child Abuse Prevention: Accomplishments and
- De Antoni, C., & Koller, S. H. (2002). Violência doméstica e comunitária. In M. L. J. Contini, S. H. Koller & M. N. S. Barros (Orgs.), *Adolescência & psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas* (pp.85-91). Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia.
- De Paúl, J., Milner, J. S., & Múgica, P. (1995). Childhood maltreatment, childhood social support, and child abuse potential in a Basque sample. *Child Abuse & Neglect*, 19(8), 907-920.
- Díaz, J., Flores, J., García, E., Díaz, M., & Gómez, J. (Eds.). (2000). *Atención al Maltrato Infantil*(12^a ed.). Madrid: Instituto Madrileño del Menor y la Familia.

- Dong, M., Anda, R., Dube, S., Giles, W., & Felitti, V. (2003). The relationship of exposure to childhood sexual abuse to other forms of abuse, neglect, and household dysfunction during childhood. *Child Abuse and Neglect*, 27, 625-639.
- Fergusson, D., Lynskey, M., Horwood, L. (1996), Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood, I: prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 35, 1355–1364.
- Fergusson, D. & Mullen, P. (1999). *Childhood sexual abuse: An evidence based perspective*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Fernández-Ballesteros, R. (1996). Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de la salud. Madrid: Rocío FernándezBallesteros.
- Figueiredo, B., Bifulco, A., Paiva, C., Maia, A., Fernandes, E., & Matos, R. (2004). History of childhood abuse in Portuguese parents. *Child Abuse & Neglect*, 28, 669–682.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research* (pp.107-133). New York: Free Press.
- Finkelhor, D. (1986). *A Sourcebook on child sexual abuse*. Newbury Park, CA: Sage.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. New York: Oxford University Press.
- Fleming, J., Mullen, P. & Bammer, G. (1996). A study of potential risk factors for sexual abuse in childhood. *Child Abuse and Neglect*, 21(1), 49-58.
- Flores, R. Z., & Caminha, R. M. (1994). Violência sexual contra crianças e adolescentes: Algumas sugestões para facilitar o diagnóstico correto. *Revista de Psiquiatria do RS*, 16,158-167.
- Friedrich, W. N. (2001). *Psychological assessment of sexually abused children and their families*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Frota, A. C. (2007). Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia*, vol.7 nº1.
- Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2004). *A Convenção sobre os Direitos da Criança* [Brochura]. Unicef.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar- Manejo, terapia e intervenção legal integrados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Gabel, M. (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Galheigo, S. M. (2008). Apontamentos para se pensar ações de prevenção à violência pelo Setor Saúde. *Saúde Sociedade São Paulo*, 17 (3), 181-189.
- Gibson, L., & Leitenberg, H. (2000). Child sexual abuse prevention programs: do they decrease the occurrence of child sexual abuse? *Child Abuse & Neglect*, 9, 1115-1125. doi:10.1016/S0145-2134(00)00179-4.
- Gil, M.J. & Lucas, P. (1998). A maternidade na adolescência num contexto de abuso sexual na família. *Análise Psicológica*, 3 (XVI): 385-392.
- Gomes, R., Silva, C. M. F. P. & Njaine, K. (1999). Prevenção à violência contra a criança e o adolescente sob a ótica da saúde: Um estudo bibliográfico. *Ciência e Saúde Coletiva*, 4 (1), 171-181.
- Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. In: A. Del Prette & Z. Del Prette (Orgs). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 21-60). Campinas: Alínea.
- Grazina, T. (no prelo). “*Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral*” – Avaliação do Impacto em Crianças e Respetivos Cuidadores. (Tese de Mestrado em Submissão). ISCTE-IUL, Lisboa.
- Green, A.H. (1993). Child sexual abuse: Immediate and long term effects and intervention. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 890-902.
- Grupo de Trabalho de Educação Sexual. (2007). Relatório de Progresso do Grupo de Trabalho de Educação Sexual. Retirado de www.min-edu.pt.
- Guerra, V. (1998). *Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada*. São Paulo: Cortez.
- Hall, M., & Hall, J. (2012). *The long-term effects of childhood sexual abuse: Counseling implications*. Retirado de http://counselingoutfitters.com/vistas/vistas11/Article_19.pdf.
- Hazzard, A. (1993). Psychoeducational groups to teach children sexual abuse prevention skills. *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*, 3, 13-23. doi:10.1007/BF00973640.
- Hazzard, A., Webb, C., Kleemeier, C., Angert, L., & Pohl, J. (1991). Child sexual abuse prevention: Evaluation and one-year follow-up. *Child Abuse & Neglect*, 15, 123-138. doi:10.1016/0145-2134(91)90097-W.
- Hébert, M., Lavoie, F., Piché, C., & Poitras, M. (2001). Proximate effects of a child sexual abuse prevention program in elementary school children. *Child Abuse and Neglect*, 25, 505-522.

- Herman, J. (2000). *Father-daughter incest*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hershkowitz, I., Lanes, O., & Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31 (2), 111-123.
- Holden, G. W., Geffner, R., & Jouriles, E. N. (1998). *Children exposed to marital violence: theory, research, and applied issues*. Washington: American Psychology Association.
- Isidro, A., & Almeida, A. T. M. (2003). Projecto Educar para a convivência social: O jogo no currículo escolar. *Cadernos encontro: O museu a escola e a comunidade*. Centro de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Braga.
- Jacobs, J. E. & Hashima, P. Y. (1995). Children's perception of the risk of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 19 (12), 1443-1456. doi:10.1016/0145-2134(95)00092-5.
- Kempe, R. & Kempe, C. (1978). *Child abuse*. London: Fontana.
- Knapp, P. (2004). *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica*. Porto Alegre: Artmed.
- Kolko, D. J., Moser, J. T., & Hughes, J. (1989). Classroom training in sexual victimization awareness and prevention skills: An extension of the Red Flag/Green Flag People program. *Journal of Family Violence*, 4 (1), 25-45.
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: a developmental view. *Developmental Psychology*, 25, 343-354.
- Lee, V., & Hoaken, P. N. (2007). Cognition, emotion, and neurobiological development: mediating the relation between maltreatment and aggression. *Child Maltreatment*, 12, 3, 281-298.
- Lei n.º 60/2009 de 6 de agosto. Diário da República, I Série n.º 151/2009, pp. 5097-5098.
- Lew, M. (1988). *Victims no longer. Men recovering from incest and other sexual child abuse*. New York: Nevraumont Publishing Co.
- Lopez, F. (2000). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. España: Estudios de sexología.
- Magalhães, T. (2002). *Mau Tratos em Crianças e Jovens – Guia prático para profissionais. Saúde e Sociedade nº13. Coimbra. Quarteto*.
- Magalhães, T. (2005). *Maus Tratos em Crianças e Jovens: Guia Prático para Profissionais (4ªed.)*. Coimbra, Quarteto Editora.
- Maria, S., & Ornelas, J. (2010). O papel da comunidade na prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças (ASC). *Análise Psicológica*, 3 (XXVIII), 411 - 436.

- Marques, A., Vilar, D., & Forreta, F. (2010). *Educação Sexual no 1.º Ciclo. Um guia para Professores e Formadores*. Lisboa: Texto Editora.
- Martyniuk, H., & Dworkin, E. (2011). *Child Sexual Abuse Prevention: Programs for Children*. National Sexual Violence Resource Center: EUA.
- Martins, P. (2002). *Maus Tratos a Crianças –O Perfil de um Problema*. Coleção Infans, Centro de Estudos da Criança, Universidade do Minho.
- Ministério da Administração Interna. (2011). *Relatório Anual de Segurança Interna 2010*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- Ministério da Administração Interna. (2012). *Relatório Anual de Segurança Interna 2011*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- Ministério da Administração Interna. (2013). *Relatório Anual de Segurança Interna 2012*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- Ministério da Administração Interna. (2014). *Relatório Anual de Segurança Interna 2013*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- Ministério da Administração Interna. (2015). *Relatório Anual de Segurança Interna 2014*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- Ministério da Administração Interna. (2016). *Relatório Anual de Segurança Interna 2015*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- National Center on Child Abuse and Neglect. (1978). *1978 Annual Review of child abuse and neglect research*. Washington DC.
- Nelson E., Heath A., & Madden P. (2002). Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study. *Arch Gen Psychiatry*, 59, 139–146.7.
- Nomerofsky, A. G., Carran, D.T., & Rosenberg, L.A. (1994). Age variation in performance among preschool children in a sexual abuse prevention program. *Journal of Child Sexual Abuse*, 3 (1), 85-102.
- Piaget, J. (1994). *O juízo moral na criança*. São Paulo: Summus. (Original publicado em 1932).
- Pineda-Lucatero, A., Trujillo-Hernández, B., Millán-Guerrero, R. & Vásquez, C. (2008). Prevalence of childhood sexual abuse among Mexican adolescents. *Child: care, health and development*, 35, 2, 184–189.
- Posavac, E. J. (2011). *Program evaluation: Methods and case studies* (8th Ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

- Putnam, F. (2003). Ten-year research update review: child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42, 269-278.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N., & Collishaw, S. (2011). *Child abuse and neglect in the UK today*. London: NSPCC.
- Ramiro, L., & Matos, M (2008). Percepções de professores portugueses sobre Educação Sexual. *Revista de Saúde Pública*, 42, 4, 684-692.
- Ramiro, L., Reis, M., Matos, M.G., Diniz, J., & Simões, C. (2011). Educação Sexual, Conhecimentos, Crenças, Atitudes e Comportamentos nos adolescentes. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 29 (1):11-21.
- Rappaport, J., & Seidman, E. (2000). *Handbook of Community Psychology*. New York: Kluwer Academic .
- Ratican, K. (1992). Sexual abuse survivors: Identifying symptoms and special treatment considerations. *Journal of Counseling & Development*, 71(1), 33-38.
- Reis, M. H. & Vilar, D. (2004). A implementação da educação sexual na escola: atitudes dos professores. *Análise Psicológica*, 22, 737-45.
- Reis, V. J. O. (2009). *Crianças e Jovens em Risco (contributos para a organização de critérios de avaliação de fatores de risco)*. Tese de Doutoramento em Psicologia Clínica. Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Reppucci, N. D. & Hugaad, J.J. (1989). Prevention of Child Sexual Abuse. Myth or Reality. *American Psychologist*. 44 (10), 1266-1275.
- Romano, J. L., & Hage, S. M. (2000). Prevention and counseling psychology: Revitalizing Commitments for the 21st century. *The Counseling Psychologist*, 28, 733-763.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Schewe, P. A., & Bennett, L. W. (2002). Evaluating prevention programs: Challenges and benefits of measuring outcomes. In Larry W. Bennett (Ed.), *Preventing violence in relationships: Interventions across the life span* (247-261) Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Seabra, A., & Nascimento, H. M. (1998). Abuso sexual na infância. *Pediatria Moderna*, 34(7), 395-415. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Scriven, M. (1996). Types of evaluation and types of evaluator. *Evaluation Practice*, 17(2).
- Starzyk, K., & Marshall, W. (2003). Childhood family and personal risk factors for sexual offending. *Aggression and Violent Behavior*, 8, 93-105.

- Stop it now! (2010). *Prevent Child Sexual Abuse: Facts about abuse and how to prevent it*. [Brochura]. Brandon: Stop it now!.
- Topping, K. J., & Barron, I. G. (2009). School-based child sexual abuse prevention programs: A review of effectiveness. *Review of Educational Research*, 79, 431-463 doi:10.3102/0034654308325582.
- Tower, C. (2002). *When children are abused: an educator's guide to intervention*. Boston: Allyn and Bacon.
- Townsend, C., & Rheingold, A.A., (2013). *Estimating a child sexual abuse prevalence rate for practitioners: studies*. Charleston, S.C., Darkness to Light. Retirado de www.D2L.org.
- Tutty, L. M. (1994). Developmental issues in young children's learning of sexual abuse prevention concepts. *Child Abuse and Neglect*, 18, 179-192.
- Tutty, L. (2000). What children learn from sexual abuse prevention programs: Difficult concepts and developmental issues. *Research on Social Work Practice*, 10, 275-300.
- United Nations Children's Fund. (2014). *Preventing and Responding to Child Sexual Abuse and Exploitation: Evidence review*. New York: Unicef.
- Inoue, R., & Ristum, M. (2008) Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25 (1), p. 1-21.
- World Health Organization. (1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2004). *Prevention of mental disorders – effective interventions and policy options*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization.
- Wurtele, S. (2002). Child Sexual Abuse Prevention. In Paul Schewe (Ed.), *Prevention violence in relationships: Interventions across the life span* (pp. 9-25). Washington DC, US: American Psychological Association.
- Wurtele, S. (2009). Child Sexual Abuse Prevention, Preventing Sexual Abuse of Children in the Twenty-First Century: Preparing for Challenges and Opportunities. *Journal of Child Sexual Abuse*, 18, 1-18.
- Wurtele, S., Hughes, J., & Owens, J. (1998) An Examination of the Reliability of the "What If" Situations Test: A Brief Report. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7 (1), 41-52.

- Wurtele, S., Kast, L., & Melzer, A. (1992). Sexual abuse prevention education for young children: A comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abuse and Neglect*, *16*, 865–876.
- Wurtele, S., & Miller-Perrin, C. (1992). *Preventing child sexual abuse: Sharing the responsibility*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Wurtele, S., & Owens, J. S. (1997). Teaching personal safety skills to young children: An investigation of age and gender across five studies. *Child Abuse and Neglect*, *21*, 805-814. doi:10.1016/S0145-2134(97)00040-9.
- Zuzarte, M., & Calheiros, M. (2010). Programa de intervenção nas interacções paisfilhos “Desenvolver a Sorrir” – Estudo exploratório. *Análise Psicológica*, *3* (XXVIII), 491-504.

Anexo A

Questionário das Crianças



Questionário

Vais encontrar algumas frases que representam ideias de outras crianças. Para cada uma delas gostávamos que nos disseses se achas que elas são verdadeiras ou falsas. Para isso podes colocar uma cruz (X) na resposta que achas mais adequada; se não souberes, podes escolher a resposta “Não sei”, colocando uma cruz (X).

Assinala com uma cruz (X) a tua resposta.	Verdadeiro	Falso	Não Sei
1. Se me perder na rua ou noutra local, devo pedir ajuda a um adulto.			
2. Eu posso dizer «Não» a um adulto, se ele fizer alguma coisa que me faça sentir mal.			
3. Devo pedir ajuda a alguém de confiança quando sinto emoções negativas que me fazem sentir mal.			
4. Posso dar os meus dados pessoais (por exemplo nome, morada, nome da escola) a alguém que eu não conheço.			
5. O meu corpo tem partes privadas que estão protegidas pela roupa interior e que não podem ser tocadas por qualquer pessoa.			
6. Se um amigo meu mais velho me pedir para tirar a roupa e pedir segredo, devo guardá-lo.			
7. Posso encontrar-me pessoalmente com alguém que apenas conheço através da Internet.			
8. Se alguém me tocar de uma forma que eu não gosto, devo contar logo a um adulto em quem confio.			
9. Tenho sempre de guardar todos os segredos.			
10. Se um adulto fizer alguma coisa que me faça sentir mal, devo dizer o que sinto a alguém de confiança.			

11. Tenho que obedecer sempre aos adultos.			
12. Se for dormir a casa de um/a amigo/a e alguém me fizer alguma coisa de que eu não gosto, devo dizer não e contar a uma pessoa de confiança.			

Vais encontrar agora algumas situações e, para cada uma delas, gostávamos de saber a tua opinião. Apenas tens de colocar uma cruz (X) na resposta que achas mais adequada. Podes responder *SIM, NÃO ou NÃO SEI*.

Para cada situação, pedimos ainda que escrevas o que farias.

1. Imagina que estavas a brincar e magoavas-te nas tuas partes privadas (por exemplo, o rabo) e os teus pais tinham que te levar ao médico:

a) Deixavas que o médico tocasse nas tuas partes privadas?

Sim Não Não Sei

b) Se ele mexesse nas tuas partes privadas, o que farias?

2. Imagina que um adulto que tu conheces pedia-te para ires a sua casa, para te mostrar um jogo novo e dizia-te para não contares a ninguém.

a) Contavas a alguém?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

3. Imagina que um adulto que tu não conheces vinha ter contigo e dizia-te: “Podes ajudar-me a encontrar o meu cãozinho que está perdido?”

a) Avisavas alguém de confiança que ias ajudar aquele adulto?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

4. Imagina que estavas a passear e de repente percebias que estavas perdido:

a) Pedias ajuda a um adulto?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

5. Imagina que um adulto que tu conheces pedia-te para lhe dares um beijinho numa parte do corpo que tu não gostas.

a) Contavas a alguém da tua confiança o que tinha acontecido?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

6. Imagina que um amigo teu te dizia que tens de ter uma rede social (por exemplo, facebook), como ele, para falarem depois da escola:

a) Achas que devias ter uma rede social?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

Antes de acabares queremos ter algumas informações sobre ti:

Sexo: M F

Data de Nascimento: __/__/__ Idade: _____

Ano de Escolaridade concluído: _____

E agora para terminar, gostaríamos que escrevesse as iniciais do teu nome completo
e os últimos números da tua data de nascimento.

Exemplo: João Manuel Pereira Batista, nascido em 2006

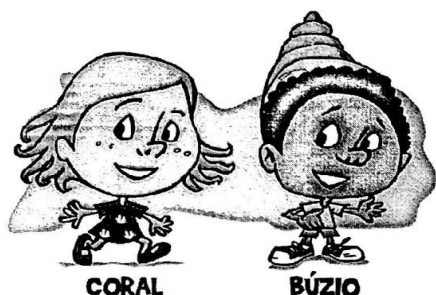
Código: JMPB/06

O teu código de identificação: _____/____

Muito obrigada pela tua colaboração!

Anexo B

Flyer de Colaboração para o Estudo



'Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral -jogo de prevenção primária do abuso sexual para crianças dos 6 aos 10 anos' (Agulhas, Figueiredo & Alexandre, 2016).

No âmbito da Dissertação de Mestrado em 'Psicologia Comunitária e Proteção de Menores, do ISCTE-IUL, pedimos a colaboração num estudo que visa avaliar o impacto em pais/cuidadores ou técnicos de diversas áreas, e em crianças (6-10 anos).

Para a realização do projeto pedimos a colaboração de pais ou outros cuidadores e técnicos, que se disponibilizem a jogar o jogo com uma ou mais crianças. Quer os adultos, quer as crianças, serão avaliados com um breve questionário antes e depois de jogarem o jogo, por forma a avaliar o impacto do mesmo.

Concordo participar enquanto:

Pai/cuidador: Relação com a Criança: _____

Técnico: Área profissional: _____

Ser contactado pela Equipa de Investigação, através do email e/ou telefone: _____

NOTA: Depois de preenchido entregar no secretariado.

Contactos:

Telma Grazina: telma_grazina@hotmail.com Magda Moita: magda.h.moita@gmail.com

Joana Alexandre: joana.alexandre@iscte.pt Rute Agulhas: rsgas@iscte.pt

Anexo C

Descrição do Projeto de Investigação



Handwritten signature and initials, possibly 'M. Moita' and 'T. Grazina', with the number '16.' written below.

Descrição de projeto de Investigação no âmbito do Mestrado em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores

Exms. Srs.,

No âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores, do ISCTE-IUL, vimos por este meio solicitar a colaboração da vossa instituição/colaboradores e pais/cuidadores, num projeto de investigação desenvolvido pelas alunas Magda Moita e Telma Grazina, do 2º ano do referido Mestrado, que pretende averiguar em que medida o jogo *Vamos Prevenir! As aventuras do Búzio e da Coral - jogo de prevenção primária do abuso sexual de crianças entre os 6 e 10 anos* permite promover conhecimentos e competências que visem a prevenção do abuso sexual em crianças.

O jogo, de prevenção primária, é da autoria de Rute Agulhas, Nicole Figueiredo e Joana Alexandre, será editado em breve pelas Edições Sílabo, e foi já pré-testado com pais, técnicos e crianças dessa faixa etária.

Este jogo tem como objetivo aumentar conhecimentos sobre o abuso sexual de crianças, bem como promover o desenvolvimento de competências para saber identificar e gerir adequadamente este tipo de situações. Simultaneamente, pretende-se capacitar, não apenas as crianças, mas também os adultos que podem assumir diversos papéis na sua vida, para lidar com esta problemática, sabendo identificar e agir adequadamente perante a mesma.

O jogo envolve um tabuleiro com diversas casas, que aludem a um tema geral (mar), no qual duas personagens principais – Búzio e Coral – acompanharão a criança ao longo do mesmo. O jogo desenvolve-se depois através de um conjunto vasto de atividades, que englobam seis temas: 1. Corpo/Toques; 2. Emoções; 3. Dizer Sim/Dizer Não!; 4. Segredos; 5. Internet, e 6. Pedir Ajuda.

O jogo pode ser jogado por pais ou outros cuidadores, e também por técnicos de diversas áreas (professores, psicólogos, técnicos de serviço social, entre outros) que devem jogar o jogo com crianças dos 6 aos 10 anos de idade. O jogo pode ser jogado individualmente, com apenas uma criança, ou com um grupo até 4 crianças.

Para a condução do referido projeto, estamos a pedir a colaboração de pais ou outros cuidadores e de técnicos que se disponibilizem a jogar o jogo com uma ou mais

crianças. Quer os adultos, quer as crianças, serão avaliados com um breve questionário antes e depois de jogarem o jogo, por forma a avaliar o impacto do mesmo.

A participação dos técnicos/pais/cuidadores e das crianças é voluntária, podendo ser retirado o consentimento em qualquer momento desta investigação, sem qualquer tipo de prejuízo para as partes envolvidas.

Não antecipamos quaisquer riscos associados à participação neste estudo, uma vez que apenas são avaliados conhecimentos adquiridos. Por outro lado, esta colaboração permitirá às crianças um contacto lúdico com o tema que, segundo a literatura nacional e internacional, deve ser abordado com crianças desde a idade pré-escolar.

O anonimato e privacidade dos participantes serão totalmente assegurados, não havendo qualquer recolha de dados pessoais que permitam a sua identificação. A equipa de investigação cumprirá as orientações de cariz ético e deontológico que regulam a investigação com seres humanos.

Para qualquer tipo de esclarecimento, contactar:

Telma Grazina: telma_grazina@hotmail.com

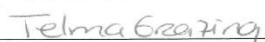
Magda Moita: magda.h.moita@gmail.com

Joana Alexandre: joana.alexandre@iscte.pt

Rute Agulhas: rsgas@iscte.pt

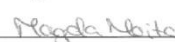
A equipa de investigação:

Telma Grazina



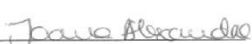
(assinatura)

Magda Moita



(assinatura)

Joana Alexandre



(assinatura)

Rute Agulhas



(assinatura)

Anexo D

Consentimento Informado

ISCTE IUL
Instituto Universitário de Lisboa

Consentimento Informado

Este formulário de consentimento informado diz respeito à sua participação no projeto de investigação que envolve o teste do jogo 'Vamos Prevenir! As Aventuras do Búzio e da Coral - jogo de prevenção primária do abuso sexual para crianças dos 6 aos 10 anos'.

1. Foi informado do objetivo deste projeto de investigação?
 Sim
 Não
2. Foi informado da forma como pode comunicar com a equipa de investigação caso tenha alguma dúvida ou necessite de algum esclarecimento?
 Sim
 Não
3. Tem algumas dúvidas sobre este projeto de investigação que ainda não tenham sido esclarecidas?
 Sim
 Não
4. A informação que recebeu sobre a investigação é adequada?
 Sim
 Não
5. Foi informado/a que todos os dados são totalmente confidenciais?
 Sim
 Não
6. Foi informado/a que a sua participação na investigação é totalmente voluntária e que pode cessar a sua colaboração em qualquer momento, sem ter que dar qualquer tipo de explicação?
 Sim
 Não

Assim, eu concordo em:

a) Participar na investigação enquanto técnico/a da área profissional

<input type="checkbox"/>	Sim
<input type="checkbox"/>	Não

b) Participar na investigação enquanto pai/mãe/cuidador

<input type="checkbox"/>	Sim
<input type="checkbox"/>	Não

c) Ser contacto pela equipa de investigação para iniciar o processo de teste do jogo.

<input type="checkbox"/>	Sim
<input type="checkbox"/>	Não

Data: __/__/__

Nome: _____

Assinatura: _____

Anexo E

Descrição do Procedimento

Exmos. Srs.,

Objetivos

No âmbito do Mestrado em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores, do ISCTE-IUL, estão a ser conduzidos dois estudos das alunas Magda Moita e Telma Grazina, sob orientação das Professoras Joana Alexandre e Rute Agulhas. Pretende-se, com estas duas pesquisas, avaliar o impacto de um jogo de prevenção primária do abuso sexual, intitulado *As Aventuras do Búzio e da Coral* (Agulhas, Figueiredo, & Alexandre, 2016) em pais/cuidadores ou técnicos de diversas áreas (psicólogos e educadores) e em crianças em idade escolar (6-10 anos). Por impacto entende-se a aquisição de conhecimentos e competências que visem aumentar as competências de crianças e adultos para uma eventual situação de abuso sexual.

Para a realização dos estudos pedimos a colaboração de pais ou outros cuidadores e técnicos, que se disponibilizem a jogar o jogo com uma ou mais crianças (máx. 4).

Procedimento de recolha de dados

- 1) Após consentimento de contacto, marcação de um local onde se vão encontrar as alunas Telma ou Magda, os adultos (pais/cuidadores ou técnicos) e a(s) criança(s) que vão participar voluntariamente no estudo;
- 2) Assinatura ou entrega de consentimento informado (documento que informa sobre os objetivos e procedimento);
- 3) Aplicação de um questionário de auto-resposta ao adulto e à(s) criança(s) Apresentação do jogo e das instruções; Esclarecimento de dúvidas; Entrega do jogo;
- 4) Sessão de jogo entre o adulto e a(s) criança(s). O jogo deverá ser jogado onde for oportuno;
- 5) Recolha do jogo. Aplicação de questionário ao adulto e à(s) criança(s).

Informação sobre os questionários

O questionário da criança procura avaliar conhecimentos (e.g., habilidade para a tomada de decisão, emoções) e competências e necessárias numa situação de potencial risco (de abuso) ou de revelação de uma situação de abuso.

O questionário do adulto (pais/técnicos) apresenta um conjunto de itens que visam avaliar os conhecimentos que este tem sobre a problemática do abuso sexual e conhecimentos que considera que a criança deve ter em relação à mesma.

Para qualquer esclarecimento, contactar:

Telma Grazina: telma_grazina@hotmail.com; **Magda Moita:** magda.h.moita@gmail.com

Joana Alexandre: joana.alexandre@iscte.pt; **Rute Agulhas:** rsgas@iscte.pt

Anexo F

Dicionário de Categorias

Cotação:

Cada resposta é cotada com 2, 1 ou 0, de acordo com critérios gerais de cotação atribuídos a cada questão. Seguem-se os exemplos.

1. Imagina que estavas a brincar e magoavas-te nas tuas partes privadas (por exemplo, o rabo) e os teus pais tinham que te levar ao médico:

a) Deixavas que o médico tocasse nas tuas partes privadas?

Sim Não Não Sei

b) Se ele mexesse nas tuas partes privadas, o que farias?

Adequada: 2 pontos

Esta resposta traduz um conhecimento adequado sobre situações normativas e não normativas e, ainda, sobre os diferentes tipos de toques e os contextos em que estes podem ser adequados ou desadequados. Resposta correta e bem fundamentada.

Exemplos: “Deixava, porque é correto o médico mexer nas minhas partes privadas”; “Deixava, porque estava magoado(a) e o médico ia tratar”; “Deixava porque se tivesse uma ferida, o médico podia tratar”.

Satisfatória: 1 ponto

Esta resposta traduz um conhecimento adequado, mas pouco fundamentado, sobre situações normativas e não normativas, diferentes tipos de toques e contextos adequados e desadequados em que estes podem ocorrer. Resposta adequada mas não fundamentada, ou fundamentada de forma pouco consistente.

Exemplos: “Deixava, mas ficava envergonhado(a)”; “Deixava, mas tinha um bocadinho de medo”; “Enchia-me de coragem e deixava que ele me tocasse”.

Desadequada: 0 pontos

Esta resposta traduz uma incapacidade por parte da criança em distinguir situações normativas e não normativas, diferentes tipos de toques, ou contextos adequados e desadequados em que estes podem ocorrer. Resposta incorreta.

Exemplos: “Dizia não ao médico”; “Dizia para não mexer”; Dizia não, só a mãe e o pai é que podem tratar”.

2. Imagina que um adulto que tu conheces pedia-te para ires a sua casa, para te mostrar um jogo novo e dizia-te para não contares a ninguém.

a) Contavas a alguém?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

Adequada: 2 pontos

Esta resposta traduz um conhecimento adequado sobre situações normativas e não normativas, tipos de segredos e situações em que deve, ou não, manter um segredo e pedir ajuda. Resposta correta e bem fundamentada.

Exemplos: “Dizia a esse adulto que não ia e contava a alguém de confiança”; “Contava a alguém de confiança”; “Não ia e contava à mãe e ao pai” (ou outro cuidador que se adeque).

Satisfatória: 1 ponto

Este tipo de resposta traduz um conhecimento adequado, mas pouco fundamentado, sobre situações normativas e não normativas, tipos de segredos e situações em que deve, ou não, manter um segredo e pedir ajuda. Resposta adequada mas não fundamentada, ou fundamentada de forma pouco consistente.

Exemplos: “Dizia não ao senhor que me convidou, mas não contava a ninguém”; “Dizia que não, e contava a um amigo”; “Dizia que não”.

Desadequada: 0 pontos

Esta resposta traduz incapacidade em distinguir situações normativas e não normativas, tipos de segredos ou situações em que deve, ou não, manter um segredo e pedir ajuda. Resposta incorreta.

Exemplos: “Ficava de boca fechada”; “Guardava segredo”; Não contava a ninguém”; “Fazia o que ele me pedia”

3. Imagina que um adulto que tu não conheces vinha ter contigo e dizia-te: “Podes ajudar-me a encontrar o meu cãozinho que está perdido?”

a) Avisavas alguém de confiança que ias ajudar aquele adulto?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

Adequada: 2 pontos

Esta resposta traduz um conhecimento adequado sobre situações normativas e não normativas, identificação de potenciais situações de risco e estratégias adequadas para lidar com as mesmas. Resposta correta e bem fundamentada.

Exemplos: “Não ia e contava a alguém de confiança”; “Dizia ao meu pai: podemos ajudar aquele senhor a encontrar o seu cão? “Fugia para o pé do pai e da mãe”.

Satisfatória: 1 ponto

Esta resposta está correta, mas traduz um conhecimento pouco fundamentado sobre situações normativas e não normativas, identificação de potenciais situações de risco e estratégias adequadas para lidar com as mesmas. Resposta adequada mas não fundamentada, ou fundamentada de forma pouco consistente.

Exemplos: “Contava a alguém porque tinha medo” (não refere adulto de confiança); “Dizia, não posso”; “Avisava a mãe e não ia porque me podia perder”.

Desadequada: 0 pontos

Este tipo de resposta traduz um desconhecimento sobre situações normativas e não normativas, identificação de potenciais situações de risco e estratégias adequadas para lidar com as mesmas. Resposta incorreta.

Exemplos: “Ele dizia-me onde tinha visto o cão pela última vez e eu ia ver se ele lá estava”; “Ajudava-o”.

4. Imagina que estavas a passear e de repente percebias que estavas perdido:

a) Pedias ajuda a um adulto?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

Adequada: 2 pontos

Esta resposta traduz um conhecimento adequado sobre situações normativas e não normativas, identificação de situações de risco e como pedir ajuda a um adulto de confiança. Resposta correta e bem fundamentada.

Exemplos: “Pedia ajuda a um polícia”; “Pedia ajuda a um segurança”; “Pedia ajuda a um polícia e dava o número de telefone do pai e da mãe”.

Satisfatória: 1 ponto

Esta resposta está correta mas traduz um conhecimento pouco fundamentado sobre situações normativas e não normativas, identificação de situações de risco e como pedir ajuda a um adulto de confiança. Resposta adequada mas não fundamentada, ou fundamentada de forma pouco consistente.

Exemplos: “Pedia ajuda a um adulto”; “Pedia ajuda a quem estivesse mais perto de mim”.

Desadequada: 0 pontos

Esta resposta não traduz um conhecimento adequado sobre situações normativas e não normativas, identificação de situações de risco e como pedir ajuda a um adulto de confiança. Resposta incorreta.

Exemplos: “Perguntava a alguém onde estava” (sem fazer referência ao fato de ir pedir ajuda a um adulto como forma de resolver a situação); “Dizia onde é a minha casa e pedia para me levarem lá” (incapacidade para identificar uma potencial situação de perigo, ao pedir a alguém desconhecido para o(a) levar a casa).

5. Imagina que um adulto que tu conheces pedia-te para lhe dares um beijinho numa parte do corpo que tu não gostas.

a) Contavas a alguém da tua confiança o que tinha acontecido?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

Adequada: 2 pontos

Esta resposta traduz um conhecimento adequado e fundamentado sobre situações normativas e não normativas, distinção entre emoções positivas e negativas, e ainda, como dizer não e pedir ajuda a alguém de confiança. Resposta correta e bem fundamentada.

Exemplos: “Dizia que não, ia-me embora e contava à mãe e ao pai” “Não dava o beijinho, e ia logo contar a alguém de confiança”.

Satisfatória: 1 ponto

Esta resposta está correta mas traduz um conhecimento pouco fundamentado sobre situações normativas e não normativas, distinção entre emoções positivas e negativas, como dizer não e pedir ajuda a alguém de confiança. Resposta adequada mas não fundamentada, ou fundamentada mas de forma pouco consistente.

Exemplos: “Contava à mãe e ao pai”; (apesar de não referir que não dava); “Contava a alguém” (não refere adulto de confiança).

Desadequada: 0 pontos

Esta resposta não traduz um conhecimento adequado sobre situações normativas e não normativas, distinção entre emoções positivas e negativas, dizer não e pedir ajuda a alguém de confiança. Resposta incorreta.

Exemplos: “Não contava a ninguém”; “Guardava segredo”; “Fugia da pessoa” (sem fazer referência a mais nada).

6. Imagina que um amigo teu te dizia que tens de ter uma rede social (por exemplo, *facebook*), como ele, para falarem depois da escola:

a) Achas que devias ter uma rede social?

Sim Não Não Sei

b) O que farias?

Adequada: 2 pontos

Esta resposta traduz um conhecimento adequado e fundamentado sobre situações normativas e não normativas, e ainda, sobre os perigos associados à utilização da internet. Resposta correta e bem fundamentada.

Exemplos: “Dizia que não, porque não tinha idade para ter uma rede social”; “Dizia que não, porque só posso ter quando for crescido (a)”; “Dizia que não, porque sou muito novo (a), e contava a um adulto de confiança”.

Satisfatória: 1 ponto

Esta resposta está correta mas traduz um conhecimento pouco fundamentado sobre situações normativas e não normativas e sobre os perigos associados à utilização da internet. Resposta adequada mas não fundamentada, ou fundamentada de forma pouco consistente.

Exemplos: “Dizia que não”; “Ignorava e não instalava o *facebook*”.

Desadequada: 0 pontos

Esta resposta não traduz um conhecimento sobre situações normativas e não normativas, nem sobre os perigos associados à utilização da internet. Resposta incorreta.

Exemplos: “Instalava para podermos falar”; “Falava, mas só com ele”; “Dá jeito, para falar com alguns amigos que estão longe”.