

Universidade do Porto

Mestrado em Ciências Forenses

**A valoração do testemunho da criança vítima
de abuso sexual intra-familiar no contexto da
avaliação forense**

Lígia Alexandra da Silva Carvalho

Abril 2007

**A valoração do testemunho da criança vítima
de abuso sexual intra-familiar no contexto da
avaliação forense**

**Dissertação apresentada na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto,
para obtenção do grau de Mestre em Ciências Forenses, elaborada sob a
orientação da Professora Doutora Celina Manita.**

Agradecimentos

Esta dissertação resulta do confronto entre a determinação e a adversidade, as capacidades e as fragilidades, entre os meus medos e anseios. Vivi, ao longo deste processo, momentos de angústia, de dúvidas que foram alternando com momentos de realização, satisfação e optimismo. Neste *vai-e-vém* de certezas e incertezas que vivenciei, não estive sozinha, outros me acompanharam, com maior ou menor distância, mas sempre de forma relevante para a conclusão deste processo. Assim, finda a dissertação, não posso deixar de formalizar a gratidão que sinto por todas essas pessoas. Agradeço, então:

À Professora Doutora Teresa Magalhães, Coordenadora deste Mestrado, por ter despertado em mim o interesse pela problemática do abuso sexual de crianças e pela ajuda na definição inicial do estudo.

À Professora Doutora Celina Manita, minha orientadora, pelo rigor que me fez evoluir, pelos momentos em que o seu humor me animou, por me fazer sentir que seria capaz.

Ao Instituto Nacional de Medicina Legal (INML), na pessoa da Directora da Delegação do Porto, Professora Doutora Teresa Magalhães, por aí me terem permitido a consulta e análise das perícias de sexologia forense. Da mesma forma, ao Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas (GEAV) da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, na pessoa da sua Directora, a Professora Doutora Celina Manita, por aí me ter autorizado a consulta e análise das perícias de avaliação psicológica forense.

À Dr.^a Catarina Ribeiro e ao Dr. Carlos Peixoto, pela atenção e ajuda que me concederam durante a recolha de dados no GEAV.

À Dr.^a Fernanda Rodrigues, e a todos os que com ela colaboram no Serviço de Clínica Médica da Delegação do Porto do INML, pela disponibilidade que demonstraram e pelo modo afável com que me acolheram.

Aos meus amigos, pela amizade e apoio que deles incessantemente recebi nesta fase em que pouco ou nada lhes dei..., particularmente às minhas amigas Ana Morais, Marta Frade, Sara Veiga e Iliana Ramos.

Ao Hugo, por tudo... por todos os momentos em que não cobrou a minha presença, pelas alterações que fez na sua vida em prol de um projecto meu.

E, finalmente, à minha família, por me ter ensinado a querer ir mais além, por me apoiar de forma incondicional, por ser o meu porto seguro.

Resumo

Em situações de abuso sexual de crianças, designadamente no abuso sexual intra-familiar, o testemunho dos menores é um dos meios de prova fundamental, não raras vezes, o único. Impõe-se, assim, aprofundar o conhecimento científico sobre a forma como o seu testemunho é ou não valorizado no âmbito de processos judiciais, bem como sobre as suas implicações para a condução do processo judicial e para a prevenção da, vitimação secundária destas crianças.

Este estudo teve como objectivo geral perceber a relevância atribuída ao relato de crianças vítimas de abuso sexual no contexto familiar, no âmbito de processos judiciais, e as implicações eventuais desse testemunho e da valoração que dele é feita. Para tal, analisaram-se os resultados das perícias de sexologia forense e os da avaliação psicológica forense (avaliação da veracidade do testemunho, capacidade de testemunhar e impacto do abuso) das mesmas crianças.

Trata-se de um estudo de análise documental, de carácter retrospectivo, recorrendo a dados respeitantes ao espaço temporal compreendido entre 2002 e 2005. Foram analisados os processos relativos a todas as crianças entre os 3 e os 12 anos ($n=134$) que, tendo sido alegadamente vítimas de abuso sexual no contexto familiar, foram observadas no Serviço de Clínica Médica da Delegação do Porto do Instituto Nacional de Medicina Legal e, posteriormente, realizaram avaliação psicológica no Gabinete de Estudo e Atendimento a Vítimas da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto ($n=40$).

Dos resultados obtidos, salientam-se os que dizem respeito às conclusões dos dois tipos de relatórios periciais, à relação entre os dois tipos de exame pericial, principais diferenças e complementaridades entre eles, bem como à valoração dos testemunhos que foi feita em cada um dos contextos, em particular, à significativa percentagem de crianças que, tendo produzido narrativas sobre o abuso no decurso da avaliação psicológica forense, apresentaram indicadores fortes de veracidade do testemunho, além de sintomatologia e outros indicadores reveladores de impacto traumático.

Abstract

In child sexual abuse cases, specifically in cases of intra-familial sexual abuse, the testimony provided by minors is one of the most important means of proof, often, the only proof. It is crucial, therefore, to deepen the scientific knowledge regarding the way in which the testimony is or is not valued in the context of the judicial processes and its implications to the evolution of the process and decision making process.

This study has as main goal to understand the relevance attributed to testimony provided by children victims of intrafamilial sexual abuse, and the eventual implications of that testimony. To achieve this purpose, we analysed the results of forensic sexology expertises and the reports on the forensic psychological evaluation expertises of the same cases of child intra-familial sexual abuse. We analysed the way in which the testimony was valued, and also the procedures relating to the forwarding of clinical cases for psychological evaluation, namely the criteria underlying the decision.

The totality of the forensic sexology reports of victims of intra-familial child sexual abuse, between the ages of 3 and 12, that were examined at the Medical Clinic Department of the Institute of Legal Medicine of Porto, between 2002 and 2005 (n=134) were analyzed at the first moment of the study. At a second moment, we analyzed, in an in-depth study and analysis, those that were referred to the Centre for Research and Counselling of Victims and Offenders of the Faculty of Psychology and Educational Sciences of the University of Porto for psychological assessment of the credibility of the testimony and of the traumatic impact of the abuse (n=40).

Amongst the results obtained, we highlight those concerning the conclusions of the two kinds of expertise reports, major differences and complementarities on there results, and the implications of the child testimony to the judicial decision making. Particularly emphasized are the results concerning the value attributed to the child testimony on both contexts, mainly those concerning the significant percentage of children that, having produced narratives about the sexual abuse in the context of the forensic psychological evaluation, have presented strong indicators of the testimony veracity, over and above symptoms and other revealing indicators of the traumatic impact of the abusive situations.

ÍNDICE

Introdução	9
Parte I – Enquadramento Teórico	13
1. A problemática do abuso sexual de crianças	14
1.1 Breve perspectiva histórica	14
1.2. Definindo o abuso sexual de crianças	21
1.3. As características do abuso sexual intra-familiar	25
1.4. As teorias explicativas do abuso sexual de crianças	27
1.5. As causas do abuso sexual de crianças	30
1.6. As dinâmicas do abuso de crianças	32
1.6.1. O síndrome do segredo	32
1.6.2. O síndrome da acomodação	33
1.6.3. A revelação do abuso pela criança	34
1.6.3.1. Revelação: um processo ou um momento?	36
1.6.3.2. A revelação durante a entrevista de investigação	37
1.6.3.3. Factores que influenciam a revelação	39
1.7. O impacto do abuso sexual nos menores	43
1.7.1. Factores que agravam o impacto	47
2. O abuso sexual à luz do Sistema de Justiça	50
2.1. Enquadramento legal	50
2.2. A Prova pericial	53
2.3. O Exame médico-legal	55
2.4. A avaliação psicológica forense	57
2.4.1. Avaliação dos factos e da sua veracidade	59
2.4.1.1. A entrevista familiar	59
2.4.1.2. A entrevista com a criança – 1º momento	60

2.4.1.3. A entrevista com a criança – 2º momento	64
2.4.1.4. Avaliação da veracidade das alegações	71
2.4.2. Avaliação do ajustamento global da criança	77
2.4.3. Avaliação do impacto do abuso	78
2.4.3.1. Avaliação da sintomatologia específica	78
2.4.3.2. Avaliação das dinâmicas traumáticas	80
3. Factores de contingência do relato da criança	81
3.1. Memória autobiográfica	81
3.1.1. Memória e acontecimentos repetidos	83
3.1.2. Memória e acontecimentos traumáticos	84
3.1.3. Memória e acontecimentos remotos	88
3.1.4. Falsas memórias	91
3.1.5. Memória e sugestionabilidade	94
3.2. Linguagem e capacidade de comunicação	100
3.3. A Mentira	104
Parte B – Estudo Empírico	108
1. Estudo Empírico	109
1.1. Objectivos	110
1.2. Metodologia	111
1.2.1. Amostra	111
1.2.2. Método	112
1.2.3. Tratamento dos dados	113
1.3. Apresentação e discussão dos resultados	113
1.3.1. Da avaliação da sexologia forense à avaliação da psicologia forense	113
1.3.2. A avaliação psicológica forense	120

1.3.3. Relação entre a avaliação de sexologia e de psicologia forenses.	127
Convergências, complementaridades e diferenças	
1.4. Síntese e análise integrativa dos resultados. Pistas para o futuro.	129
Bibliografia	136
Anexos	148

INTRODUÇÃO

Tem-se vivido nos últimos anos, em Portugal, um período de elevada exposição mediática de factos que dizem respeito à realidade criminal e judicial. Entre eles, os factos criminais relativos a situações de violência contra crianças foram particularmente enfatizados, aumentando a sua visibilidade e despertando a sociedade para este fenómeno e, de forma particular, para as situações de abuso sexual no contexto familiar.

Esta mediatização actual pode conduzir à ideia errada de que o abuso sexual de crianças é um fenómeno recente, quando na verdade esta é uma problemática que tem vindo a acompanhar a evolução da humanidade.

O abuso sexual de crianças é uma problemática complexa, sobretudo quando vivenciado no contexto familiar. Nestes casos, às dinâmicas e processos característicos das diferentes formas de abuso, acrescem dinâmicas e características próprias do abuso intra-familiar, designadamente as que se relacionam com a intensificação traumática produzida pela proximidade afectiva existente entre abusador e vítima (sendo que é hoje consensual a ideia de que o facto de um abuso ser perpetrado por um familiar próximo, particularmente pelos pais, irmãos e avós, intensifica o impacto traumático desses eventos e dificulta a recuperação por parte das vítimas), as que se relacionam com os processos de imposição, manutenção prolongada e gestão quotidiana do silêncio, ou com a escalada progressiva do abuso. As dinâmicas de segredo e de coacção, a ambivalência emocional das vítimas, o duplo papel e a ambiguidade dos comportamentos do abusador, simultaneamente cuidador e agressor, o medo, a insegurança, ..., levam as crianças vítimas de abuso sexual intra-familiar a permanecerem enclausuradas na relação abusiva e na experiência de abuso.

A crescente sensibilização social, política e científica para a complexidade deste fenómeno e a tomada de consciência da gravidade do acto e das suas consequências para as

crianças, levou a que o estatuto da criança-vítima fosse adquirindo maior importância, quer ao nível das medidas de protecção a estes menores, quer ao nível da investigação criminal e da condenação judicial dos ofensores, discutindo-se cada vez mais o valor do testemunho do menor.

Efectivamente, quando o sistema de justiça se confronta com situações de abuso sexual de menores, particularmente de abuso intra-familiar, confronta-se necessariamente com a questão do testemunho do menor abusado. Dadas as características e dinâmicas próprias do abuso intra-familiar e o facto de a denúncia ser feita, frequentemente, muito tempo depois das ocorrências abusivas terem lugar, é recorrente os actores judiciários encontrarem-se perante casos nos quais não há testemunhas para além da própria criança e do abusador, não há vestígios ou evidências físicas que os exames médico-legais possam determinar como consequências do abuso, nem qualquer outro tipo de prova objectiva. O testemunho da criança sobre a situação torna-se, assim, um meio de prova fundamental, por vezes, o único disponível. Importa, por isso, aprofundar o conhecimento científico sobre a forma como este testemunho é valorado no âmbito dos processos judiciais e as implicações que isso tem na condução e nas conclusões do processo judicial.

Não obstante a sua evidente importância, esta é ainda uma área de investigação fortemente lacunar no panorama científico actual, particularmente no panorama nacional. O nosso estudo pretende contribuir para o desenvolvimento do conhecimento numa das vertentes fundamentais desta problemática: o papel do testemunho da criança e a valoração que dele é feita, tendo em conta que um elevado número de casos de abuso intra-familiar apresenta resultados negativos nos exames de sexologia forense.

Assim, este estudo procurou, numa primeira parte, enquadrar teoricamente a problemática do abuso sexual, começando por realizar uma revisão e análise bibliográfica do tema. Após uma breve análise da evolução histórica da própria noção e

dos comportamentos considerados de abuso sexual de crianças, procurou-se reflectir sobre o conceito e identificar, ainda que de forma breve, as características centrais do abuso intra-familiar. Procedeu-se, também, a uma síntese das principais causas identificadas do abuso e das teorias que explicam a sua ocorrência, bem como à caracterização das dinâmicas do abuso e do impacto que este tem nas vítimas. Num segundo momento, foi abordado o enquadramento legal do abuso sexual de crianças, designadamente a tipificação deste crime na legislação portuguesa e a prova pericial enquanto procedimento legal, reflectindo também sobre os exames médico-legais de sexologia forense e a avaliação psicológica, como partes integrantes do processo judicial na procura da verdade dos factos relativos a situações de alegado abuso sexual.

Para terminar, foram analisados os factores referenciados como limitadores da capacidade da criança para produzir um relato credível e exacto, nomeadamente as capacidades mnésicas, a vulnerabilidade à sugestionabilidade, a capacidade para mentir e para distinguir a verdade da mentira e a capacidade linguística e de comunicação. Procurou-se, assim, perceber se estes factores condicionam ou não o relato da criança, em que circunstâncias tal pode verificar-se e de que modo é possível minimizar a sua influência.

O estudo empírico constitui a segunda parte deste trabalho. Procurando dar resposta à necessidade de perceber o valor do relato da criança e a importância que lhe é atribuída, foram analisados relatórios de perícias de sexologia forense e psicológica, tentando perceber não só a forma como o testemunho da criança era ou não relevado e, quando era valorado, de que forma o era, mas também o processo de encaminhamento dos casos da clínica médico-legal para a avaliação psicológica, designadamente os critérios subjacentes à decisão de encaminhamento ou não encaminhamento.

Assim, analisaram-se todos os relatórios das perícias de sexologia forense relativos aos casos de crianças entre os 3 e os 12 anos, vítimas de abuso sexual no contexto

familiar, observadas no Serviço de Clínica Médica da Delegação do Porto do Instituto Nacional de Medicina Legal, no período compreendido entre 2002 e 2005 ($n=134$), e, de entre esses, seleccionaram-se, para amostra de estudo mais aprofundado, todas as situações encaminhadas pelo Serviço de Clínica Médica para avaliação psicológica no Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto ($n=40$)¹.

Num primeiro ponto são descritos os objectivos e a metodologia do estudo, seguindo-se a apresentação e a discussão dos resultados para, no final desta dissertação, se produzirem algumas reflexões sobre a temática analisada e avançarem algumas sugestões para futuras investigações complementares a esta.

¹ O Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação mantém desde 2002 um protocolo de colaboração com o INML para realização de perícias de avaliação psicológica forense, funcionando praticamente como um “laboratório associado” da Delegação do Porto do Instituto.

PARTE I – Enquadramento Teórico

1. A problemática do abuso sexual de crianças

Na actual conjuntura, em que o abuso sexual de crianças é alvo de crescente interesse e discussão, é fundamental realçar que este não é um fenómeno novo, apenas recebeu recentemente uma atenção que há muito se impunha, sendo cada vez mais reconhecido como uma problemática social e de saúde pública de relevo. Para que esse reconhecimento se possa traduzir numa efectiva protecção da criança vítima deste tipo de crime e na melhoria da aplicação da justiça nos casos de abuso sexual, é fundamental compreender as suas características e dinâmicas e a forma como ele se foi construindo fenómeno social problemático

Para tal, importa, aprofundar e clarificar a própria definição de abuso sexual de crianças e também compreender o que o explica, as dinâmicas que encerra e o impacto que tem nas suas vítimas.

1.1. Breve Perspectiva Histórica

Adler (1983, cit. in Fávero, 2003) salienta que, ao longo da história da infância e da família, se encontram referências à existência de abuso sexual, ainda que, tal como Fávero (2003) sublinha, seja necessário percebê-las à luz do funcionamento familiar, do papel da criança e dos comportamentos sexuais característicos da cada época histórica.

Ariès (1973, cit. in Fávero, 2003) evidencia que, até meados do século XVII, o período da infância era desvalorizado, pelo que as crianças não eram merecedoras de qualquer tipo de cuidado ou protecção, quer dos pais, quer por parte da sociedade em geral. Nessa altura, as crianças com idades inferiores aos 7 anos eram envolvidas em

brincadeiras e jogos sexualizados com os adultos, actividades consideradas como parte de um processo natural de socialização (Almeida, 2004; Ariès, 1973, cit. in Fávero, 2003).² Este facto, hoje entendido como abuso sexual, é ilustrativo de como na época se vivenciava a sexualidade da criança e a sexualidade entre adultos e crianças.

A partir do século XVII assistiu-se a transformações importantes no que diz respeito à concepção da infância, como o reconhecimento do seu valor e a reprovação social de práticas sexuais com as crianças, nomeadamente, do incesto (Ariès, 1973, cit. in Fávero, 2003; Almeida, 2003), abrindo caminho para a valorização da problemática do abuso sexual.

Na segunda metade do século XVIII, Jean Jacques Rousseau (cit. in Magalhães, 2002), reconhecendo a infância como um período que deve ser valorizado, chamou a atenção para o facto de as crianças terem direitos que devem ser respeitados e necessidades que devem ser atendidas.

Em 1860, Ambroise Tardieu, um médico-legista francês, apresenta à comunidade científica o resultado de um trabalho sobre os maus-tratos a crianças. No entanto, o “*Étude médico-légale sur les sevices et mauvais traitements exercés sur des enfants*”, não foi bem recebido, acabando por não ser valorizado pelos seus pares (cit. in Magalhães, 2002).

No final do século XIX, Freud (cit. in Fávero, 2003) surge como um dos primeiros autores a centrar a atenção no abuso sexual e no seu impacto psicológico. Através da sua prática clínica, Freud conclui que muitas das suas pacientes tinham sido vítimas de abuso sexual na infância e que essa experiência tinha consequências psicológicas, relacionando-a com a etiologia da histeria. Contudo, no ano seguinte, e

² Segundo Ariès (1988, cit. in Almeida, 2003) até aos 7 anos considerava-se que os comportamentos sexuais com crianças não tinham quaisquer consequências, uma vez que estas eram vistas como seres indiferentes à sexualidade.

com a formulação da teoria do Complexo de Édipo, Freud atribui os relatos de abuso à fantasia e à resolução desse complexo. Deste modo, o que começou por ser um contributo importante na valorização do fenómeno do abuso sexual e dos seus efeitos traumáticos, acabou por se traduzir na ideia errada de que as experiências abusivas vividas na infância são fantasiadas.

O interesse dos profissionais por esta problemática sofreu, ao longo do tempo, oscilações, com períodos de grande interesse e outros de repressão e desinteresse (Olafson *et al.*, 1993, cit. in Fávero, 2003). Assim, apenas entre 1960 e 1970 se verificou novamente um crescente interesse no abuso sexual de crianças. Este facto foi, em parte, impulsionado pela publicação do artigo de Kempke e associados (1962) “*O síndrome da criança batida*”, que enfatiza a necessidade dos pediatras lidarem com a realidade dos abusos, focando a importância destes profissionais os diagnosticarem e da sociedade se confrontar com este problema.

Na década de 70, assistiu-se, então, a uma redescoberta do abuso sexual de crianças (Scott, 1995, cit. in Fergusson e Mullen, 1999; Fávero, 2003).

O despertar para esta problemática deveu-se, em grande parte, à emergência do movimento feminista. Dedicando-se uma maior atenção à mulher e às suas histórias de vida, emergiram frequentes relatos de mulheres dando conta de experiências abusivas vivenciadas durante a infância, o que levou a uma maior atenção ao abuso sexual de crianças, e, de uma forma particular, às situações de incesto pai-filha (Armstrong, 1978, cit. in Fergusson e Mullen, 1999; Butler, 1978, cit. in Fergusson e Mullen, 1999; Rush, 1974, 1980, cit. in Fergusson e Mullen, 1999; Russel, 1986 cit. in Fergusson e Mullen, 1999).

O confronto da sociedade com um problema que a ela pertencia foi levado a cabo pelas vozes das mulheres adultas que recordavam e expunham a sua vitimização e testemunhavam o impacto desta na sua vida. Salienta-se que o papel central não era

ainda desempenhado pelas crianças que, nesse mesmo período de tempo, vivenciassem situações abusivas. Por essa razão, e ainda que esta redescoberta do abuso sexual de crianças, protagonizada por mulheres vitimizadas na infância, tenha, indubitavelmente, constituído um ponto de partida importante no direccionamento, quer da investigação empírica quer das políticas sociais, ele traduziu-se num investimento social e financeiro dirigido ao tratamento dos adultos, em detrimento da protecção e tratamento das crianças abusadas (Fergusson e Mullen, 1999).

Um dos principais contributos desta fase reside na validação dos relatos retrospectivos, contrariando as opiniões mais cépticas que punham em causa a capacidade do adulto recordar e relatar acontecimentos da infância (Fergusson e Mullen, *idem*)

Nos anos 80, verificou-se um crescente interesse por parte dos media relativamente ao abuso sexual de crianças. Este interesse decorreu da consciencialização da significância da prevalência do abuso sexual e da gravidade das suas repercussões para as vítimas. O abuso sexual de crianças começou, então, a ser entendido pelos actores sociais, em geral, e pelos profissionais com contacto mais directo com essas situações (polícias, médicos, etc.) como um problema social de relevo (Haugaard e Reppuci, 1988 cit. in Fergusson e Mullen, 1999; McDevitt, 1996 cit. in Fergusson e Mullen, 1999).

Como primeira consequência desta fase de difusão mediática, a definição de abuso sexual de crianças começou a compreender um alargado número de situações que passaram a ser consideradas abusivas. Concomitantemente, a comunicação social transmitiu ao público a ideia de que um número significativo de mulheres adultas teria sido abusado enquanto criança, uma vez que difundiam recorrentemente histórias de vitimização. Este facto conduziu o público a assumir que um grande número de crianças estaria exposta a situações abusivas, e que estas eram, de um modo geral, da

responsabilidade de familiares e, não raras vezes, do próprio pai (Fergusson e Mullen, 1999).

O processo de mediatização da problemática do abuso sexual de crianças, que se verificou nos anos 80, teve como principal benefício a crescente consciencialização para a importância social deste problema e, conseqüentemente, para a necessidade urgente de encontrar meios e formas para lidar com ele. Por outro lado, a abordagem dos *media* foi, por vezes, exagerada, resultando, em certas circunstâncias, em situações de excesso de zelo profissional na tentativa de identificar os casos de abuso sexual e os seus perpetradores (Ceci e Bruck, 1995, cit. in Fergusson e Mullen, 1999; Green, 1986, cit. in Fergusson e Mullen, 1999).

Com a aproximação do final dos anos 80, nos EUA, a investigação existente tinha já permitido concluir que: a) o abuso sexual de crianças não era incomum; b) as crianças provenientes de determinados contextos sociais e familiares tinham um risco aumentado de serem vitimizadas; e c) esta vitimização estava, por sua vez, associada a um maior risco de desenvolver problemas de saúde mental (Fergusson e Mullen, 1999).

Na sequência destas conclusões surgiu a necessidade de criar estruturas específicas para dar resposta às suas necessidades de terapia e apoio (Goodyear-Smith, 1993 cit. in Fergusson e Mullen, 1999).

Paralelamente a este processo de consolidação, assistiu-se a uma mudança na área da investigação. Até esta fase, os investigadores que se debruçavam sobre a questão da prevalência do abuso direccionavam os seus trabalhos para a avaliação e classificação do abuso sexual, bem como para o impacto da vivência de uma situação abusiva em crianças e adultos. Esta fase veio, acima de tudo, questionar a eficácia dos programas terapêuticos utilizados no tratamento das vítimas de abuso sexual. Esta é, ainda hoje, uma questão que merece particular atenção por parte dos psicólogos que lidam com esta problemática (Fergusson e Mullen, 1999).

A última etapa da história do abuso sexual de crianças envolve, segundo o ponto de vista de Scott (1995, cit. in Fergusson e Mullen, 1999), um processo de reificação. Fergusson e Mullen (1999) descrevem o processo de reificação do abuso sexual como a transformação deste conceito em algo rígido, com características objectivas, indubitavelmente definidas e facilmente identificáveis. Na actualidade, verifica-se que o abuso sexual de crianças é reconhecido como uma problemática de interesse público, alvo da atenção dos *media*, dos profissionais da área e do público em geral. Não existem dúvidas sobre a sua existência nem sobre o impacto que esta experiência tem nas suas vítimas (Fergusson e Mullen, *idem*).

Todavia, apesar dos aspectos positivos que decorrem deste processo, é importante ter em conta que o abuso sexual de crianças não é um síndrome que permita a sua identificação pela presença de um determinado número de sintomas e que a definição desta problemática não reúne consenso. Assim sendo, esta reificação tem consequências que em nada contribuem para a clarificação da problemática do abuso sexual de crianças.

Almeida (2003) chama a atenção para os perigos desta reificação, espelhados, por exemplo, na confusão conceptual que parece existir entre pedofilia e abuso sexual de crianças. Recorrentemente, a comunicação social – e também alguns profissionais das áreas médica, psicológica e social - relatam situações de abuso sexual rotulando-os como pedofilia. Estes conceitos não são, contudo, sobreponíveis, apesar da relação existente entre o segundo e o primeiro, sendo fundamental percebê-los separadamente. Enquanto que o abuso sexual de crianças, cujo conceito será posteriormente aprofundado, é um comportamento, uma prática de actos de carácter sexual entre um adulto e uma criança que não tem ainda a capacidade para se auto-determinar sexualmente, a pedofilia está classificada como uma doença, uma psicopatologia integrada nas parafilias (cf. DSM-IV), tratando-se, por isso, de uma perturbação

psicopatológica, que poderá concretizar-se, ou não, em comportamentos de abuso sexual. Não se contesta, obviamente que existam pedófilos que pratiquem actos de abuso sexual, mas é preciso não esquecer que a maioria deles é perpetrada por indivíduos sem patologia psicológica ou psiquiátrica, pelo que, não distinguir abuso sexual de pedofilia é olhar de uma forma enviesada e redutora para a problemática do abuso sexual de crianças (Almeida, *idem*; Manita, 2003). E é também correr o risco de não criar as condições necessárias para a protecção de um vasto conjunto de crianças abusadas por familiares sem perturbação psicopatológica, sem outros comportamentos desviantes e socialmente bem integrados.

Outra questão que decorre da reificação é a associação que frequentemente se faz entre abuso e homossexualidade. Esta associação não é fundamentada empiricamente, uma vez que o abuso é sobretudo praticado por indivíduos heterossexuais, praticado sobretudo por indivíduos do sexo masculino sobre vítimas maioritariamente do sexo feminino (Manita, *idem*).

Estas questões são consequências daquilo que Fergusson e Mullen (1999) designam como reificação do abuso sexual de crianças e revelam que, mesmo numa época em que o abuso é merecedor de atenção e é alvo de interesse público e científico, alguns erros continuam a persistir. Se a sua maior visibilidade e discussão pública é positiva porque confronta a sociedade com a realidade do abuso sexual de crianças, ela assume também uma dimensão negativa quando dá origem a concepções erradas sobre este fenómeno, que se transformam depois em mitos. Parece, assim, existir ainda um longo caminho a percorrer no que diz respeito à clarificação desta problemática. Esse caminho afigura-se fundamental para a compreensão das características e consequências do abuso sexual de crianças, logo, para a sua prevenção e para a intervenção junto das vítimas e agressores.

1.2. Definindo o abuso sexual de crianças

A falta de consenso relativamente ao conceito de abuso sexual de crianças é uma questão central nesta problemática. A literatura demonstra que existe uma grande variabilidade de definições que resultam de critérios diferentes (Fávero, 2003; Fergusson e Mullen, 1999; Miller-Perrin e Perrin, 1999; Conte, 1991; Machado, 2003; Bonner, 1992; Browne e Finkelhor, 1986; Alberto, 2002).

As dificuldades de conceptualização deste fenómeno dizem respeito, sobretudo, a duas dimensões que pautam a maioria das definições apresentadas pelos profissionais que trabalham as questões relativas ao abuso sexual de crianças: 1) a diferença de idades entre a vítima e o perpetrador (que se traduz numa diferença desenvolvimental significativa); e 2) os comportamentos sexuais considerados abusivos (Conte, 1991; Millier-Perrin e Perrin, 1999; Furniss, 1993).

Assim, no que diz respeito à diferença de idades, um número significativo de autores considera necessária uma diferença de 5 anos entre o perpetrador e a vítima para que se esteja perante uma diferença desenvolvimental significativa entre estes e, como tal, se possa considerar abuso sexual (Browne e Finkelhor, 1986; Conte, 1991; Greenwald e Cado, 1992, cit. in Fávero, 2003; Yeager e Lewis, 1997, cit. in Fávero; Wolfe *et col.*, 1989, cit. in Carmo, Alberto e Guerra, 2002; Wyatt *et col.*, 1992, cit. in Carmo, Alberto e Guerra, 2002). No entanto, existem autores (e.g. Bagley e Ramsay, 1986, cit. in Chew, 1998) que defendem que as situações em que se verifica apenas uma diferença de três anos devem também ser consideradas como abusivas. Outros autores fazem, ainda, referência ao abuso sexual entre pares (Cantwell, 1995, cit. in Fávero,

2003; Lopez, 1995, cit. in Fávero, 2003; Kellog e Hoffman, 1997, cit. in Fávero, 2003), sendo que, nesta circunstância, a diferença de estatuto e de poder existente entre as duas crianças e a avaliação que a vítima faz da situação devem ser igualmente considerados para que esta possa ser definida como abuso. A respeito do abuso entre pares, Manita (2003) salienta a existência de dificuldades na definição de diferença desenvolvimental significativa, colocando a questão de “*como definir e/ou quantificar, mesmo à luz dos mais recentes conhecimentos da Psicologia do Desenvolvimento, uma diferença significativa no desenvolvimento cognitivo e afectivo de duas crianças de, por exemplo, 5, 8 ou 10 anos?*” (Manita, *idem*, p. 230).

Para além da diferença de idades, a falta de consenso também se verifica no que concerne aos comportamentos sexuais considerados abusivos. A maioria dos autores (e.g. Adams, 1991, cit. in Fávero, 2003; Barudy, 1998, cit. in Fávero, 2003; Chew, 1998; Manita, *ibidem*; Magalhães, 2002; Miller-Perrin e Perrin, 1999) considera abuso sexual todos os comportamentos sexualizados com crianças, envolvendo ou não contacto físico, integrando neste conceito os contactos sexuais directos (e.g. penetração vaginal, oral ou anal) e os contactos sexuais indirectos (e.g. masturbação, exposição dos genitais à criança, coagir a criança a ter relações sexuais com terceiros, exploração através de pornografia infantil). No entanto, é possível encontrar na literatura autores que excluem da definição de abuso sexual os comportamentos que não implicam contacto físico entre a vítima e o abusador (e.g. Fleming, Mullen e Bammer, 1997, cit. in Fávero, 2003; Mian, Marton e LeBaron, 1996, cit. in Fávero, 2003).

Relativamente aos comportamentos abusivos, as diferenças socioculturais entre os diferentes grupos onde o abuso sexual ocorre constituem mais um obstáculo à universalidade de critérios. A este respeito, Conte (1991) salienta que, face à necessidade de distinguir se um dado comportamento constitui, de facto abuso, sexual, não é possível ignorar a variabilidade dos comportamentos com teor sexual que são

considerados aceitáveis em determinados contextos sociais, culturais e familiares. Assim, a existência de uma única definição de abuso sexual é também inviabilizada pelas diferenças sociais, culturais e mesmo morais que tornam impossível estabelecer de uma forma universal as condutas consideradas abusivas (Yates, 1978, cit. in Fergusson e Mullen, 1999; Conte, 1991; Carmo, Alberto e Guerra, 2002). Perante este facto, alguns autores (e.g. Miller-Perrin e Perrin, 1999; Conte, 1991) referem que, para determinar se um comportamento é abusivo ou não, é necessário avaliar a intenção do perpetrador. Todavia, parece claro que, se em determinadas situações essa avaliação não é difícil, noutras apresenta dificuldades de operacionalização.

Uma das definições mais frequentemente referidas na literatura é a proposta pelo National Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN) que define o abuso sexual de crianças como *“quaisquer contactos ou interações entre uma criança e um adulto, quando a criança é usada para a satisfação sexual do abusador ou outra pessoa. O abuso pode ser cometido entre menores, desde que o agressor seja significativamente mais velho que a vítima, ou está numa posição de poder e controlo sobre outra criança”* (Miller-Perrin e Perrin, 1999, p. 103).

Finkelhor (1984, cit. in Carmo, Alberto e Guerra, 2002) postula que na definição de abuso sexual de crianças se devem considerar como principais aspectos: a) a utilização da criança por alguém mais velho para actividades que visam a gratificação sexual; b) a imaturidade da criança/adolescente, que a impede de se auto-determinar e dar o seu consentimento para tais actividades, sendo que o estágio de desenvolvimento em que se encontra a impossibilita de compreender e avaliar o que está a vivenciar; e c) o aproveitamento de uma situação de diferencial de poder em que a criança se encontra, quer pela sua dependência em relação ao abusador, quer pelo estatuto de autoridade que este possui.

No que diz respeito à definição de abuso sexual, é importante ter ainda em conta que as situações abusivas podem ter, ou não, um carácter coercivo, verificando-se, ou não, o recurso à ameaça física e/ou verbal (Browne e Finkelhor, 1986, Giarretto, 1982, cit. in Carmo, Alberto e Guerra, 2002).

O abuso sexual pode, ainda, ser constituído por um único episódio; ser uma situação ocasional (ter ocorrido duas a três vezes, habitualmente sem relação entre si); ou ser continuado, mantendo-se durante um período de tempo mais ou menos prolongado e, geralmente, cometido pelo(s) mesmo(s) abusador(es) (Alberto, 2000; Manita, 2003).

O abuso sexual é considerado intra-familiar quando as práticas de índole sexual ocorrem entre familiares, independentemente do seu grau de parentesco (Manita, 2003; Cunha, 2000; Magalhães, 2002; Russel, 1983). Russel (1983, cit. in Cunha, *idem*, p. 3) afirma, a respeito da definição de abuso sexual intra-familiar, que *“apesar de esta definição supor ou implicar uma afinidade biológica/genética entre o adulto e a criança, mais ou menos afastada, ela costuma integrar qualquer indivíduo que assuma um papel familiar na vida da criança, como seja um padrasto ou um pai adoptivo.”*

O abuso extra-familiar diz respeito ao abuso sexual perpetrado por indivíduos externos à esfera familiar, independentemente da intimidade existente entre estes e a criança, que poderá ser maior, menor ou mesmo inexistente (e.g. uma ama, um vizinho ou um desconhecido) (Cunha, *ibidem*; Russel, 1983).

A dificuldade em obter uma definição consensual de abuso sexual e a falta de critérios comuns, produzindo elevada variabilidade nas definições, tem dado origem a estudos feitos com base em conceitos e amostras com características distintas, o que se traduz, por um lado, em diferenças, por vezes significativas, ao nível dos resultados e, por outro lado, na impossibilidade de os comparar (Gold, Hughes e Swingle, 1996, cit.

in Fávero, 2003; Bonner, 1992). Esta realidade tem prejudicado a investigação nesta área e condicionado o avanço do conhecimento desta problemática.

1.3. As características do abuso sexual intra-familiar

As investigações acerca das características do abuso sexual de crianças sugerem que o abuso extra-familiar e o abuso intra-familiar apresentam diferenças no que diz respeito a) à gravidade do abuso, b) ao recurso a violência física e verbal, c) ao sexo e à idade das vítimas, e d) à duração do abuso.

No que concerne à gravidade do abuso, a literatura sugere que o abuso intra-familiar tende a prolongar-se mais no tempo, verificando-se maior frequência nos episódios abusivos. Estes dados parecem indiciar que as acções abusivas que ocorrem no contexto familiar são mais intrusivas (Erickson, Walbet e Videl, 1988, cit. in Fisher e MacDonald, 1998). Contudo, dados encontrados por Russel (1983) e por Fisher e MacDonald (*idem*) não são consistentes com esses indícios, sugerindo que os abusos que ocorrem no contexto familiar tendem a não ser tão graves. Não obstante, a escalada abusiva que se verifica no abuso intra-familiar dá, progressivamente, origem à prática de actos sexuais considerados tão ou mais graves do que os que habitualmente ocorrem no abuso extra-familiar (Fisher e MacDonald, *ibidem*).

A investigação sugere, também, que o uso da força está mais presente nos casos de abuso extra-familiar. Contudo, no abuso intra-familiar o recurso a violência física e/ou verbal está igualmente patente, sobretudo quando as vítimas são mais velhas (12/14 anos) (Fisher e MacDonald, 1998; Russel, 1983).

Fisher e MacDonald (1998) apresentaram resultados que apontam para uma maior duração do abuso intra-familiar, sendo que apenas 24% das situações abusivas no

contexto familiar envolvem apenas um incidente abusivo. Este facto é atribuído quer à maior acessibilidade das vítimas quer a uma maior dificuldade de revelação que se verifica nestes casos.

No que diz respeito ao sexo, enquanto alguns autores apresentam resultados que sugerem que, comparativamente com as vítimas do sexo masculino, as crianças do sexo feminino são mais frequentemente vítimas de abuso intra-familiar (eg. De Jong, Hervada e Emmett, 1983, cit. in Fisher e MacDonald, 1998), Fisher e MacDonald, 1998, num estudo mais recente, não encontraram diferenças significativas relativamente a este aspecto.

Relativamente à idade das vítimas, na generalidade, os resultados das investigações sugerem que as crianças mais jovens são mais frequentemente vítimas de abuso sexual no contexto familiar (De Jong, Hervada e Emmett, 1983, cit. in Fisher e MacDonald, 1998; Goddard, 1988, cit. in Fisher e MacDonald, 1998; Mian, Wehrspann, Klajner-Diamond, Le Baron e Winder, 1986; cit. in Fisher e MacDonald, 1998). Mais recentemente, um estudo de Fisher e MacDonald (1998) demonstrou que as vítimas de abuso sexual intra-familiar são, em média, três anos mais novas que as vítimas de abuso extra-familiar (7 anos e 10 anos respectivamente). Estes dados parecem ser explicados pelo facto de as crianças mais novas, por estarem mais tempo em casa, serem mais acessíveis ao abuso intra-familiar.

Em síntese, esta breve análise do abuso intra-familiar demonstra que, quando comparado com o abuso extra-familiar, para além do primeiro ser praticado por indivíduos que têm com a criança laços afectivos, à partida, mais profundos, parece também apresentar características diferentes quer no que diz respeito às vítimas, quer no que diz respeito ao comportamento dos ofensores e às dinâmicas inerentes a este abuso.

1.4. Teorias explicativas do abuso sexual de crianças

Encontram-se na literatura várias teorias que procuram explicar o abuso sexual de crianças. De uma maneira geral, são referidas 4 grandes teorias explicativas do abuso sexual, sendo cada uma delas desenvolvida a partir de diferentes níveis de investigação e decorrente de orientações teóricas distintas: a teoria psicodinâmica (que constitui a primeira proposta explicativa do abuso sexual de crianças), a teoria sistémica familiar, a teoria feminista e a teoria empírica (Cunha, 2000; Fávero, 2003).

Das formulações teóricas referidas destaca-se o Modelo das 4 Pré-condições de Finkelhor (1984) que se integra nas abordagens empíricas. Finkelhor (*idem*) propôs um modelo explicativo do abuso sexual de crianças que resulta da conjugação de factores causais identificados por outros investigadores, integrando factores individuais e familiares da vítima, factores individuais do abusador, bem como factores sociais e culturais (Lanyon, 1991; Sanderson, 1995).

Finkelhor (*ibidem*) desenvolveu um modelo hierárquico e multi-factorial, considerando que as causas do abuso sexual de crianças podem ser agrupadas em 4 pré-condições, sem as quais a concretização do abuso não se verifica.

A primeira pré-condição diz respeito aos factores motivacionais. O abusador tem de experimentar excitação sexual quando se encontra na presença de crianças. Relativamente a esta pré-condição, Finkelhor (1984) afirma que estão incluídas três componentes motivacionais: o abuso sexual surge com a necessidade de satisfazer carências emocionais profundas; como a única forma de conseguir gratificação sexual; ou na sequência de um bloqueio de outras formas de sentir realização sexual.

Como segunda pré-condição, o abusador tem de superar as inibições internas. Do ponto de vista individual, as inibições internas podem ser ultrapassadas através do consumo de álcool ou drogas, ou ser atenuadas por distúrbios emocionais. No plano sociocultural, a ausência de inibições internas resulta da aceitação de que a criança deve obedecer aos adultos, da tolerância social que se verifica relativamente ao interesse sexual por crianças e da defesa de um funcionamento familiar patriarcal.

A superação de inibições externas constitui, a terceira pré-condição. Para que o abuso aconteça tem de existir uma oportunidade externa, que ocorre quando se verifica, por exemplo, a ausência de terceiros, a falta de supervisão dos pais ou o isolamento social da família da vítima.

A quarta e última pré-condição está relacionada com a vulnerabilidade da criança, da qual decorre a sua maior ou menor capacidade para resistir ao abuso. A carência emocional da criança constitui um dos principais factores que aumentam esta vulnerabilidade, nomeadamente a privação de afecto. Do ponto de vista sociocultural, contribuem para a pouca resistência da criança ao abuso sexual, a ausência de poder social da criança, a escassa educação sexual e a falta de informação sobre o abuso sexual. Quando estes factores não estão presentes, e se verifica resistência por parte da criança, o abusador utiliza a coerção para concretizar os seus objectivos.

Em suma, o modelo de Finkelhor (1984) explica o abuso sexual de crianças como sendo, fundamentalmente, a expressão das motivações e necessidades psicológicas do abusador, bem como uma resposta à estrutura social.

É, ainda, de salientar que a proposta explicativa de Finkelhor tem como característica fundamental a sua flexibilidade, que se traduz na possibilidade de integrar novos factores à medida que se avança no conhecimento da problemática do abuso sexual de crianças (Sanderson, 1995).

Para além do modelo de Finkelhor, importa abordar, ainda que de uma forma breve, as teorias psicodinâmica, sistémica e feminista, identificando as suas principais linhas teóricas.

Relativamente à abordagem psicodinâmica, evidencia-se a explicação teórica formulada por Groth (Groth *et al.*, 1982, cit. in Lanyon, 1991). Este autor defende que as motivações do abusador não são de natureza puramente sexual, mas sim o resultado de acontecimentos do passado mal resolvidos e da expressão de necessidades não sexuais. Partindo deste pressuposto, refere que as razões para o abuso são várias, destacando a necessidade de lidar com sentimentos de impotência e necessidades de afecto mal direccionadas (Cunha, 2000; Lanyon, 1991). Groth (Groth *et al.*, 1982, cit. in Lanyon, 1991) distingue dois tipos de abusadores: o regressivo (que, apesar de ter desenvolvido uma orientação sexual adequada à idade, sob determinadas condições se envolve sexualmente com crianças como consequência de uma regressão) e o fixo (para quem a criança representa o seu interesse sexual primário, sendo que, do ponto de vista do desenvolvimento psicosexual, se verificou uma fixação em estádios de desenvolvimento anteriores).

No que diz respeito à teoria sistémica, esta abordagem explica o abuso sexual de crianças como a consequência de uma disfunção familiar. Segundo Sanderson (1995), uma família disfuncional caracteriza-se, por exemplo, pela ausência de uma hierarquia considerada socialmente normal, por uma inversão dos papéis entre a mãe e a filha, pela ausência de limites entre as gerações. De acordo com a teoria sistémica, o abuso sexual é apenas um dos sintomas de uma família que, enquanto unidade, é patológica. Deste modo, todos os elementos da família, mesmo que não estejam directamente implicados na situação abusiva, contribuem de algum modo para a ocorrência do abuso, nomeadamente a mãe (Sanderson, *idem*).

A perspectiva feminista sugere que a questão central do abuso sexual de crianças é o lugar de poder que o homem ocupa na família, defendendo que o abuso sexual é a expressão do modelo patriarcal da sociedade e da desigual distribuição de poder entre o homem e a mulher, e entre os adultos e as crianças. Refere que a mãe da criança abusada é, habitualmente, uma mulher oprimida e dependente de um marido com dificuldades de socialização e de relacionamento interpessoal, que assume na estrutura familiar um papel de poder. O controlo que o marido assume no contexto familiar traduz o modelo tradicional de domínio patriarcal. Este homem, através de ameaça, violência física ou coação sexual, exige não só obediência, mas também resposta para as suas necessidades emocionais e sexuais. Tendo em conta estes pressupostos, a teoria feminista defende que o abuso sexual de crianças é o reflexo de um sistema sócio-familiar que permite e incentiva o poder masculino (Sanderson, *ibidem*).

1.5. As causas do abuso sexual de crianças

O abuso sexual de crianças é um fenómeno complexo, não sendo possível identificar uma etiologia específica. Assim sendo, os modelos etiológicos do abuso identificam um conjunto de factores de risco que aumentam a probabilidade do abuso acontecer. Wurtele e Miller-Perrin (1992, cit. in Wurtele, 1997) elaboraram uma lista de factores de risco que dizem respeito ao abusador, à criança, à estrutura familiar e à estrutura social e cultural.

Relativamente ao abusador, salientam-se os factores que predis põem um indivíduo a abusar sexualmente de uma criança: a) atracção sexual por crianças; b) falta de preocupação empática em relação às crianças; c) dificuldade em controlar os impulsos; d) história de abuso na infância; e) poucas competências sociais; f)

necessidade de poder e controlo; e g) sentimentos de inadequação, solidão e dependência (Wurtele e Miller-Perrin, 1992, cit. in Wurtele, 1997).

No que diz respeito à criança, evidenciam-se os seguintes factores que a tornam mais susceptível ao abuso: a) elevada necessidade de atenção ou afecto; b) baixa auto-estima; c) vítima de negligência emocional; d) passividade; e) pouca capacidade de decisão ou de resolução de problemas; f) isolamento; e g) falta de conhecimento sobre os comportamentos sexuais apropriados (Wurtele e Miller-Perrin, 1992, cit. in Wurtele, 1997).

Em relação à família da criança, distingue-se um conjunto de características que contribuem para aumentar a probabilidade do abuso ocorrer: a) expectativas desadequadas sobre as responsabilidades da criança (e.g. inversão dos papéis); b) supervisão deficiente ou insuficiente; c) padrões de comunicação pobres; e d) falta de privacidade (Wurtele e Miller-Perrin, 1992, cit. in Wurtele, 1997).

Por último, os factores de risco descritos podem ser potenciados por características socioculturais, das quais se destacam: a) falta de educação sexual no sistema educativo; b) falta de suporte social às famílias; c) domínio e poder masculino nas relações sexualizadas; e d) um sistema legal que protege pouco as crianças (Wurtele e Miller-Perrin, 1992, cit. in Wurtele, 1997).

O conhecimento dos factores correlacionados com o abuso é fundamental, uma vez que permite traçar planos preventivos e, deste modo, diminuir a incidência do abuso sexual de crianças.

1.6. As dinâmicas do abuso sexual de crianças

O abuso sexual de crianças encerra complexas dinâmicas que remetem ao silêncio as crianças que dele são vítimas. A não revelação do abuso traduz-se, não raras vezes, em situações abusivas repetidas e mais alargadas no tempo, sendo que, paralelamente, protela a intervenção (Goodman-Brown, Edelstein, Goodman, Jones e Gordon, 2003). Assim, importa perceber quais são as dinâmicas inerentes ao abuso sexual, para compreender as razões que silenciam as crianças.

1.6.1. O síndrome do segredo

O silêncio da criança vítima de abuso sexual resulta, segundo Furniss (1993), de um conjunto de dinâmicas inerentes ao abuso, que este autor designa de *síndrome do segredo*. Este síndrome envolve aspectos relacionados com a interacção da criança consigo mesma, com o abusador e com o meio em que se encontra inserida. Nesta dinâmica, que enclausura as crianças no silêncio, estão implicados factores internos e factores externos à própria situação abusiva (Furniss, 1993; Manita, 2003; Machado, 2003; Alberto, 2004).

Relativamente aos factores externos, salienta-se a) a falta de evidências médicas que fundamentem o abuso, b) o insucesso de tentativas anteriores de revelação, c) as ameaças, estratégias de manipulação e violência, utilizadas pelo abusador e, d) o medo que as crianças sentem em relação às consequências que podem resultar da revelação, para si próprias, para as suas famílias e para o abusador (sobretudo quando se trata de abuso intra-familiar) (Manita, 2003; Machado, 2003; Alberto, 2004).

Para além destes factores, fazem parte da situação abusiva dinâmicas internas, sobretudo em situações de abuso continuado e intra-familiar. A este respeito destacam-

se três dinâmicas que reforçam o segredo (Manita, 2003; Machado, 2003; Alberto, 2004): a) a ocorrência do abuso em contextos com poucos estímulos sensoriais (e.g. a ausência de terceiros, ambientes com pouca luz e sem se verificar contacto ocular); b) a “transformação do abusador noutra pessoa”, resultante da modificação do seu comportamento habitual aquando da situação abusiva, quer no que diz respeito ao tom de voz e aos padrões de linguagem, quer no que concerne à linguagem não verbal (gestos e expressão facial); e c) a introdução de “rituais de entrada e de saída” da situação abusiva (frases, ordens, comportamentos e atitudes estereotipadas) que, ao delimitar espacial e temporalmente o abuso, alimentam nas crianças a sensação de que o que vivem naquele contexto é distinto da sua experiência comum de vida e, por isso, potencialmente irreal.

Estas dinâmicas levam, muitas vezes, as crianças a experimentar estados alterados de consciência e/ou processos dissociativos, psicológicos e corporais, como as únicas formas que encontram para lidar com o sofrimento intenso provocado por uma situação de abuso que não compreendem e não são capazes de integrar (Manita, 2003; Machado, 2003).

1.6.2. O síndrome de acomodação

O silêncio que caracteriza a situação abusiva decorre, igualmente, do que Summit (1983) designa de síndrome de acomodação ao abuso. Este síndrome explica as razões que conduzem as crianças a manter-se na situação abusiva, não revelando o abuso que as vitima. De acordo com Summit (*idem*), a situação de impotência em que a criança se encontra contribui de forma decisiva para o seu silêncio. Importa não esquecer que a criança vivencia uma situação que não compreende e que é imposta por alguém que, de alguma forma, pelo estatuto ou pelo papel que desempenha na sua vida

ou pela coação que utiliza, exerce poder sobre ela. Às crianças vítimas de abuso sexual, resta apenas, perante a impotência que sentem para pôr fim à experiência abusiva, o desenvolvimento de um esforço de adaptação e acomodação ao abuso. Esta necessidade de acomodação é reforçada face a processos de revelação que, para além de serem, logo à partida, complicados e difíceis para a criança, são, frequentemente, mal sucedidos. A falta de sucesso da revelação acontece quer porque as palavras (ou os sinais) da criança não são valorizadas ou consideradas verdadeiras, quer porque perante as consequências da revelação para a estrutura familiar, para si própria ou para o abusador, a criança sente que não tem outra alternativa a não ser desmentir o que tinha afirmado. Depois de uma revelação que falha, a criança fica ainda mais aprisionada na sua vitimação, sentindo-se ainda mais incapaz de lhe pôr um fim (Summit, *ibidem*).

Summit (1983) salienta que, não raras vezes, a acomodação ao abuso leva a criança a representar o abusador, não só como alguém que é mau, aquele que lhe faz mal, mas também, ao mesmo tempo, como a pessoa que lhe dá atenção, numa tentativa de sobreviver psicologicamente ao abuso.

O síndrome de acomodação constitui, assim, um esforço adaptativo que a criança faz, de forma a garantir a sua sobrevivência ao abuso sexual. Todavia, salienta-se que este processo de acomodação acentua o sentimento de culpabilidade da criança e torna mais difícil o caminho para a saída da situação abusiva (Machado, 2003).

1.6.3. A revelação do abuso pela criança

Tendo em conta que, na maioria dos casos de abuso sexual, as evidências físicas são inexistentes ou inconclusivas (Bays e Chadwick, 1993, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Berenson, Heger e Andrews, 1991, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Magalhães *et al.*, 1998), a tomada de conhecimento da situação abusiva

só acontece quando a criança a revela (Berliner e Conte, 1995, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Lamb e Edgar-Smith, 1994, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Roesler e Wind, 1994, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Russell, 1983 cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Reiser, 1991, cit. in DeVoe e Faller, 1999). Todavia, as crianças vítimas de abuso sexual vivenciam, frequentemente, sentimentos exacerbados de culpabilidade, medo e vergonha que as levam a silenciar a sua experiência (Sauzier, 1989 cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Summit, 1983 cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003).

A investigação diz-nos que as crianças tendem a não revelar o abuso de que são vítimas e, por vezes, a negar que o abuso aconteceu (Sorenson e Snow, 1991, cit. in Bradley e Wood, 1996; Summit, 1983, cit. in Bradley e Wood, 1996; Furniss, 1993). Elliott e Brière (1994, cit. in Carnes, Wilson e Nelson-Gardel, 1999) demonstraram no seu estudo que 34% das crianças com fortes evidências físicas de abuso sexual não revelaram a sua vitimação.

No entanto, apesar de negarem a sua ocorrência naquele momento, muitas crianças afirmam mais tarde que, efectivamente, tinham sido vítimas de abuso sexual (Sorenson e Snow, 1991, cit. in Bradley e Wood, 1996; Summit, 1983, cit. in Bradley e Wood, 1996).

Myers (1992, cit. in Bradley e Wood, 1996) defende que a negação, a retractação e a posterior reafirmação, que ocorrem com frequência, contribuem para a descredibilização do testemunho da criança e, conseqüentemente, podem condicionar a resposta do sistema judicial.

Assim, e na medida em que é reconhecido o papel fundamental dos relatos das crianças na avaliação dos factos abusivos, vários investigadores têm vindo a tentar compreender os contornos complexos dessa revelação.

1.6.3.1.Revelação: um processo ou um momento?

A literatura demonstra que alguns autores compreendem a revelação como um momento distinto e identificável em que a criança relata a vitimação (Bradley e Wood, 1996, cit. in DeVoe e Faller, 1999; Ceci e Bruck, 1995, cit. in DeVoe e Faller, 1999). No entanto, vários estudos têm apresentado evidências de que a revelação é um processo evolutivo (Berliner e Conte, 1990, cit. in DeVoe e Faller, 1999; Koverola e Foy, 1993, cit. in DeVoe e Faller, 1999; Lawson e Chaffin, 1992, cit. in DeVoe e Faller, 1999; Sorenson e Snow, 1991, cit. in DeVoe e Faller, 1999; Summit, 1983, cit. in DeVoe e Faller, 1999).

De acordo com Summit (1983, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005) e com o Síndrome de Acomodação que descreveu, a revelação é um processo que, no seu desenvolvimento, envolve a negação, a retractação e a reafirmação. Este facto, deriva do pressuposto de que as crianças se retraem na revelação do abuso como resultado do processo que vivenciam para lidar com a experiência abusiva (Bradley e Wood, 1996). Todavia, Summit (*idem*) não apresentou dados científicos que consubstanciem a sua perspectiva da revelação. Posteriormente, Sorenson e Snow (1991, cit. in Bradley e Wood, 1996) realizaram um estudo empírico com 117 casos de abuso sexual, cujas alegações de abuso foram sustentadas por evidências médicas ou confissão do abusador, tendo analisado os padrões da revelação das vítimas. Do total da amostra, estes autores verificaram que apenas 11% revelou a vitimação na primeira entrevista de investigação, sem ter passado por uma fase inicial de negação. Concluíram ainda que 22% das crianças se retraiu e desmentiu os seus relatos iniciais, sendo que 92% reafirmou mais tarde as suas primeiras alegações. Os resultados desta investigação sugerem, assim, e

em consistência com Summit (*ibidem*), que a revelação é um processo dinâmico e que incluirá cinco fases: negação inicial; tentativa de revelação ou relutância em discutir o abuso; revelação activa ou um relato completo sobre o abuso; retractação das alegações iniciais e reafirmação das mesmas (Bradley e Wood, 1996; DeVoe e Faller, 1999).

Vários autores apresentam sugestões explicativas para a negação e a reafirmação no processo de revelação. Koverola e Foy (1991, cit. in Bradley e Wood, 1996), por exemplo, sugerem que as crianças vítimas de abuso com Perturbação de Stress Pós-Traumático negam a sua vitimação por se encontrarem numa fase de evitamento. Outros autores sugerem, ainda, que a negação é uma forma de tentar esquecer a experiência abusiva (Gonzalez, Waterman, Kelly, McCord e Oliveri, 1993, cit. in Bradley e Wood, 1996).

Contudo, numa investigação realizada por Bradley e Wood (1996), os dados encontrados contrariam de certa forma os resultados de Sorenson e Snow (1991, cit. in Bradley e Wood, 1996), uma vez que não sugerem que a revelação seja um processo *quasi-desenvolvimental*, com uma sequência progressiva de fases para resolver, sendo que a negação e a retractação, apesar de se verificarem, parecem não apresentar um padrão sequencial característico.

Salienta-se, ainda, que, no que diz respeito à retractação, London, Bruck, Ceci e Shuman (2005), numa análise de vários estudos relacionados com a revelação, demonstraram que, sendo certo que algumas crianças desmentem os seus relatos iniciais, na realidade, apenas uma minoria o faz.

1.6.3.2. A revelação durante a entrevista de investigação

No contexto dos procedimentos judiciais, a entrevista de investigação tem como objectivo principal a averiguação dos factos. Pretende avaliar e explorar a veracidade

das alegações e as hipóteses alternativas a partir do relato da criança e das suas respostas às questões que, por serem consideradas pertinentes, são colocadas. Relativamente à revelação, é importante ter em conta o que a literatura nos diz sobre a sua ocorrência durante a entrevista de investigação, uma vez que esta representa um momento formal e, como tal, se distingue dos contextos informais (e.g. escolar ou familiar) em que a criança possa, eventualmente, já ter revelado o abuso. Salienta-se, também, que, para além das características distintas da entrevista de investigação (e.g. o facto de ser realizada por alguém que a criança não conhece), importa ter em conta que a revelação neste contexto assume uma maior relevância no processo de determinação da verdade dos factos relativos à alegação de abuso.

Os resultados de vários estudos demonstram que um número significativo de crianças (com percentagens que variam entre os 74% e os 93%), que já tinha revelado o abuso (e.g. a um professor ou a um familiar), volta a fazê-lo no decorrer da entrevista de investigação (Keary e Fitzpatrick, 1994; DeVoe e Faller, 1999; DiPietro *et al.*, 1997, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Gries *et al.*, 1996, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005). Por oposição, a revelação durante a entrevista forense é menos frequente com crianças que não o fizeram anteriormente, encontrando-se na literatura percentagens que variam entre os 7% e os 40% (Keary e Fitzpatrick, 1994; DeVoe e Faller, 1999; DiPietro *et al.*, 1997, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Gries *et al.*, 1996 cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005).

Alguns autores encontraram dados que sugerem que esta tendência se verifica mais frequentemente com as crianças mais velhas (cf. Keary e Fitzpatrick, 1994; Ghetti, Goodman e Eisen, 2002, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005). Keary e Fitzpatrick (*idem*) verificaram, no seu estudo, que 41% das crianças com idades inferiores a 5 anos, que tinham já revelado o abuso, não o fizeram durante a entrevista de investigação. Os autores ressaltam que esta percentagem poderá ser explicada pela

falta de preparação dos investigadores ou inadequação/falta de sensibilidade do tipo de entrevista de investigação utilizada para as especificidades desenvolvimentais das crianças mais novas.

1.6.3.3. Factores que influenciam a revelação

Não só existem muitos casos em que as crianças não revelam a sua vitimação, como se verifica-se também a existência de um número significativo de situações em que as crianças só o revelam muito tempo depois de o abuso acontecer (Farrell, 1988, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Lamb e Edgar-Smith, 1994, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Roesler e Wind, 1994, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Sauzier, 1989, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Smith *et al.*, 2000, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Magalhães *et al.*, 1998). Uma investigação realizada por Elliott e Briere (1994, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005) demonstrou que 75% de crianças vítimas de abuso sexual não o revelou no primeiro ano e que 18% esperou 5 anos para o fazer.

A literatura sugere que existem factores que influenciam o processo de revelação e que explicam a variabilidade encontrada no tempo que as crianças demoram a revelar o abuso (Goodman-Brown *et al.*, 2003; London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; DeVoe e Faller, 1999). De entre estes factores destacam-se a idade, o género, o tipo de abuso (intra-familiar ou extra-familiar), o medo de consequências negativas e a percepção de responsabilidade.

Idade

No que diz respeito à idade da vítima aquando do abuso, e tendo em conta os dados obtidos em várias investigações, não é claro o sentido em que este factor poderá

influenciar, de facto, quer a existência da revelação quer a demora que se verifica até esta acontecer. Bussey e Grimbeek (1995, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003), por exemplo, sugerem que as crianças mais novas, devido ao pouco conhecimento que possuem sobre temáticas sexuais, não compreendem que o abuso é errado e inapropriado e, portanto, tendem a não revelar a sua experiência ou a demorar mais tempo a fazê-lo. Em contrapartida, há autores que postulam que esse desconhecimento e a falta de noção das consequências negativas podem conduzir mais facilmente à revelação por ausência de vergonha ou receio face às consequências da revelação (e.g. Saywitz, Goodman, Nicholas e Moan, 1991, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003). Na realidade, apesar de Smith *et al.* (2000, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005), terem encontrado no seu estudo dados que sugerem que as crianças mais novas demoram mais tempo que as mais velhas a revelar o abuso que as vitimiza, outros autores, tais como Arata (1998, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005), Kellogg e Hoffman (1995, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005), não encontraram nas suas investigações qualquer relação entre a idade e o adiamento da revelação. Deste modo, o factor idade enquanto factor de influência no processo da revelação, parece merecer a atenção de futuras investigações.

Género da vítima

Relativamente ao género, a investigação sugere que os rapazes revelam menos frequentemente que as raparigas e, que, por outro lado, demoram mais tempo a fazê-lo (Finkelhor, Hotaling, Lewis e Smith, 1990, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Lamb e Edgar-Smith, 1994, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; DeVoe e Faller, 1999). Finkelhor (1984, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003) aponta como principais razões para a relutância dos rapazes em revelar o abuso de que foram vítimas, o receio de serem rotulados como homossexuais ou estigmatizados como vítimas. Todavia, e apesar

destas posições, essa tendência não se verificou em vários outros estudos (e.g. DiPetro, Runyan e Fredrickson, 1997, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Keary e Fitzpatrick, 1994, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005), não tendo sido encontrados resultados definitivos que apontem para uma correlação entre o género e a demora em revelar o abuso. Goodman-Brown *et al.* (2003) sugerem que a ausência desta evidência se pode dever ao facto de outras variáveis, tais como a relação com o abusador, terem suprimido a influência do género no processo de revelação.

Tipo de abuso: intra-familiar ou extra-familiar

A relação que existe entre a criança e o abusador parece influenciar o processo de revelação, sobretudo no que diz respeito ao tempo que a criança demora a revelar a sua vitimação (DiPietro *et al.*, 1997, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Sas, 1993, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Sauzier, 1989, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Sjoberg e Lindblad, 2002, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Smith *et al.*, 2000, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Wyatt e Newcomb, 1990 cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003). Vários estudos sugerem que as crianças vítimas de abuso intra-familiar, comparativamente com as vítimas de abuso extra-familiar, revelam menos e, nos casos em que o fazem, o tempo que decorre entre o abuso e a revelação é superior, (Faller, 1989, cit. in DeVoe e Faller, 1999; Hanson, Resnick, Saunders, Kilpatrick e Best, 1999, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Smith *et al.*, 2000, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Ussher e Dewberry, 1995, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Goodman-Brown *et al.*, 2003). Goodman-Brown *et al.* (2003) sugerem que a demora e a ausência de revelação que se verifica nos casos de abuso intrafamiliar, estão relacionadas com o facto de estas crianças terem uma relação afectiva próxima com o abusador, vivenciarem uma maior preocupação com a reacção da restante família, com

uma eventual desestruturação familiar e com eventuais punições que podem decorrer da revelação.

Receio de consequências negativas

Um dos factores que parece ser mais preponderante no processo de revelação é o medo que a criança sente relativamente às consequências negativas que desta podem advir (Goodman-Brown *et al.*, 2003). Estes receios estão, sobretudo, relacionados com as ameaças que o abusador pode fazer (e.g. magoar os seus familiares) (Sauzier, 1989 cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Summit, 1983 cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003) e com a reacção familiar, nomeadamente eventuais punições ou dúvidas relativas à veracidade do relato da criança (Browne e Finkelhor, 1986 cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003). Estes receios parecem ser particularmente acentuados nos casos de abuso intrafamiliar, uma vez que a criança pode recear a punição judicial do abusador ou as consequências da revelação na estrutura ou funcionamento da família (Farrell, 1988, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Sauzier, 1989, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Lawson e Chaffin, 1992, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003). Numa investigação mais recente, Goodman-Brown *et al.* (2003) encontraram dados congruentes com estes indicadores, sugerindo que as crianças ponderam estes receios antes de revelar a sua vitimação e, que, sobretudo nas situações de abuso no contexto familiar, os seus medos adiam a revelação.

Percepção de responsabilidade

Em muitos casos de abuso, as crianças tendem a considerar-se parcialmente responsáveis pela sua vitimação (Goodman-Brown *et al.*, 2003). A investigação sugere que as crianças mais novas e as do sexo feminino são as que mais se consideram culpadas pela situação abusiva que vivenciam (Hazzard, Celano, Gould, Lawry e Webb,

1995, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Hunter, Goodwin e Wilson, 1992, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003). Do mesmo modo, as vítimas de abuso no contexto familiar parecem ser as que evidenciam mais frequentemente a percepção desta culpabilidade (Kendall-Tackett, Williams e Finkelhor, 1993, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Quas, Goodman e Jones, 2003, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003). Segundo vários estudos (e.g. Wyatt e Mickey, 1988, cit. in Goodman-Brown *et al.*, 2003; Goodman-Brown *et al.*, 2003), esta percepção de responsabilidade influencia a revelação, sendo que as crianças que atribuem a culpabilidade do abuso a factores internos (e.g. sentimento que de alguma forma mereceram ou foram coniventes com o abuso), em detrimento dos factores externos (e.g. que o abuso resulta da intenção de um adulto que não tem em consideração o seu sofrimento), tendem a revelar menos vezes e a demorar mais tempo a fazê-lo.

Revela-se, assim, fundamental que futuras investigações dêem continuidade aos esforços de produção de conhecimento sobre o fenómeno e de clarificação dos contornos da revelação, dada a sua importância nos processos judiciais e na determinação dos factos e avaliação da veracidade das alegações em casos de abuso sexual.

1.7. Impacto do abuso sexual nos menores

De acordo com Finkelhor e Browne (1985, cit. in Sanderson, 1995), as manifestações do impacto psicológico do abuso sexual emergem em consequência dos actos e danos específicos e das dinâmicas envolvidas neste comportamento. Estes autores distinguem quatro “dinâmicas traumatogénicas” fundamentais:

1) Sexualização traumática (que resulta do contacto precoce e inapropriado com actividades de índole sexual);

2) Estigmatização (que decorre, por um lado, de sentimentos de vergonha, de diferença e de culpa e, por outro lado, da divulgação da ocorrência do abuso por parte de familiares, pessoas próximas ou profissionais);

3) Traição (a criança sente-se traída pelas pessoas em quem deposita confiança, das quais depende e de quem espera protecção);

4) Impotência (gerada pela incapacidade de controlar uma situação adversa, muitas vezes devido ao uso da força e/ou ameaça).

Assim, o impacto está relacionado com o modo como estas dinâmicas estão presentes na situação abusiva e com a forma como são vivenciadas pela criança (Chew, 1998; Sanderson, 1995).

Relativamente ao impacto do abuso, é fundamental salientar que não existe um síndrome clínico específico, sendo, contudo, possível verificar-se uma grande variedade de sintomas.

Segundo Wurtele (1997), as investigações realizadas na última década demonstram que um largo espectro de sintomatologia psicológica é mais prevalente em crianças vítimas de abuso sexual do que nos seus pares não abusados.

Na literatura, os indicadores clínicos mais frequentemente referidos como consequência da experiência abusiva são os seguintes:

a) ao nível emocional e comportamental: instabilidade afectiva, ansiedade, sintomatologia depressiva, vivência de sentimentos de medo, culpa, vergonha e raiva; e perturbações do comportamento (comportamentos agressivos e disruptivos, conduta anti-social, mentira compulsiva, comportamentos regressivos) (Manita, 2003; Finkelhor e Browne, 1986; Chew, 1998; Wurtele, 1997);

b) ao nível social: dificuldade em estabelecer relações de confiança, evitamento/isolamento social e falta de competências sociais (Manita, 2003; Finkelhor e Browne, 1986; Machado, 2003; Wurtele, 1997);

c) ao nível físico e somático: lesões genitais ou anais, dor ou prurido vaginal, doença venérea, perturbações do sono (pesadelos e insónias); perturbações alimentares (bulimia e anorexia); perturbações gastrointestinais; dificuldades respiratórias; dores de cabeça e dores musculares (Manita, 2003; Machado, 2003; Chew, 1998; Sanderson, 1995; Wurtele, 1997);

d) ao nível sexual: comportamentos sexualizados inadequados para a idade, conhecimento e linguagem sexual precoce, excesso de curiosidade sexual, masturbação compulsiva e simulação de actos sexuais e a expressão de afectos de forma sexualizada (Manita, 2003; Machado, 2003; Sanderson, 1995; Wurtele, 1997).

Salienta-se que apenas os distúrbios sexuais parecem ser específicos do abuso sexual, sendo que os outros sintomas são característicos de qualquer experiência abusiva ou vivência traumática (Alberto, 2004), devendo a sua avaliação ser integrada com os restantes dados. Resultados de várias investigações demonstram que, apesar dos comportamentos sexuais na infância serem comuns e esperados, fazendo parte do desenvolvimento global da criança, as vítimas de abuso sexual manifestam mais comportamentos sexuais problemáticos e conhecimentos sexuais inapropriados para a idade (Meyer-Bahlburg, Dolezal e Sandberg, 2000, cit. in Hornor, 2004; Gil e Cavanagh-Johnson, 1993, cit. in Hornor, 2004; Gil e Cavanagh-Johnson, 1993, cit. in Hornor, 2004). Assim sendo, parece fundamental perceber como distinguir os comportamentos sexualizados normativos dos que podem ser indicadores de abuso.

Com este propósito, vários autores (e.g. Johnson 1993, cit. in Johnson e Friend, 1995; Gil, 1993, cit. in Hornor, 2004; Davies, Glaser e Kossoff 2000, cit. in Hornor, 2004) sugerem que, para avaliar se um dado comportamento sexualizado observado

numa criança faz parte de uma brincadeira sexual normativa ou constitui motivo de preocupação, é necessário ter em conta determinadas características. De entre estas salientam-se: a) a diferença de idades, de tamanho e de estatuto das crianças intervenientes; b) o tipo de actividade envolvida; e c) a dinâmica do comportamento sexual. Estes autores consideram que o envolvimento “normal” das crianças em brincadeiras e jogos sexualizados resulta de uma participação voluntária de crianças aproximadamente da mesma idade, do mesmo tamanho e do mesmo estatuto desenvolvimental. Acrescentam que os comportamentos sexuais normativos são exibidos de um modo limitado no que diz respeito à frequência e ao tipo. Referem, também, que, do ponto de vista normativo, o interesse da criança por sexo e pela sexualidade é equilibrado, fazendo parte de outros interesses e curiosidades e que a experimentação sexual pode resultar em embaraço, mas não provoca na criança sentimentos intensos de raiva, vergonha, medo e ansiedade. Salientam, ainda, que quando as crianças são instruídas a parar, o comportamento sexual em causa, normalmente, diminui (pelo menos do ponto de vista dos adultos).

Por fim, sublinha-se a necessidade de perceber os comportamentos sexuais apresentados pelas crianças à luz das características do seu contexto cultural, social e familiar (Hornor, 2004; Jonhson e Friend, 1995).

No que diz respeito ao impacto do abuso, é importante evidenciar que existem crianças que exibem pouca ou nenhuma sintomatologia, como demonstraram Kendall-Tackett, Williams e Finkelhor (1993, cit. in Wurtele, 1997) e Brière e Elliott (1994, cit. in Wurtele, 1997), estimando que entre 10% a 49% das crianças vítimas de abuso sexual não apresentam quaisquer sintomas. Uma revisão de estudos mais recente, conduzida por Saywitz e colaboradores (2000, cit. in Machado, 2003), demonstrou que o número de crianças analisadas que não revelam sintomatologia se situa entre 21% e 49%. Deste,

modo, a noção de que o impacto do abuso sexual nas crianças é sempre previsível, negativo e inevitável é, na realidade, uma ideia errada (Wurtele, 1997).

1.7.1. Factores que agravam o impacto

A intensidade traumática do abuso sexual está relacionada com diversos factores que atenuam ou agravam as consequências da experiência abusiva.

Deste conjunto de factores fazem parte variáveis inerentes à própria experiência abusiva, às características individuais da criança e, finalmente, às características do meio (Machado, 2003; Manita, 2003; Fávero, 2003; Browne e Finkelhor, 1986; Miller-Perrin e Perrin, 1999; Friedrich, 1998; Sanderson, 1995; West, 1991, Chew, 1998; Alberto, 2004; Fergusson e Mullen, 1999).

Relativamente aos dois primeiros, destacam-se:

a) O tipo de actividade sexual envolvido (sendo que as actividades sexuais mais intrusivas, que envolvam, por exemplo, penetração vaginal ou anal, contribuem para o agravamento das consequências do abuso);

b) A duração e frequência do abuso (apesar de existirem resultados contraditórios, numerosos estudos indicam que quanto mais repetido e prolongado no tempo for o abuso sexual mais grave se revela o seu impacto traumático);

c) A estratégia utilizada pelo abusador (o envolvimento de violência, o uso da força e da coacção de carácter emocional ou psicológico agravam as consequências da experiência abusiva);

d) O número de abusadores (sendo que o abuso sexual perpetrado por mais do que um ofensor parece provocar um impacto mais negativo);

e) O grau de segredo existente entre a vítima e o abusador (uma vez que o segredo e, a consequente ausência de revelação, parecem aumentar o grau de estigmatização);

f) A diferença de idades entre a criança e o abusador (o abuso sexual perpetrado por pessoas mais velhas que a vítima assume uma gravidade traumatogénica de maior significância);

g) A proximidade afectiva entre o abusador e a vítima (quanto maior for a proximidade afectiva, maior será o sentimento de traição de uma relação de confiança, logo, mais negativo se torna o impacto do abuso. Por esta razão, o incesto assume um carácter particularmente traumático);

h) A idade da criança no início do abuso (relativamente a este factor, apesar de se encontrarem na literatura posições antagónicas, a maioria dos autores defende que a precocidade do abuso, tendo em conta que as crianças se encontram em níveis de desenvolvimento que as impede de compreender o que está implicado na experiência abusiva, resulta de forma mais recorrente numa sexualização traumática, logo, assume um impacto traumático de maior relevo).

Paralelamente, contribuem igualmente para a intensificação do trauma factores relacionados com o meio, nomeadamente o suporte social e familiar existente (respostas sociais negativas e a ausência de figuras de vinculação que transmitam à criança compreensão, protecção e segurança são preditoras de um impacto traumático superior, sobretudo nos casos de abuso intrafamiliar) e a reacção dos profissionais envolvidos (uma atitude de valorização da experiência abusiva e o reconhecimento da criança enquanto vítima, bem como a disponibilização de recursos de apoio, tende a atenuar as consequências do abuso) (Machado, 2003; Manita, 2003; Fávero, 2003; Browne e Finkelhor, 1986; Miller- Perrin e Perrin, 1999; Friedrich, 1998; Sanderson, 1995; West, 1991, Chew, 1998; Alberto, 2004; Fergusson e Mullen, 1999).

Por último, estudos recentes têm enfatizado as características da criança como um dos factores implicados no impacto traumatogénico do abuso, nomeadamente os seus estilos de coping (e.g., Kendall-Tackett *et al.*, 1993, cit. in Fergusson e Mullen, 1999; Tremblay, Hébert e Piché, 1999, cit. in Machado, 2003). Assim, crianças com atitudes mais positivas e com mecanismos de coping mais eficazes, são mais resilientes à experiência abusiva, o que pode traduzir-se na ausência de sintomatologia.

Em suma, apesar de não ser possível prever com exactidão o impacto que determinada experiência abusiva irá ter numa dada criança, os factores referidos parecem, de facto, estar associados à gravidade das consequências do abuso.

De uma maneira geral, os estudos demonstram que os sintomas tendem a diminuir ao longo do tempo, com excepção de um terço de casos, em que, pelo contrário, se verifica um agravamento dos mesmos (Saywitz *et al.*, 2000, cit. in Machado, 2003; Wolfe e Birt, 1997, cit. in Machado, 2003). No mesmo sentido, as crianças assintomáticas tendem a manter-se dessa forma, verificando-se, contudo, em algumas crianças, uma reacção tardia, que reflectirá a presença de um *sleeper effect*, explicando a ausência inicial de sintomatologia (Fergusson e Mullen, 1999; Machado, 2003).

2. O abuso sexual de crianças à luz do Sistema de Justiça

Enquanto crime de natureza sexual é fundamental conhecer o lugar que o abuso sexual de crianças ocupa na legislação portuguesa e o entendimento que o legislador tem sobre este crime. Ao mesmo tempo, importa perceber o que se entende por prova pericial e o qual é seu valor probatório no âmbito do processo penal. Subsequentemente, é pertinente abordar as perícias de sexologia forense e a avaliação psicológica, tendo em conta que estas assumem especial relevância nos processos judiciais, e que delas se espera um contributo para a aferição da veracidade das alegações de abuso sexual e, logo, para o apuramento dos factos.

2.1. Enquadramento legal

Importa salientar que, relativamente aos crimes sexuais, o bem jurídico tutelado no Código Penal Português sofreu alterações ao longo do tempo. Em 1886, os crimes sexuais eram entendidos como *crimes contra os bons costumes*. Mais tarde, em 1982, passaram a estar inseridos nos *crimes contra os valores e interesses da vida em sociedade*. Apenas com o Decreto de Lei 48/95, de 15 de Março, o bem jurídico a proteger passou a ser a *liberdade e a autodeterminação sexual*. Mais recentemente, em 1998, a Lei n.º 65/98, de 2 de Setembro, aproximou o Código Penal Português das políticas da União Europeia no âmbito da luta à pedofilia. O Código Penal passou, assim, a integrar condutas que, até então, não eram consideradas crime. Finalmente, com a Lei n.º 99/2001, de 25 de Agosto, passou a criminalizar-se actos de utilização de menores de 14 anos em material pornográfico, para gratificação própria, exibição ou cedência. (Lopes, 2003; Fávero, 2003).

Actualmente, no Código Penal Português, o abuso sexual de crianças insere-se nos *crimes contra a autodeterminação sexual* que, por sua vez, fazem parte dos *crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual*. Existe, assim, uma secção específica para tutelar de uma forma particular as crianças no âmbito dos crimes sexuais. Esta secção surge face à necessidade de tipificar comportamentos sexuais considerados crime pelo facto de envolverem crianças.

Conforme o disposto pelo do art.º 172.º do CP constitui abuso sexual de crianças a prática de *acto sexual de relevo* com crianças com idades inferiores a 14 anos. A lei protege, assim, as crianças do envolvimento em actos de cópula, coito anal e oral, bem como noutros actos sexuais de relevo, tais como actos exibicionistas e outros comportamentos sexuais consideradas obscenos ou pornográficos (Gonçalves, 1996, cit. in Martins, 2000).

O legislador entendeu que estas crianças, tendo em conta a idade, não têm capacidade para se auto-determinar sexualmente. Salienta-se, assim, que o que está em causa no abuso sexual de crianças não é a questão do consentimento, mas sim o facto da criança, por imaturidade desenvolvimental, não ter condições para se auto-determinar (Machado, 2003; Carmo, Alberto e Guerra, 2002). Deste modo, mesmo que não se verifique qualquer tipo de coacção explícita, os actos sexuais em que são envolvidos podem comprometer o seu livre desenvolvimento (Carmo, Alberto e Guerra, 2002).

Merece evidência o facto de, nos casos em que entre o perpetrador e a criança exista uma relação de proximidade ou dependência (cf. art.º 177.º 1. als. a) e b)), o CP prever uma agravação da pena, assumindo o legislador que nestas situações a ilicitude e a culpa do perpetrador assumem contornos mais graves (Cunha, 2003).

Fávero (2003) salienta que o conceito de *acto sexual de relevo* provoca alguma polémica decorrente da sua subjectividade. Afirma, também, que a falta de

objectividade deste conceito pode dar lugar a várias interpretações, podendo, em consequência, resultar numa aplicação desadequada do mesmo.

O crime de abuso sexual de crianças é considerado um crime de natureza atípica, não sendo possível enquadrá-lo nas categorias semi-públicas ou públicas (Albergaria, 2003). Neste sentido, e conforme o estabelecido pelo art.º 178.º do CP, a instauração de procedimento criminal depende de queixa, excepto quando dele “*resultar suicídio ou morte da vítima*” ou caso o crime seja “*praticado contra menor de 14 anos e o agente tenha legitimidade para requerer procedimento criminal, por exercer sobre a vítima poder paternal, tutela ou curatela ou o tiver a seu cargo*”. Não obstante, o Ministério Público pode instaurar oficiosamente o procedimento legal, caso considere que o interesse da criança o impõe. Esta possibilidade, prevista no artigo supracitado, tem como objectivo proteger a criança, não apenas quando o seu representante legal é o agente do crime, mas também quando o titular do direito de apresentar queixa, por razões ou interesses não coincidentes com os do menor, não o faz (Carmo, Alberto e Guerra, 2002).

Salienta-se ainda que, de acordo com o estabelecido pelo art.º 70.º da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, as entidades com competências na área da infância e da juventude, bem como as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, estão obrigadas a denunciar as situações de abuso sexual de crianças, cujo conhecimento decorra da sua actividade profissional, por forma a permitir ao Ministério Público dar início ao respectivo processo crime.

Em síntese, assistiu-se a uma alteração progressiva no entendimento que o legislador tem sobre os crimes sexuais e a protecção a proporcionar à criança-vítima, a que não foi indiferente a evolução da própria sociedade. Citando Sottomayor (2003, p.

27): “cada época traduz, na forma como regulamenta e pune os crimes sexuais, as suas preocupações”.

2.2. A Prova pericial

Nos termos do art.º 124.º do Código de Processo Penal (CPP), “*constituem objecto de prova todos os factos juridicamente relevantes para a existência ou inexistência do crime, a punibilidade ou não punibilidade do arguido e a determinação da pena ou da medida de segurança aplicáveis*”.

Na lei processual penal a prova e, mais concretamente a actividade probatória, deve ser entendida enquanto procedimento que permite que um facto que suscita dúvidas, passe a assumir, ainda que provisoriamente, o valor de uma verdade, através de um juízo que o reconhece (Latas, 2006).

O CPP regula os meios de prova, sendo que estes consistem em “*vias ou instrumentos, de natureza pessoal ou material*”, através dos quais se torna possível demonstrar a realidade de um facto (Latas, 2006, p. 90). Dos meios de prova que constam do CPP, destacam-se a prova pericial e a prova testemunhal.

A prova pericial é um meio de prova que tem o objectivo de perceber ou apreciar os factos. Tal como dispõe o art.º 151.º do Código de Processo Penal, “*a prova pericial tem lugar quando a percepção dos factos exigirem especiais conhecimentos técnicos, científicos ou artísticos*” e, como tal é efectuada por um perito cujas habilitações profissionais específicas são as necessárias.

Carmo (2005) refere que a prova pericial tem como objectivo a aquisição do conhecimento e/ou a avaliação dos factos que o tribunal já conhece, quando, para o cumprimento destes objectivos, é imprescindível o domínio de conhecimentos especiais.

Segundo Latas (2006), a prova pericial dá resposta à necessidade de obter a “*narração de factos por quem possa percepcioná-los por força dos especiais conhecimentos que possui ou da extracção de conclusões a partir de factos que somente podem ser averiguados e analisados em virtude dos especiais conhecimentos do perito*” (Latas, 2006, p. 97).

A prova pericial é, assim, um contributo importante para a investigação na procura da verdade material (Carmo, 2005; Latas, 2006).

O objecto desta prova consta do despacho que a ordena conforme o disposto pelo art.º 154.º1. e, tal como determina o art.º 156.º 1., podem ser formulados quesitos quando a autoridade judiciária o considerar pertinente.

O art.º 159º do CPP regula de forma específica as perícias médico-legais. As perícias médico-legais dão resposta à necessidade jurídica da aplicação de conhecimentos médicos e biológicos.

Em Portugal, compete às delegações e aos gabinetes médico-legais do Instituto Nacional de Medicina Legal (INML) a realização das perícias médico-legais. Na eventualidade de não ser possível a realização das perícias nesses serviços, estas podem ter lugar em entidades contratadas ou indicadas pelo INML (Latas, 2006).

Sendo a prova pericial um meio de prova, os exames periciais são considerados meios de obtenção de prova. Deste modo, enquanto que os exames possibilitam a investigação e recolha dos meios de prova, a prova pericial constitui *per se* prova (Carmo, 2005).

De acordo com o disposto pelo art.º 157º 1. do CPP, após a conclusão do exame deve ser elaborado um relatório. Deste relatório deve constar o resultado da perícia, atendendo o perito à obrigatoriedade de o interpretar e fundamentar.

É de salientar que a actividade pericial, por implicar um juízo técnico-científico, deve revestir-se de objectividade e imparcialidade (Carmo, 2005; Latas, 2006).

Relativamente ao valor probatório da prova pericial, o art.º 163.º 1. do CPP determina que *“o juízo técnico, científico ou artístico inerente à prova pericial presume-se subtraído à livre apreciação do julgador”*. A prova pericial não é submetida à livre apreciação da prova, estabelecendo o art.º 163.º 2º do CPP que *“sempre que a convicção do julgador divergir do juízo contido no parecer dos peritos, deve aquele fundamentar a divergência”*. Esta fundamentação tem de ser igualmente técnica, científica ou artística, dependendo do caso em concreto.

Latas (2006) evidencia que a prova pericial tem duas particularidades, a primeira no que diz respeito a não estar sujeita ao princípio da livre apreciação da prova. A segunda particularidade prende-se com o princípio da prova livre, uma vez que o tribunal não pode prescindir da prova pericial sempre que estão em causa factos que dependem da percepção ou apreciação de um perito.

2.3. O Exame Médico-Legal

A produção da prova médico-legal reveste-se de particular importância na investigação de casos de abuso sexual de crianças, nomeadamente na sua fase inicial.

O exame médico-legal pode ser solicitado por intervenientes do sistema judicial, por outros médicos, por profissionais de associações de apoio, pelo próprio menor ou pelo seu responsável legal, sendo que esta prova é da competência do Instituto Nacional de Medicina Legal (os exames periciais são concretizados nas Delegações de Lisboa, Porto ou Coimbra ou nos Gabinetes Médico-Legais).

Magalhães e Vieira (2003, p. 8) referem que *“o exame pericial médico-legal tem por objectivo a obtenção de uma prova científica através de evidências físicas e biológicas”* e identificam como competências do perito médico-legal a descrição e

documentação objectiva das lesões e/ou sequelas encontradas, a colheita e a preservação de amostras e eventuais vestígios para análises forenses, bem como a determinação da existência de um nexo de causalidade entre os dados observados no menor e um provável abuso.

Contudo, Magalhães *et al.* (1998) apresentam, como resultado de uma investigação³, uma negatividade dos exames periciais de sexologia forense que atinge os 64% dos casos. Por negatividade entenda-se a ausência de lesões físicas e de vestígios biológicos que corroborem as alegações de abuso sexual. O facto de um grande número de casos de abuso sexual de crianças apresentarem exames médico-legais negativos ou inconclusivos resulta, sobretudo, do espaço temporal que decorre entre a situação de abuso e o exame pericial, o que se traduz na destruição dos vestígios. Segundo Magalhães *et al. (idem)*, em 70% dos casos de abuso sexual decorrem mais de 48 horas entre os dois eventos, tempo suficiente para que desapareçam eventuais vestígios, quer por serem destruídos (e.g. através de lavagens), quer por cicatrização das lesões (sobretudo as lesões ano-genitais que cicatrizam rapidamente e, por vezes, de forma completa). Salienta-se, ainda, que a utilização de práticas sexuais que não deixam sinais físicos e/ou vestígios biológicos (e.g. penetração incompleta; masturbação, etc.) se traduzem, irremediavelmente, em exames periciais negativos. Esta questão assume especial relevância tendo em conta que os resultados do estudo de Magalhães *et al. (ibidem)* demonstram que 38,6% das situações de abuso envolvem (de acordo com o relato da criança ou do seu representante legal) como actividade sexual a masturbação.

Deste modo, no que diz respeito às perícias médico-legais de sexologia forense, não são, de uma maneira geral, encontradas provas físicas ou laboratoriais, sendo de evidenciar que o facto de não se encontrarem sinais de abuso não significa que este, na

³ Um estudo preliminar realizado com uma amostra constituída por 52 crianças vítimas de abuso sexual, examinadas na Delegação do Porto do INML (Magalhães, Carneiro de Sousa, Gomes da Silva, Pinto da Costa, Grams, Ribeiro, Gonzalez e Pinto da Costa, 1998)

verdade, não tenha ocorrido. Assim sendo, a entrevista à criança e à família assume um papel de extrema importância, uma vez que permite ao perito encontrar outras evidências que podem possibilitar o despiste das situações de alegado abuso sexual (Adams, 1995; Magalhães *et al.*, 1998, Magalhães, 2003, Magalhães e Vieira, 2003).

Magalhães e Vieira (2003) sublinham que, atendendo ao facto de os exames médico-legais serem na sua maioria negativos e tendo em conta o desconforto que podem provocar na criança, estes exames não devem ser realizados de uma forma sistemática, devendo ser considerada a sua pertinência em cada caso concreto.

Salienta-se, ainda, que o exame de sexologia forense, no contexto do processo de investigação de uma experiência abusiva, não deve, ele mesmo, ser gerador de dano ou stress na criança. Como tal, deve obedecer a normas (e.g. contexto do exame, respeito pela oposição da vítima) que visam a protecção da criança relativamente a um processo de vitimização secundária (cf. Magalhães, 2003).

2.4. A avaliação psicológica forense

Tal como foi anteriormente referido, não se detectam, com frequência, evidências médicas que comprovem a ocorrência do abuso. Deste modo, o relato da criança constitui, frequentemente, um meio de prova fundamental. Assim sendo, a avaliação psicológica da criança revela-se crucial, sendo um instrumento de avaliação da veracidade das alegações.

Ao longo dos anos têm vindo a ser construídos diversos guiões de entrevista e protocolos de avaliação para situações de abuso sexual de crianças, tendo em vista dois objectivos principais: a) eliminar técnicas que possam ser sugestivas e comprometer a

precisão dos relatos das crianças e, b) encontrar procedimentos que potenciem a obtenção de dados mais completos e precisos (Poole e Lamb, 1998)

Actualmente, existem protocolos de avaliação estruturados de forma a potenciar a qualidade e a quantidade de informação fornecida pelas crianças. De entre esses protocolos destacam-se a Entrevista Cognitiva, a Entrevista Step-wise, o protocolo NICHD (*National Institute of Child Health and Human Development*), o Memorandum of Good Practice, a APSAC Guidelines (*American Professional Society on the Abuse of Children Guidelines for Psychological Evaluation of Suspected Sexual Abuse in Young Children*) e o NCAC (*National Children's Advocacy Center*) (Carnes, Wilson e Nelson-Gardel, 1999; Poole e Lamb, 1998; Saywitz e Camparo, 1998).

Walker e Hunt (1998, cit. in Poole e Lamb, 1998) procederam a uma comparação entre as recomendações presentes em vários protocolos e concluíram que, de uma maneira geral, existe concordância entre as suas estruturas. Assim, todos recomendam uma fase inicial de estabelecimento da relação entre o perito e a criança, antes de iniciar as questões relacionadas especificamente com o abuso. No mesmo sentido, todos recomendam o pedido de uma narrativa livre que pode ser seguida de perguntas mais directas, a colocar apenas se necessário. Na generalidade, os protocolos defendem a obtenção prévia de informação oficial e a discussão das regras da entrevista com a criança, antes de esta ter início. Muitos sugerem, ainda, a colocação de questões adequadas ao desenvolvimento da criança, formas positivas de encerrar a entrevista e o recurso a auxiliares de demonstração, quando necessário (Poole e Lamb, 1998).

Relativamente ao contexto português, destacam-se os protocolos de avaliação de crianças vítimas de abuso sexual do Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas, da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade do Porto, e a Unidade de Consulta em Psicologia da Justiça, da Universidade do Minho.

Estes protocolos têm estruturas semelhantes, integrando as seguintes dimensões: a avaliação dos factos e da sua veracidade, a avaliação do ajustamento global da criança, a avaliação do impacto do abuso (que integra a avaliação da sintomatologia específica e das dinâmicas traumáticas), a avaliação do apoio e ajustamento familiar e a avaliação do risco. Salienta-se, ainda, que o processo avaliativo deve integrar entrevistas com a criança e com a família (Machado, 2003; Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*; Magalhães e Ribeiro, 2005)

Por serem protocolos utilizados em Portugal na avaliação psicológica forense de crianças vítimas de abuso sexual, parece-nos importante que sejam eles o fio condutor na abordagem deste capítulo.

2.4.1. Avaliação dos factos e da sua veracidade

No sentido de avaliar os factos e a sua veracidade, a entrevista é o método mais completo, ao permitir a recolha de dados através de várias fontes (sobretudo do cuidador principal e da criança), possibilitando o acesso a informações que resultam, não só da comunicação verbal, como também da linguagem não verbal (e.g. tonalidade afectiva, postura, atitudes) (Magalhães e Ribeiro, 2005).

2.4.1.1. A entrevista familiar

A primeira fase da avaliação de uma criança alegadamente vítima de abuso sexual deve ser constituída por uma entrevista realizada ao adulto que a acompanha, sem que a criança esteja presente⁴. Com esta entrevista pretende obter-se informações

⁴ Não obstante, Manita (*no prelo*) evidencia que, na pática quotidiana da avaliação, a ausência da criança, apesar de desejável, nem sempre é possível...

sobre a história desenvolvimental da criança, bem como sobre a estrutura e o funcionamento familiar. Ao mesmo tempo, permite aceder a outras informações directamente relacionadas com a situação abusiva, nomeadamente, qual é a perspectiva que existe relativamente às alegações, qual o contexto da suspeita e quais as evoluções mais recentes no processo judicial (Machado, 2003; Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*; Magalhães e Ribeiro, 2005).

Este primeiro momento deve fornecer dados fundamentais para a posterior avaliação dos factos, tais como a acessibilidade da criança a informação sexual, as rotinas diárias (sobretudo no que diz respeito às rotinas de higiene genital), os termos que a criança utiliza para designar os órgãos genitais e os nomes que dá a cada elemento da família (de modo a que seja possível confrontar posteriormente estes dados com o relato da criança). Através desta entrevista é, igualmente, possível obter os primeiros indicadores sobre o ajustamento global da criança e sobre a sintomatologia que apresenta (Machado, 2003; Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*; Magalhães e Ribeiro, 2005).

Na condução da entrevista, as questões iniciais devem ser colocadas de uma forma genérica, tornando-se mais focalizadas à medida em que vão sendo abordados aspectos mais específicos da experiência abusiva que se reflectem na criança, tal como o sono, os medos e a vivência da sexualidade (Machado, 2003; Machado e Antunes, 2005).

Importa, ainda, sublinhar que a realização desta entrevista é fundamental para preparar a avaliação específica da criança (Machado, 2003; Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*).

2.4.1.2. A entrevista com a criança – 1º momento

A entrevista com a criança deve ser conduzida unicamente na presença desta, sendo que a presença do adulto que a acompanha pode ser permitida apenas numa fase inicial, para que a criança se possa sentir mais segura e aceite, posteriormente, ficar sozinha com o/a perito/a (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*; Magalhães e Ribeiro, 2005).

Deve verificar-se uma pré-definição dos itens a abordar, de modo a possibilitar a concretização dos objectivos da entrevista. Não obstante, deve haver espaço para flexibilizar a entrevista, de modo a ir ao encontro das características e da predisposição para falar da criança (Magalhães e Ribeiro, 2005).

De uma maneira geral, a primeira entrevista com a criança não deverá abordar factos relacionados com o abuso⁵, sendo consensual que a primeira fase da entrevista deve ser dedicada ao estabelecimento de uma relação empática e de confiança com a criança. Para que tal seja possível, é útil a abordagem de temáticas que sejam do interesse da criança (Machado, 2003; Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*; Magalhães e Ribeiro, 2005). Relativamente ao contexto da entrevista, Manita (*no prelo*) refere que, no momento do estabelecimento da relação, é prática do Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas os elementos considerados distractores (e.g. bonecos, brinquedos) encontrarem-se expostos. Apenas quando começam a ser abordadas as temáticas mais directamente relacionadas com o abuso, se verifica uma redução dos distractores. Salienta, ainda, que os distractores nunca são totalmente eliminados, uma

⁵ Manita (*no prelo*) salienta, no que diz respeito aos procedimentos do GEAV, que podem verificar-se excepções, caso a criança faça, de um modo espontâneo, referências imediatas ao abuso e se considere importante para ela que se aborde desde logo a experiência abusiva. Perante estas situações, deve respeitar-se a vontade/necessidade da criança falar, devendo posteriormente, ou no fim da entrevista, introduzir-se temas neutros, securizantes, de forma a evitar a potenciação de uma emocionalidade negativa e a eventualidade de uma vitimação secundária.

vez que, como objectos lúdicos que são, podem ajudar as crianças na revelação (sobretudo as crianças mais novas)⁶.

Paralelamente, a primeira entrevista deve permitir avaliar as competências da criança e o seu ajustamento. O cumprimento deste objectivo é fundamental para que seja possível adequar a entrevista ao nível de desenvolvimento que a criança apresenta e perceber, aquando da revelação (caso esta venha a acontecer), se o seu relato é congruente com esse nível de desenvolvimento. A este respeito Machado e Antunes (2005, p. 210), referem que nesta fase da entrevista “*pretende-se saber se a criança possui todos os requisitos elementares para nos poder fornecer um relato credível sobre as suas experiências, bem como estabelecer critérios que nos permitem aferir o que podemos esperar desse relato*”.

Deste modo, enquanto estabelece a relação com a criança, o entrevistador deve proceder à avaliação de várias dimensões. Nos protocolos do Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas e da Unidade de Consulta em Psicologia da Justiça da Universidade do Minho distinguem-se, fundamentalmente, as seguintes dimensões a avaliar: linguagem; conceitos básicos; memória, atenção e capacidade narrativa; capacidade de corrigir o entrevistador; sugestionabilidade; distinção entre realidade e fantasia; distinção entre verdade e mentira e capacidade de representação do self (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*; Magalhães e Ribeiro, 2005). Assim, no decorrer desta primeira entrevista, através de questões sobre temáticas triviais, referentes, por exemplo, ao dia-a-dia e às brincadeiras da criança, é possível perceber qual o nível de desenvolvimento da linguagem que apresenta, o estilo pessoal do seu discurso, o seu vocabulário e as características da sua construção frásica. Relativamente

⁶ Em oposição a Manita (*no prelo*), alguns autores (e.g. Saywitz e Camparo, 1998; Poole e Lamb, 1998) sugerem que deve proporcionar-se à criança um contexto que optimize a concentração, a memória e a motivação, e que, nesse sentido, deve evitar-se a presença de quaisquer distractores, nomeadamente de brinquedos, que a julgar necessários podem ser apresentados à criança apenas para facilitar a relação.

aos conceitos básicos, é importante perceber qual o domínio que a criança tem das noções de tempo e quantidade e determinar se já adquiriu os conceitos de quem, o quê, onde, quando e quantas vezes. Para tal, pode-se recorrer a estratégias lúdicas, como o desenho ou o jogo, colocar questões simples ou solicitar à criança que descreva um evento que considere significativo, sem relação com a situação de abuso (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*).

Deve-se, igualmente, pedir à criança que relate um acontecimento em narrativa livre (e.g. um dia de aniversário) para que seja possível avaliar a sua capacidade narrativa. É fundamental perceber se a criança evoca espontaneamente os acontecimentos, ou se, para que a evocação aconteça esta necessita de orientação (esta orientação pode ser feita através de questões não indutoras da resposta). É, também, importante avaliar a capacidade da criança para relatar eventos relevantes que tenham tido lugar em espaços temporais diferentes (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*).

A capacidade da criança corrigir o entrevistador é outra das dimensões referidas. É assaz importante que a criança saiba que pode dizer “não sei” quando de facto não souber responder às questões colocadas; que é possível que não entenda alguma questão e que, caso isso aconteça, deve dizê-lo ao entrevistador; e que, se este disser algo que contenha informações erradas, a criança tem de sentir-se à vontade para o corrigir, devendo fazê-lo. A avaliação desta dimensão fornece informação sobre a capacidade narrativa da criança e sobre a sua capacidade de auto-correcção do discurso. Esta capacidade pode ser avaliada, também, através de estratégias lúdicas⁷ (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*).

⁷ A generalidade dos protocolos internacionais defende que estas regras devem ser discutidas com a criança logo no início da entrevista (e.g. Entrevista Cognitiva, NCAC) (Poole e Lamb, 1998).

No sentido de avaliar a sugestibilidade, para além de avaliar a capacidade de corrigir o adulto, deve ser, igualmente, avaliada a capacidade de resistir às sugestões do entrevistador. A avaliação desta capacidade pode ser parcialmente realizada através de estratégias lúdicas (cf. Machado e Antunes, 2005). Machado e Antunes (*idem*) propõem, sobretudo com crianças mais novas, o recurso à introdução de uma situação implausível, no decorrer da entrevista, possibilitando, assim, através da observação da reacção da criança, a avaliação da sua capacidade de resistência e de contestação.

No que diz respeito à distinção entre realidade e fantasia, esta capacidade pode, também, ser avaliada através de estratégias lúdicas. Manita (*no prelo*) refere que a avaliação do julgamento crítico e do desenvolvimento moral contribuem para a clarificação desta capacidade, bem como para a avaliação da capacidade da criança operar a distinção entre a verdade e a mentira. Esta distinção pode, também, ser avaliada em crianças mais velhas, solicitando-lhes exemplos e/ou a identificação de frases verdadeiras e falsas. Com as crianças mais novas a avaliação desta distinção pode ser realizada através de exemplos de situações do quotidiano (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*). Saywitz e Camparo (1998) sugerem, para a avaliação desta distinção com crianças mais jovens, a apresentação de um desenho em que, no meio, está uma mesa com uma maçã e em que uma criança diz que é uma banana e outra diz que é uma maçã e simplesmente perguntar qual é a que está a mentir ou qual está a dizer a verdade.

Segundo Machado e Antunes (2005) a avaliação da capacidade de representação do self é imprescindível, caso se pretenda utilizar posteriormente estratégias que impliquem a demonstração do sucedido (e.g. bonecas anatomicamente completas), uma vez que a sua pertinência depende da capacidade representativa da criança. Esta capacidade surge por volta dos três anos e, para a avaliar, a autora, sugere que se peça à criança que mostre, através de bonecos, um acontecimento relevante do seu dia a dia.

2.4.1.3. A entrevista com a criança – 2º momento

O segundo momento da entrevista com a criança (que pode ou não tratar-se de uma segunda entrevista) deve contar apenas com a presença da criança, uma vez que deverão ser avaliados os factos referentes ao abuso sexual. Antes de iniciar a entrevista devem ser discutidas com a criança algumas questões fundamentais. Assim, a criança deve perceber que tem o direito de responder “não sei” e que é importante contar a verdade e apenas o que aconteceu. É, ainda, fundamental dar à criança permissão para corrigir o perito, e transmitir-lhe que deve dizer tudo o que se lembra, mesmo as pequenas coisas que parecem não ter importância (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*).

A eliciação dos potenciais factos deve iniciar-se através de questões não sugestivas. Na literatura internacional encontram-se várias propostas de questões introdutórias ao tema do abuso, como, por exemplo: “Quais são as pessoas com quem gostas de estar?” (Yuille *et al.*, 1993, cit. in Poole e Lamb, 1998); “O que aconteceria se tivesses um segredo e me contasses?” (MacFarlane, 1986, cit. in Poole e Lamb, 1998). Com o mesmo propósito, Morgan (1995, cit. in Poole e Lamb, 1998) sugere que se proponha à criança que elabore uma lista de coisas preferidas e menos preferidas, relativamente a várias pessoas da sua vida. De uma maneira geral, as técnicas descritas para iniciar a eliciação dos factos evitam a referência a eventos ou pessoas específicas e reduzem o recurso a questões directas e sugestivas, tanto quanto possível. Posteriormente e, na sequência de uma qualquer referência que sugira a ocorrência do abuso, é consensual que a criança deve ser encorajada a produzir uma narrativa livre⁸ (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*; Magalhães e Ribeiro, 2005).

⁸ Salienta-se que, no plano internacional, as investigações sugerem que, mesmo as crianças muito novas (com três/quatro anos de idade), são capazes de produzir narrativas tão precisas quanto as crianças mais

No decorrer da narrativa, devem evitar-se interrupções, sendo fundamental que o entrevistador mantenha uma escuta activa, permitindo, deste modo, à criança que relate a experiência de uma forma natural (Magalhães e Ribeiro, 2005).

Na maioria dos casos, após a narrativa livre, é necessário clarificar alguns aspectos e questionar a criança sobre detalhes que completem o seu relato. No que diz respeito à colocação de questões, é imprescindível ter atenção à forma como as perguntas são formuladas, tendo em conta quer o impacto destas na criança, quer as repercussões jurídicas que daí possam advir (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*). Neste sentido, é fundamental que o entrevistador utilize a linguagem da criança, respeitando o seu nível desenvolvimental na formulação das questões. Salienta-se, também, que o perito deve colocar, preferencialmente, questões abertas. Contudo, com frequência se verifica a necessidade de colocar questões fechadas e específicas. Neste caso, deve colocar-se de forma alternada perguntas fechadas e abertas, bem como perguntas relacionadas com o abuso e questões neutras (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*; Magalhães e Ribeiro, 2005). Para além destes aspectos, Machado e Antunes (2005), Manita (*no prelo*) e Magalhães e Ribeiro (2005) sublinham, em consenso com a literatura internacional (cf. Poole e Lamb, 1998; Saywitz e Camparo, 1998; Bull, cit. in Gudjohnson, 1992; Hewitt e Friedrich, 1995; Bruck, Ceci e Hembroke, 2002; Morgan, 1995) que outros cuidados são considerados fundamentais:

a) colocar uma questão de cada vez, evitando perguntas que integrem mais do que uma questão;

b) formular frases curtas, com construções gramaticais simples e termos concretos;

velhas e os adultos, porém, menos completas (e.g. menos ricas em detalhes) (Goodman e Reed, 1986, cit in Goodman, Redlich, Qin, Ghetti, Tyda, Schaaf e Hahn, 1999; Leippe, Romanczyk e Manion, 1991, cit in Goodman, Redlich, Qin, Ghetti, Tyda, Schaaf e Hahn, 1999).

- c) utilizar a voz activa em detrimento da passiva;
- d) evitar a formulação de questões pela negativa;
- e) evitar questões de escolha múltipla, bem como questões do tipo sim ou não
- f) evitar questões repetidas, sendo que tal pode ser interpretado pela criança como sinal de que a resposta anterior não era a desejada ou estava incorrecta;
- g) evitar o uso do *porquê*, uma vez que pode ser interpretado como uma atitude de censura.

Para além destes cuidados, Machado e Antunes (2005, p. 215) sugerem ainda que, neste segundo momento da entrevista, “*deve ser dado à criança um enquadramento narrativo e uma estrutura cronológica*”.

Finda a entrevista, é importante encerrá-la de forma apropriada. Deste modo, os factos referidos devem ser revistos com a criança, sendo-lhe pedido que corrija eventuais erros. Deve-se, ainda, agradecer à criança, elogiá-la por ter contado o que viveu e dar-lhe oportunidade de colocar questões. A conversa pode direccionar-se para temas neutros, no sentido de diminuir a tenção emocional (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*) Diversos autores sugerem, ainda, que se finalize a entrevista retomando actividades de carácter lúdico (Machado e Antunes, 2005; Bull, cit. in Gudjohnson, 1992; Poole e Lamb, 1998).

No decorrer da entrevista de revelação pode verificar-se o recurso a técnicas não verbais, nomeadamente às bonecas anatomicamente completas e ao desenho. Importa referir que, no que diz respeito ao protocolo da Unidade de Consulta em Psicologia da Justiça da Universidade do Minho, segundo Machado e Antunes (2005), depois da criança referir a situação abusiva, podem ser introduzidas as bonecas anatomicamente completas como auxiliares da demonstração dos factos abusivos. Por sua vez, Manita (*no prelo*) refere que, no protocolo de avaliação do Gabinete de Estudos e Atendimento

a Vítimas, estas não são utilizadas e defende que o objectivo facilitador das bonecas anatomicamente completas pode ser atingido de outras formas (e.g. através de desenhos ou mesmo outros bonecos).

Atendendo ao facto de a utilização das bonecas anatómicas como o principal instrumento auxiliar na avaliação de casos de abuso sexual não ser consensual, afigura-se importante abordar esta técnica de forma um pouco mais aprofundada, analisando não só as suas vantagens, como também as suas limitações e riscos.

Bonecas anatomicamente completas

As bonecas anatomicamente completas são representações do corpo humano e caracterizam-se pela existência de órgãos sexuais, pêlos púbicos e orifícios nas regiões anal e oral. Segundo Morgan (1995), estas bonecas devem também apresentar proporcionalidade corporal e uma expressão facial neutra.

As bonecas anatómicas surgiram em 1976, tendo sido utilizadas pela primeira vez por Virgínia Friedemann Edwards, Marcia Morgan e Mike Whitney, como um meio para ultrapassar dificuldades de comunicação sentidas na avaliação de uma criança alegadamente vítima de abuso sexual (Morgan, *idem*).

Morgan (*ibidem*) defende que as bonecas facilitam a elicitação de informações sobre o abuso nas situações em que as crianças não querem ou não são capazes de verbalizar a experiência abusiva.

De acordo com Davies (1991), as bonecas anatómicas podem igualmente constituir um estímulo para a memória, facilitando a recordação de acontecimentos sexuais vivenciados (cf. também Goodman e Aman, 1990, cit. in DeLoache, 1995).

Contudo, tal como foi anteriormente referido, o recurso a estas bonecas na avaliação das crianças vítimas de abuso sexual não é uma matéria consensual.

Alguns autores (e.g. Yates e Terr, 1988; cit. in Vizard, 1991) sugerem que as bonecas, por apresentarem órgãos genitais, podem ser sugestivas e incitar a jogos e brincadeiras sexualizadas. A este propósito DeLoache (1995, p. 178) refere de forma pertinente que *“nem todas as crianças abusadas brincam de forma suspeita com as bonecas e algumas crianças que presumivelmente não foram vítimas de abuso exibem comportamentos sexualizados com estas. O copo estará meio vazio ou meio cheio?”*. Vizard (1991) salienta, também, que a presença destes comportamentos pode ser interpretada pelos peritos como uma revelação e, como tal, resultar em falsos positivos.

DeLoache (1995), baseando-se nas suas investigações sobre a representação dual, salienta que a utilização das bonecas implica a capacidade da criança as perceber enquanto objecto e, ao mesmo tempo, enquanto representação de si própria. Nos seus estudos, DeLoache (*idem*) concluiu que as crianças com idades inferiores aos três anos manifestaram dificuldades em compreender a relação self-boneca e em localizar as partes do seu corpo na boneca apresentada. Este resultado põe em causa o pressuposto de que as crianças se identificam com a boneca e são capazes de a utilizar enquanto representação de si próprias. Assim, e em congruência com outros autores (e.g. Goodman e Aman, 1990, cit. in DeLoache, 1995; Gordon et al., 1995), DeLoache (1995) defende que a utilização das bonecas anatómicas com as crianças mais novas não apresenta quaisquer vantagens.

Numa investigação mais recente, DeLoache e Marzolf (1995, cit. in DeLoache, 1995) encontraram resultados que sugerem que, ao contrário do que Davies (1991) refere, a utilização das bonecas anatomicamente completas pode interferir negativamente na memória da criança, prejudicando o processo de recordação.

Apesar destes dados desfavoráveis ao recurso das bonecas anatómicas, estudos recentes demonstram que a sua utilização não aumenta o número de falsas revelações, sugerindo mesmo que facilita a revelação de experiências abusivas, não se verificando, por isso, razões para as excluir dos protocolos de avaliação (Goodman e Aman, 1987, cit. in Davies, 1991; Wescott, Davies e Clifford, 1989, cit. in DeLoache, 1995).

Vizard (1991), numa revisão feita aos dez protocolos reconhecidos na prática britânica, concluiu que 8 destes protocolos admitem o recurso às bonecas anatomicamente correctas, sendo que, na sua generalidade, defendem que estas devem ser utilizadas conjuntamente com outros métodos. A este propósito, Hewitt (1999, cit. in Machado, 2003) sublinha que as bonecas não devem ser encaradas como um teste, mas sim como uma estratégia auxiliar facilitadora da revelação ou da clarificação da experiência abusiva.

No que diz respeito à apresentação das bonecas, parece consensual que estas devem estar vestidas (Morgan, 1995; Machado, 2003; Boat e Everson, 1988, cit. in Vizard, 1995; McFarlane e Krebs, 1986, cit. in Vizard, 1995). No entanto, relativamente a quem deve despir as bonecas, entrevistador ou criança, e em que momento tal deve acontecer, verifica-se, ainda, alguma controvérsia (Vizard, 1995). Neste sentido, Morgan (1995) defende que a apresentação das bonecas deve acontecer na sequência de referências feitas pela criança à experiência abusiva, enquanto que outros autores (Boat e Everson, 1986, cit. in Vizard, 1995) sugerem que as questões sobre o abuso devem ser colocadas após a introdução das bonecas.

Como estratégias alternativas ao uso das bonecas anatómicas, encontram-se o recurso aos desenhos anatomicamente correctos (cf. Aldridge *et al.*, 2004) e o “Touch Survey” proposto por Hewitt (1999, cit. in Machado, 2003). O “Touch Survey” baseia-se na utilização de um desenho simples da figura humana (que a criança identifica como

sendo ela própria) a partir do qual a criança vai sendo questionada acerca de diferentes tipos de toques e os sentimentos que lhes associa.

Fundamentalmente, e acima da polémica gerada pelas bonecas anatomicamente completas, é imperativa a necessidade de existir, por parte de quem as utiliza, extrema precaução, fazendo sentir a necessidade dos profissionais terem formação adequada para que o recurso às bonecas possa ser verdadeiramente profícuo na eliciação dos factos.

Videogravação das entrevistas

Vários autores defendem a gravação em vídeo da entrevista (e.g. Wolfe e Birt, 1997, cit. in Machado, 2003; Kempe e Kelly, 2000, cit. in Machado, 2003).

De acordo com Cashmore (2002) e Poole e Lamb (1998), a videogravação é útil porque possibilita a preservação do relato da criança, fornecido aquando da revelação ou pouco tempo depois desta se verificar. A vantagem deste primeiro relato é a probabilidade de ser mais exacto do que o fornecido meses depois, em tribunal (Gudjohnson, 1992). Outra vantagem que parece decorrer da videogravação é a diminuição do número de vezes que a criança é entrevistada, evitando, deste modo, um processo frequentemente sentido pelas crianças como de vitimação secundária (Poole e Lamb, 1998; Cashmore, 2002). Poole e Lamb (1998) evidenciam, ainda, que a gravação da entrevista pode induzir os entrevistadores a utilizarem técnicas mais adequadas, permitindo-lhes, para além disso, reverem o seu desempenho. Salienta, também, a importância de preservar correctamente as gravações, para que de facto se possam retirar vantagens deste recurso.

Na literatura encontram-se, igualmente, argumentos de oposição, enfatizando que a gravação em vídeo pode trazer desvantagens significativas.

Uma das desvantagens referidas é a possibilidade da criança se sentir desconfortável. Ao mesmo tempo, existe o perigo de, ao visionar a gravação, se verifique uma focalização excessiva nas fragilidades do relato da criança. Por outro lado, pode verificar-se, também, uma focalização excessiva no desempenho do entrevistador e o exacerbamento dos efeitos deste no relato da criança (Gudjohnson, 1992; Poole e Lamb, 1998)

2.4.1.4. Avaliação da veracidade das alegações

Uma das questões mais complexas com que se deparam os psicólogos que avaliam crianças alegadamente vítimas de abuso sexual é a avaliação da veracidade do seu testemunho. Torna-se, por isso, fundamental o desenvolvimento de procedimentos e instrumentos de avaliação que possibilitem aferir com maior rigor e sustentação teórica e empírica essa veracidade. Neste sentido, vários indicadores têm sido apontados pela literatura como critérios importantes nesta ponderação. Segundo Machado e Antunes (2005), quatro indicadores devem ser tidos em conta na credibilização dos relatos da criança.

Um destes indicadores é a existência de *compatibilidade entre o relato e a sintomatologia evidenciada pela criança*. Relativamente a este indicador, e tendo em conta o que foi dito anteriormente sobre a manifestação de sintomatologia em crianças vítimas de abuso sexual, a ausência ou a presença de sintomas não permite concluir objectivamente se as alegações são falsas ou verdadeiras. Não obstante, tendo em conta que os distúrbios sexuais são considerados as consequências mais específicas do abuso sexual, quando estão presentes devem ser valorizados enquanto indicador de veracidade.

A existência de *compatibilidade entre o relato da criança e o seu nível de desenvolvimento* é outro dos indicadores de veracidade a ter em conta. Neste sentido,

são fundamentais os dados obtidos na avaliação do desenvolvimento que nos permitem perceber se o seu nível desenvolvimental é congruente com as características do relato e, conseqüentemente, ponderar se este foi produzido unicamente pela criança ou, se pelo contrário, se verifica a influência de terceiros (Machado, 2005; Manita, *no prelo*).

Outro critério de credibilização das alegações é a *análise do relato da criança tendo em conta indicadores de veracidade* do conteúdo das verbalizações, realizada no Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas e na Unidade de Psicologia da Justiça, a partir dos indicadores referenciados na literatura internacional. De facto, a veracidade do relato da criança tem sido objecto de estudo de muitos investigadores internacionais. O resultado dessas investigações traduziu-se na identificação de características que distinguem narrativas verdadeiras de falsas narrativas, partilhando da convicção de que estas características podem ser avaliadas de forma objectiva. A *Statement Analysis*, desenvolvida primeiramente por Undeutsch (1967, cit. in Colwell, Hiscock e Memon, 2002), é um procedimento de avaliação da veracidade de narrativas que se destaca, por ser considerado o sistema de avaliação mais estudado, aplicado e desenvolvido. Posteriormente a Undeutsch, Steller e Koenken (1989, cit. in Davies, 1991) realizaram algumas alterações, construindo a *Statement Validity Analysis*. De entre as componentes deste instrumento, destaca-se o procedimento de avaliação do relato. Este procedimento compreende 19 critérios que discriminam a veracidade das narrativas e que se encontram agrupados em 5 categorias.

A primeira categoria diz respeito à espontaneidade da narrativa. Para que este critério seja assumido como presente, a reprodução espontânea tem de ser coerente e consistente, uma vez que se considera que a criança não é capaz de relatar espontaneamente uma mentira com coerência e consistência (Marxsen, Yuille e Nisbet, 1995; Davies, 1991).

A segunda categoria refere-se à contextualização dos factos, situando-os no tempo e no espaço, bem como à presença da descrição detalhada do desenvolvimento sequencial dos acontecimentos. A descrição de ocorrências e complicações inesperadas no decorrer do evento abusivo, como também a descrição (ou demonstração) de actos sexuais fazem, igualmente, parte desta categoria (Machado e Antunes, 2005; Davies, 1991).

Relativamente à terceira categoria, são tidas em conta as especificidades do conteúdo da narrativa, tais como a presença de detalhes inusuais, de detalhes de actos sexuais apresentados de acordo com uma perspectiva infantil e de detalhes periféricos ao evento (Davies, 1991; Steller e Boychuk, 1992).

Quanto à quarta categoria, esta diz respeito à motivação da criança para mentir, percebida através de correcções espontâneas, da referência à incapacidade para recordar determinados aspectos do evento, de sentimentos de culpabilidade relativamente à ocorrência do abuso e da manifestação de sentimentos ambivalentes em relação ao alegado abusador (Machado e Antunes, 2005; Davies, 1991).

Por último, a quinta categoria compreende a referência a detalhes reconhecidos como característicos de situações de abuso sexual, tais como a evolução progressiva do abuso intra-familiar e as instruções de segredo, entre outras (Machado e Antunes, 2005; Steller e Boychuk, 1992; Davies, 1991).

Para além destas categorias, deve ainda ser tido em conta se durante o relato a criança demonstra ressonância afectiva, apresentando manifestações emocionais congruentes com os conteúdos que verbaliza.

Estudos recentes têm-se debruçado sobre a fiabilidade e validade desta técnica (e.g. Anson, Golding e Gully, 1993, cit. in Yuille; Tymofievich e Marxsen, 1995; Boychuk, 1991, cit. in Yuille; Tymofievich e Marxsen, 1995; Horowitz, 1991, cit. in Yuille; Tymofievich e Marxsen, 1995; Horowitz, Lamb, Esplin, Boychuk, Krispin e

Reiter-Lavery, 1992; cit. in Yuille; Tymofievich e Marxsen, 1995). Os resultados destas investigações sugerem que, relativamente à *Statement Validity Analysis*, existem dois importantes aspectos a considerar: o primeiro prende-se com a necessidade de formação e experiência para dominar esta técnica. O segundo diz respeito à necessidade de precaução quando é utilizada com crianças com idades inferiores a cinco anos, sendo, nestes casos, de valorizar os dados recolhidos através de técnicas auxiliares, tais como os desenhos (Yuille, Tymofievich e Marxsen, 1995)

Para além da *Statement Validity Analysis*, destacam-se também os indicadores de veracidade propostos por Salter (1988, cit. in Machado e Antunes, 2005). Este autor distingue seis indicadores principais de veracidade do relato da criança: 1) a presença de detalhes (salientando que uma mentira tende a conter pouca informação e poucos detalhes); 2) a presença de detalhes específicos (sendo que uma alegação falsamente construída não contém comentários específicos que só a vivência da situação proporciona); 3) a utilização de linguagem apropriada, tendo em conta o nível desenvolvimental da criança; 4) a manifestação de afectos apropriados (expressão emocional congruente com o discurso indica veracidade); 5) referências à progressão do abuso (e.g. referência à escalada da gravidade do abuso típica na abuso intrafamiliar); e 6) referência a instruções de segredo (sendo que as histórias falsamente produzidas tendem a não incluir as instruções para a manutenção do segredo).

Os indicadores descritos são, de facto, importantes na ponderação da veracidade dos relatos das crianças. Todavia, importa salientar que existem factores relacionados quer com a criança quer com a natureza do alegado abuso que impõem a necessidade de prudência na sua utilização. Destes factores fazem parte a capacidade verbal da criança, sendo que, no caso das crianças em idade pré-escolar ou com poucas competências verbais, esta é incompatível com alguns dos indicadores acima descritos (Machado e Antunes, 2005). A utilização destes indicadores fica, igualmente, condicionada sempre

que à criança forem realizadas várias entrevistas em que o conteúdo é repetido, uma vez que a espontaneidade da narrativa e a resposta emocional ficam diminuídas. Por outro lado, a natureza do alegado abuso, sendo breve e superficial, ou repetido e constante, pode constituir um factor de interferência, ao diminuir os detalhes a relatar ou ao dificultar o isolamento de um evento a ser descrito de forma pormenorizada. Machado e Antunes (2005) referem, ainda, como um factor a ter em consideração, o grau de violência da situação abusiva, tendo em conta que os detalhes vivenciados pela criança como mais traumáticos podem ser omitidos ou resultar em dissociações, que traduzem uma tentativa da criança se proteger em relação ao trauma.

Tendo em conta o que atrás foi dito, é fundamental ter em atenção que, à ausência dos indicadores de veracidade, não deve ser atribuído o significado de que não se trata de um relato verdadeiro, e que, portanto, a alegação de abuso sexual é falsa, sublinhando-se, uma vez mais, a necessidade de formação adequada dos psicólogos para uma utilização adequada destes indicadores.

Por último, é imprescindível ter em conta a *origem das alegações e a avaliação de outras hipóteses explicativas*, que devem surgir da informação existente sobre a situação em causa. Para Manita (*no prelo*), este aspecto reveste-se de especial importância na avaliação de casos de alegado abuso sexual de crianças. Machado e Antunes (2005) referem que as seguintes hipóteses explicativas são as mais frequentemente exploradas: a *mentira ou fantasia da criança*; os *erros interpretativos* e a *sugestionabilidade da criança*.

No que diz respeito à mentira da criança e à sua sugestionabilidade, pela frequência com que estas questões são colocadas na literatura, mereceram já uma abordagem mais aprofundada em capítulos anteriores. No entanto, no que concerne à sugestionabilidade, é de salientar a importância de conhecer o contexto da denúncia, uma vez que a investigação demonstra que as falsas alegações, ainda que em número

reduzido, são mais frequentes em casos de regulação de poder paternal conflituosa (Ney, 1995, cit. in Machado e Antunes, 2005).

Relativamente à hipótese da criança fantasiar uma situação de vitimação por abuso sexual, Machado e Antunes (2005) salientam que a capacidade para distinguir a fantasia da realidade já se verifica nas crianças em idade escolar. Burkhardt e Rotatori (1995, cit. in Machado e Antunes, 2005) sublinham que, mesmo nas crianças mais novas, é pouco provável que o abuso seja fantasiado, uma vez que as fantasias das crianças tendem a ser positivas e a envolverem a resolução de problemas, não sendo o abuso uma “fantasia típica” nas crianças.

Em relação aos erros interpretativos, é pertinente referir que a maioria das alegações de abuso sexual consideradas falsas resultam de interpretações erradas e não intencionais dos adultos, fruto de preocupações exacerbadas (Machado e Antunes, 2005). Estes erros surgem fundamentalmente em contextos emocionais adversos, sobretudo em situações de divórcio. Assim, é assaz importante, no âmbito da avaliação psicológica, conhecer a origem da suspeita e o contexto em que surge, ponderando a possibilidade de ocorrência de erros interpretativos.

2.4.2 Avaliação do ajustamento global da criança

No processo de avaliação de crianças alegadamente vítima de abuso sexual é fundamental a avaliação do seu funcionamento geral, sendo esta realizada a partir de instrumentos de largo espectro (Machado e Antunes, 2005; Manita, *no prelo*). Destes instrumentos, destaca-se o modelo multi-axial de Achenbach, por permitir a avaliação dos comportamentos problemáticos, dando voz a três fontes de informação: à criança (YSR – *Youth Self Report*), ao cuidador (CBCL - *Child Behavior Checklist*) e ao

professor (TRF – *Teacher Report Form*) (Machado, 2003, Machado e Antunes, 2005). Este instrumento permite a obtenção de informações sobre um conjunto alargado de sintomas de internalização e externalização manifestados pela criança e possibilita a comparação entre os resultados das três *checklists*, enriquecendo os dados da avaliação (Machado, 2002, Machado e Antunes, 2005). Gonçalves e Simões (2000) salientam que, ao verificar-se incongruências entre os resultados, estas devem ser entendidas como mais uma informação e não como um erro, devendo ser interpretadas à luz das características específicas da situação e enquadradas nos restantes resultados do processo avaliativo. Deblinger e Heflin (1996) salientam ainda, que, se, na generalidade dos casos, os professores e os pais constituem a melhor fonte de informação, no que concerne aos sintomas de externalização, é a criança quem fornece dados mais significativos relativamente aos sintomas de internalização.

Para além dos questionários, o modelo multi-axial de Achenbach propõe uma entrevista semi-estruturada, a SCICA (*Semistrutured Clinical Interview for Children and Adolescents*), que se caracteriza por ser um instrumento flexível e sensível às questões do desenvolvimento, podendo ser utilizada como ponto de partida para a entrevista de crianças abusadas (Machado e Antunes, 2005; Hewitt e Friedrich, 1995; Nurse, 1999; Carnes, Wilson e Nelson-Gardel, 1999).

2.4.3. Avaliação do impacto do abuso

No processo avaliativo, para além do ajustamento global, é fundamental avaliar o impacto do abuso sexual que compreende a avaliação da sintomatologia específica e das dinâmicas do abuso.

2.4.3.1. Avaliação da sintomatologia específica

Para a avaliação da sintomatologia da criança, a recolha de dados realiza-se, através do relato do seu cuidador e da avaliação directa da criança. Assim, partindo das referências do cuidador, este deve ser questionado sobre as características de cada sintoma, nomeadamente sobre o seu início, a sua evolução e as suas manifestações. Para além da informação recolhida, existem, ainda, instrumentos que avaliam a sintomatologia reconhecida como sendo típica nas situações de abuso. Na literatura destacam-se instrumentos como a CSBI (*Child Sexual Behavior Inventory*, de Friedrich *et al.*, 1992) para a avaliação dos comportamentos sexualizados, a CDC (*Child Dissociative Checklist*, de Putnam, Helmers e Trickett, 1993) que avalia a sintomatologia dissociativa, a SAFE (Sexual Abuse Fear Evaluation, de Wolfe e Wolfe, 1988) para avaliar os medos mais frequentes nas crianças vítimas de abuso sexual e a TSCC (*Trauma Symptom Checklist for Children*, de Brière, 1996), utilizada na avaliação da sintomatologia referente à Perturbação de Stress Pós-Traumático (Nurse, 1999; Johnson e Friend, 1995; Carnes, Wilson e Nelson-Gardel, 1999; Machado, 2003; Deblinger e Heflin, 1996).

Machado e Antunes (2005) salientam, porém, que estes instrumentos não se encontram, ainda, validados para a população portuguesa. Tendo em conta esta limitação, dos protocolos portugueses utilizados na Unidade de Consulta em Psicologia da Justiça e no Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas, fazem parte instrumentos não construídos especificamente para crianças abusadas, mas que avaliam a sintomatologia mais frequente nessas situações. No que diz respeito à avaliação desenvolvida na Unidade de Consulta em Psicologia de Justiça, Machado e Antunes (2005) destacam, para a avaliação dos medos da criança, a FSSC-R (Fear Survey Schedule for Children-Revised, de Ollendick, 1983), o CDI (Children's Depression Inventory, de Kovacs, 1985) para avaliar a sintomatologia depressiva e o CMAS-R

(Children's Manifest Anxiety Inventory Scale – Revised, de Reynolds e Richmond, 1978) e a STAIC-C (Stait-Trait Anxiety Inventory for Children, de Spielberger, 1973) que podem ser utilizadas na avaliação da ansiedade, nas versões adaptadas e validadas para a realidade portuguesa ou em fase de adaptação/versão experimental.

No Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas recorre-se também a um conjunto de instrumentos de avaliação não específicos para situações de abuso, como a CDI ou escalas de medos, para além da bateria de avaliação do desenvolvimento, incluindo instrumentos como a Griffiths ou as matrizes, abreviadamente referida no protocolo de avaliação do GEAV como a “bateria de testes standard”.

É importante salientar ainda que, na avaliação da sintomatologia da criança alegadamente vítima de abuso sexual, é importante ter em conta a inexistência de um síndrome clínico específico, como atrás foi referido, e que as evidências científicas sugerem que, dentro da sintomatologia mais frequentemente encontrada em crianças abusadas, os comportamentos sexualizados são os mais típicos e específicos da experiência de abuso sexual e, como tal, devem merecer particular atenção no decurso do processo avaliativo.

2.4.3.2. Avaliação das dinâmicas traumáticas

Para a avaliação das dimensões traumáticas, Machado (2003) sugere o recurso ao guião proposto por Finkelhor e Browne (1985, cit. in Machado, *idem*). Este guião integra questões relacionadas com as quatro dimensões traumatogénicas do abuso. As respostas a estas questões podem ser obtidas através dos dados recolhidos ao longo da entrevista com a criança ou a partir dos dados obtidos a partir de outros instrumentos. De entre estes destacam-se, na literatura internacional, os seguintes instrumentos: a SAFE (*Sexual Abuse Fear Evaluation*, de Wolfe e Wolfe, 1988) para a avaliação dos

medos mais característicos das crianças abusadas; a CAPS (*Child perception and attribution scale*, de Mannarino *et al.*, 1994) e a CITES – R (*Children's impact of traumatic events scale revised*, de Wolfe e Gentile, 1991) particularmente úteis para avaliar as percepções e atribuições da criança relativamente ao abuso; o FEEDSA (*Fellings and emotions experienced during sexual abuse*, de Wolfe e Birt, 1993) para avaliar as respostas emocionais à experiência abusiva; e a ECAS (*Escala de crenças sobre abuso sexual*, de Machado, Gonçalves e Matos, 2000) que permite avaliar as crenças e mitos da criança em relação ao abuso (Machado, 2003, Machado e Antunes, 2005; Deblinger e Heflin, 1996; Bonner, 1992). Contudo, importa salientar que, do conjunto destes instrumentos, apenas a ECAS se encontra aferida para a população portuguesa, logo, é o único que faz parte dos protocolos portugueses (Machado e Antunes, 2005).

3. Factores de contingência do relato da criança

Muitos têm sido os factores referenciados como condicionantes do relato da criança, no que diz respeito à sua exactidão e credibilidade. É, por isso, fundamental, perceber o que a investigação demonstra relativamente a esses factores, conhecer as limitações em que se traduzem e de que modo se torna possível minimizá-las ou mesmo eliminá-las.

3.1. Memória Autobiográfica

Nos casos de abuso sexual de crianças, o tempo que decorre entre a situação abusiva e a revelação é, de uma maneira geral, longo. Assim sendo, a memória assume um papel fundamental no debate sobre a capacidade da criança relatar a sua experiência e, conseqüentemente, na entrevista forense, ao depender dela a reconstituição dos acontecimentos (Alberto, 2006; Baker-Ward e Ornstein, 2002).

Deste modo, torna-se fundamental conhecer melhor a memória autobiográfica das crianças.

A memória autobiográfica diz respeito à memória relativa aos acontecimentos pessoais experienciados ao longo da vida. As memórias autobiográficas inscrevem-se na história de cada indivíduo, influenciando, segundo Brewer (1986, cit. in Peterson, 2002), a construção do *self*.

Tratando-se da memória autobiográfica de uma criança, é importante ter em conta a amnésia infantil (cf. Peterson, 2002). A propósito desta questão, Fivush (2002) refere que os acontecimentos do primeiro ano de vida tendem a não estar acessíveis a

uma recordação consciente. Estas experiências podem influenciar o comportamento da criança, mas não integram a memória explícita. No entanto, segundo Fivush (2002), à medida que as crianças se aproximam da idade pré-escolar (3/5 anos), tornam-se progressivamente mais capazes de recordar as suas experiências de forma organizada. Vários autores salientam, também, o papel do desenvolvimento da memória verbal da criança na memória autobiográfica. A memória verbal é fundamental, não só porque a capacidade para relatar verbalmente uma experiência reflecte uma memória explícita e conscientemente acessível, mas também porque desta capacidade depende a competência para prestar testemunho (Ornstein *et al.*, 1991, cit. in Sas, 2002; Fivush, 2002).

A memória da criança deve ser percebida no contexto complexo do seu desenvolvimento cognitivo, do desenvolvimento da linguagem e do desenvolvimento emocional e social. Ao mesmo tempo, a forma como uma criança se recorda de um acontecimento depende, igualmente, do contexto global do acontecimento autobiográfico e das características da entrevista (Sas, 2002; Gordon, Schoeder, Ornstein e Baker-Ward, 1995; Fivush, 2002). Estes factores, em conjunto, determinam o desempenho da memória e a forma como a criança recorda o acontecimento.

Para entender as dimensões da memória que exercem influência sobre a exactidão do seu relato é fundamental perceber a forma como a informação relativa ao acontecimento é codificada, armazenada e recuperada. Ornstein *et al.* (1991, cit. in Gordon, Schoeder, Ornstein e Baker-Ward, 1995) fazem referência a um conjunto de factores que influenciam a memória da criança nestes três momentos: a) nem tudo o que integra a experiência é codificado⁹; b) O que é codificado pode variar relativamente à

⁹ Nos casos de abuso sexual, a codificação da informação é acidental, uma vez que a criança no momento do abuso não sabe que determinados detalhes da sua experiência têm de ser memorizados. Este facto parece aumentar as idiosincrasias inerentes ao processo de codificação (Sas, 2002).

força do traço mnésico; c) o estatuto da informação armazenada pode variar no tempo e; d) o processo de recuperação não é perfeito.

Tendo em conta o exposto, torna-se pertinente abordar alguns factores que parecem influenciar a memória e, conseqüentemente, a precisão do relato da criança.

3.1.1. Memória e acontecimentos repetidos

A capacidade da criança para recordar acontecimentos repetidos tem implicações forenses importantes, tendo em conta que o abuso sexual, sobretudo no contexto familiar, ocorre, muito frequentemente, múltiplas vezes.

A repetição de um acontecimento parece trazer, ao mesmo tempo, benefícios e desvantagens para o processo de recordação. Quando a criança vivencia múltiplas ocorrências, os detalhes que se mantiveram constantes ganham força na memória, podendo ser recordados com mais exactidão. Por outro lado, a criança manifesta pouca capacidade para recordar um detalhe específico relativo a uma ocorrência em particular (Hudson, 1990, cit. in Powell e Thomson, 2002; Powell e Thomson, 1996, cit. in Powell e Thomson, 2002; McNichol, Shute e Tucker, 1999). Quanto maior é o grau de similitude entre as ocorrências (no contexto e no conteúdo), maior é a dificuldade que a criança revela em discriminar o que aconteceu em cada uma delas (Lindsay, Johnson e Knon, 1991, cit. in Powell e Thomson, 2002). Do mesmo modo, verificando-se um grande número de ocorrências e a introdução recorrente de novos elementos, torna-se mais difícil para a criança a tarefa de identificar em que ocorrência teve lugar determinado detalhe (Linton, 1982, cit. in Powell e Thomson, 2002). Assim, as crianças que vivenciaram acontecimentos repetidos tendem a não conseguir situar os detalhes no tempo, manifestando, não raras vezes, dificuldade em recordar o número de ocorrências (Powell e Thomson, 2002; McNichol, Shute e Tucker, 1999).

A literatura demonstra, igualmente, que a experiência repetida de um acontecimento, ao aumentar a capacidade para recordar detalhes comuns a todas as ocorrências, se traduz numa maior resistência das crianças à influência de informação sugestiva ou sugestionante relativamente a esses detalhes. Não obstante, e uma vez que a repetição desse evento reduz a capacidade da criança para recordar detalhes específicos de uma ocorrência em particular, aumenta a sua vulnerabilidade a questões sugestivas acerca de itens que não tenham sido constantes (Conolly e Lindsay, 2001, cit. in Powell e Thomson, 2002; Powell *et al.*, 1999, cit. in Powell e Thomson, 2002).

É pertinente sublinhar que os erros que as crianças cometem quando lhes é pedido que recordem uma de várias situações ocorridas repetidamente são erros de intrusão de detalhes de outras ocorrências. Estes erros são referidos como intrusões internas. O relato de detalhes que nunca ocorreram de todo (referidos como intrusões externas) é invulgar e muito menos frequente quando a criança vivenciou acontecimentos repetidos do que quando experienciou um acontecimento singular. Assim, os erros de intrusão internos não devem ser interpretados como uma evidência de contaminação do relato, mas sim como uma consequência normal da experiência de acontecimentos repetidos. Todavia, a investigação ainda não permite distinguir a intrusão externa da interna, dificultando a tarefa da avaliação do relato da criança (Powell e Thomson, 1997, cit. in Powell e Thomson, 2002). Salienta-se, ainda, que os erros de intrusão interna surgem em função da idade e do tempo de retenção. Assim, parecem ser mais frequentes nas crianças mais novas, verificando-se uma maior probabilidade do relato da criança conter erros de intrusão interna à medida que decorre mais tempo entre o acontecimento e o momento da recordação (Powell e Thomson, 2002).

3.1.2. Memória e acontecimentos traumáticos

Tendo em consideração que o abuso sexual é uma experiência negativa, geradora de tensão emocional e potencialmente traumática, importa perceber se o desempenho da memória das crianças para acontecimentos traumáticos é semelhante ao desempenho para acontecimentos neutros e positivos. A este respeito, Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman (2004) referem que, tendo em conta a saliência dos acontecimentos traumáticos, seria de esperar que estivessem particularmente acessíveis na memória. Todavia, apesar de alguns autores considerarem que um acontecimento que despoleta a vivência de stress beneficia o processo de recordação (e.g. Peterson, 2002, cit. in Alexander *et al.*, 2002; McNally, 2003, cit. in Howe, Cicchetti, Toth e Cerrito, 2004; Nadel e Jacobs, 1998, cit. in Howe, Cicchetti, Toth e Cerrito, 2004), outros sugerem que essa vivência prejudica o desempenho da memória (e.g. Merrit *et al.*, 1994, cit. in Alexander *et al.* 2002; Bremner e Naryan, 1998, cit. in Howe, Cicchetti, Toth e Cerrito, 2004; Sapolsky, 1992, cit. in Howe, Cicchetti, Toth e Cerrito, 2004). Apesar de poucos estudos se terem debruçado sobre a memória de acontecimentos traumáticos, os dados que existem parecem indicar que as duas situações se podem verificar, sendo que estes acontecimentos resultam, por vezes, num melhor desempenho da memória, enquanto que, noutros casos, parecem traduzir-se num pior desempenho. No mesmo sentido, alguns autores (e.g. Goodman, Hirschman, Hepps e Rudy, 1991, cit. in Goodman e Quas, 1997) sugerem que a vivência de stress potencia uma boa memória para a informação central e uma má memória para a informação periférica¹⁰.

No entanto, nem todas as crianças recordam acontecimentos traumáticos da mesma forma. Assim, as diferenças individuais parecem ser os factores mais determinantes na variabilidade que se constata no processo de recordação de

¹⁰ Goodman e Quas (1997) salientam que, por vezes, pode ser difícil determinar qual é a informação que cada criança considera central ou periférica, sendo, no entanto, de supor que a informação directamente relacionada com o acontecimento seja entendida como central.

acontecimentos traumáticos (Goodman e Quas, 1997; Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004; Alexander *et al.*, 2002). A questão que se coloca é a de saber se os factores que influenciam a memória de acontecimentos positivos influenciam, igualmente, a memória de acontecimentos traumáticos.

No que diz respeito à idade, os dados encontrados nas investigações sobre a memória considerada de uma maneira geral, são os mesmos que para a memória de acontecimentos traumáticos, com as crianças mais velhas a recordar mais e de forma mais exacta do que as mais novas (Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004). Alguns autores procuraram também perceber se os acontecimentos traumáticos que ocorrem na primeira infância têm maior probabilidade de transpor a barreira da amnésia infantil. A este respeito, parecem existir poucas evidências de que os acontecimentos traumáticos sobrevivam mais à amnésia infantil, quando comparados com outros acontecimentos (Howe *et al.*, 1994, cit. in Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004; Peterson e Rideout, 1997, cit. in Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004). Os dados das investigações sugerem que as crianças, apesar de serem capazes de recordar verbalmente acontecimentos traumáticos que ocorreram nos dois primeiros anos de vida, têm dificuldade em fornecer um relato coerente das suas experiências. Por outro lado, a literatura descreve que as crianças exibem memória implícita dos acontecimentos traumáticos, demonstrada através dos seus comportamentos (e.g. medos; alterações da personalidade) (Terr, 1988, cit. in Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004; Gaensbauer, 1995, cit. in Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004). Porém, a presença de memórias não verbais parece depender, também ela, de vários factores, tais como o contexto, a vontade e/ou facilidade da criança em abordar o acontecimento e a existência de pessoas que reactivem e facilitem o acesso a essas memórias (Fivush, Pipe, Murachver e Reese, 1997, cit. in Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004).

No que diz respeito ao processo de recordação de experiências traumáticas após ter decorrido um longo período de tempo, aquele parece ser bem sucedido, sobretudo se uma primeira entrevista tiver sido realizada pouco tempo depois do acontecimento (Peterson e Bell, 1996, cit. in Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004). Alguns autores referem mesmo que o processo de recordação se torna, por vezes, melhor com o passar do tempo, com as crianças a recordarem o acontecimento de forma mais detalhada (Parker *et al.*, 1998, cit. in Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004).

A memória de acontecimentos traumáticos parece depender de factores específicos, nomeadamente factores emocionais e sociais (Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004; Alexander *et al.*, 2002; Goodman e Quas, 1997). Destes factores, que parecem afectar a forma como as crianças processam e recordam acontecimentos traumáticos, destacam-se o suporte familiar, os diálogos entre pais e filhos e os estilos de vinculação. Assim, alguns autores defendem que as conversas com os pais sobre o acontecimento se traduzem numa recordação mais exacta e mais duradoura, uma vez que potenciam a capacidade narrativa da criança. Do mesmo modo, a existência de vínculos seguros e de famílias onde é permitido discutir emoções positivas e negativas melhoram o desempenho da memória da criança (Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004; Alexander *et al.*, 2002; Goodman e Quas, 1997).

Alguns factores clínicos são também referidos na literatura como factores de influência na memória para acontecimentos traumáticos. A experiência traumática afecta, muitas vezes, a saúde mental. Subsequentemente, a forma como a experiência é codificada e recordada sofre influências. Dos factores associados à saúde mental, salientam-se a repressão e a dissociação (Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004).

De acordo com a teoria psicanalítica, as experiências que têm implicações negativas para o *self*, tornam-se inacessíveis à consciência por estarem reprimidas. Este mecanismo de repressão tem um objectivo de protecção e é, segundo Anna Freud, utilizado por algumas crianças. Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman (2004) referem que este pressuposto tem sido questionado e algumas investigações recentes têm posto em causa a sua ocorrência.

No que diz respeito à dissociação, trata-se de um mecanismo que é, por vezes, utilizado para lidar com situações de grande tensão emocional. Vários autores defendem que, durante e logo depois do acontecimento traumático, algumas crianças vivenciam estados dissociativos temporários que se traduzem na formação de memórias isoladas e não integradas que tornam o acontecimento menos acessível para ser recordado. Os estudos sugerem, ainda, que as crianças mais novas tendem a utilizar mais este mecanismo do que as crianças mais velhas (Cordón, Pipe, Sayfan, Melinder e Goodman, 2004; Alberto, 2006).

2.1.3. Memória e acontecimentos remotos

Muito frequentemente, em contexto judicial, o relato do acontecimento por parte das crianças acontece muito depois do abuso ter ocorrido. Deste modo, parece evidente a importância de investigações que procurem perceber a capacidade das crianças recordarem acontecimentos autobiográficos após longos períodos de tempo. Apesar desta evidência, poucos são os estudos que se têm realizado com este propósito.

De uma maneira geral, as investigações demonstram que mesmo crianças em idade pré-escolar são capazes de recordar as suas experiências depois de ter decorrido um longo período de tempo (Poole e White, 1993; Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999; Peterson, 2002). Fivush (1993, cit. in Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999), por exemplo,

demonstrou que crianças com 4 anos de idade são capazes de fornecer um relato exacto de várias experiências que ocorreram 12 a 18 meses antes da entrevista. Contudo, na maioria das investigações, as crianças mais velhas parecem recordar mais e de forma mais exacta que as crianças mais novas, acontecimentos que tiveram lugar no passado (Peterson, 2002; Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999).

A idade no momento da ocorrência parece influenciar a capacidade para recordar e, conseqüentemente, relatar com exactidão os acontecimentos remotos. Assim, quanto mais velha for a criança quando o acontecimento ocorre, maior é a sua capacidade para o recordar após um longo período de tempo (Peterson, 2002). Peterson (2002), com base numa revisão da literatura, refere que as crianças com idade igual ou superior a três anos aquando do acontecimento são capazes de o recordar com qualidade passado um longo período de tempo.

Sendo consensual que as crianças têm capacidade para recordar acontecimentos remotos, o que a criança relata e a exactidão do seu relato parecem variar em função da forma como a informação é elicitada. De uma maneira geral, em narrativa livre e perante questões abertas, os relatos da criança tendem a conter pouca informação. No entanto, a informação obtida tende a ser exacta. Por outro lado, em resposta a questões mais específicas, a criança parece fornecer informação mais completa, porém, tendencialmente menos exacta (Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999; Poole e White, 1993; Peterson, 2002).

O decréscimo de informação e/ou exactidão que, por vezes, se verifica nos relatos de acontecimentos remotos, pode ser, segundo Pipe, Gee, Wilson e Egerton (1999), explicado por uma alteração na acessibilidade à informação da memória. Assim sendo, e com base no princípio de Tulving (1983; Tulving e Thomson, 1973, cit. in Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999) relativamente à codificação específica, quanto mais semelhantes forem as condições em que a recordação ocorre e as condições em que a

experiência foi codificada, mais bem sucedido será o processo de recordação. Tal acontece porque o conteúdo da memória se torna mais acessível na presença de pistas de recuperação (Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999; Pinho, 2006).

Paralelamente às condições da recordação, a alteração da memória com o decorrer do tempo parece estar associada às condições da codificação e/ou do armazenamento (Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999). De acordo com Brainerd e Reyna (Brainerd *et al.*, 1990, cit. in Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999), um acontecimento é armazenado na memória exactamente como aconteceu (*verbatim*), sendo, igualmente, armazenado o seu sentido principal (*gist*). O sentido principal do acontecimento parece ser o mais resistente ao tempo, enquanto que a memória do que aconteceu exactamente parece desaparecer à medida que o tempo vai passando. O fornecimento de pistas de recuperação no decorrer da entrevista parece diminuir apenas os erros relacionados com o sentido principal do acontecimento. Salienta-se, ainda, que estes erros parecem aumentar com o passar do tempo (Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999).

Vários autores sugerem que, quando as crianças são entrevistadas um longo período de tempo após o acontecimento, os erros que tendem a cometer são descrições sem exactidão de coisas que de facto aconteceram ou distorções de itens que integraram o acontecimento (Poole e White, 1993). Verificam-se, igualmente, intrusões, sobretudo quando o acontecimento foi repetido e quando as crianças são confrontadas com questões específicas (Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999). Pipe, Gee, Wilson e Egerton (1999) defendem que as intrusões podem acontecer porque a criança confia no sentido principal do acontecimento, confundindo episódios de acontecimentos repetidos.

É de salientar que, não raras vezes, quando as crianças são entrevistadas acerca de acontecimentos remotos, muita informação recordada parece ser informação nova, que não tinha sido recordada em entrevistas anteriores. Este fenómeno é designado por reminiscência (Pipe, Gee, Wilson e Egerton, 1999; Alberto, 2006; Peterson, 2002).

Alberto (2006) refere que este fenómeno ocorre porque, na sequência da recordação de um aspecto do acontecimento, surge um outro que não tinha sido recuperado numa evocação anterior. Uma investigação realizada por Pipe, Gee, Wilson e Egerton (1999) demonstrou que, por vezes, esta informação nova, quando elicitada através de questões fechadas, tende a não ser exacta. Por outro lado, segundo Alberto (2006), durante uma entrevista pode ser recolhida informação que é nova apenas porque numa entrevista anterior determinada questão não foi colocada e, apesar da criança a recordar, não considerou pertinente referi-la.

No processo de recordação de acontecimentos remotos, outros factores parecem exercer influência. Assim, fracas competências de linguagem parecem estar associadas a menos competências de memória (Bauer e Wewerka, 1995, cit. in Peterson, 2002; Burgwyn-Bailes *et al.*, 2001, cit. in Peterson, 2002); e reduzida compreensão do acontecimento traduz-se em maiores dificuldades de recordação (Pillemer *et al.*, 1994, cit. in Peterson, 2002; Goodman, Quas, Batterman-Faunce, Riddlesberger e Kuhn, 1994, cit in Peterson, 2002).

Do mesmo modo, parece ser consensual que a realização de uma primeira entrevista pouco tempo depois da ocorrência ajuda a manter acessível na memória o acontecimento em causa, resultando em relatos com mais exactidão (Peterson, 2002).

3.1.4. Falsas Memórias

A possibilidade das crianças relatarem falsas memórias é, indubitavelmente, uma questão central na discussão do desempenho da memória das crianças vítimas de abuso sexual.

As falsas memórias dizem respeito à recordação de acontecimentos que, na realidade não ocorreram. Assim, são armazenadas memórias posteriormente recordadas

como se tivessem sido verdadeiramente vivenciadas, mas que, no fundo, não aconteceram, ou seja, são falsas memórias (Roediger e McDermott, 2000, cit. in Stein e Pergher, 2001).

Algumas falsas memórias podem ser geradas de forma espontânea, resultando de processos internos de distorção do acontecimento. Brainerd e Reyna (1998) explicam estas falsas memórias através da Teoria do Traço Difuso (*Fuzzy Trace Theory*). Esta teoria identifica dois tipos de memória: a literal (*verbatim*) e a de essência (*gist*). A memória literal codifica as informações de forma exacta, sendo mais susceptível ao esquecimento e à interferência. A memória de essência é mais ampla, armazenando as informações que representam o sentido principal da vivência (cf. Brainerd e Reyna, 1998; Brainerd, Reyna e Poole, 2000; Reyna e Brainerd, 1995). A literatura demonstra que nas crianças, sobretudo nas mais novas, a memória de essência é mais duradoura que a memória literal (Ghetti, Qin e Goodman, 2002). Deste modo, as falsas memórias auto-sugeridas podem resultar da prevalência que o significado atribuído à experiência tem sobre a memória literal. Assim, o facto do entendimento que a criança tem do que vivenciou poder distanciar-se do que de facto ocorreu, pode dar origem a uma falsa memória (Stein e Pergher, 2001).

Vários autores referem que as falsas memórias podem, também, ser implantadas, resultando da sugestão externa, accidental ou deliberada de informação falsa (e.g. Reyna, 1995, cit. in Stein e Pergher, 2001; Loftus, 1979, cit. in Stein e Pergher, 2001).

Alguns estudos demonstram que as crianças mais novas (5-7 anos) são mais vulneráveis à implantação de falsas memórias do que as crianças mais velhas (9-12 anos) (Pezdek e Hodge, 1999, cit. in Pezdek e Hinz, 2002). Esta vulnerabilidade parece ser maior quando o falso acontecimento integra informação de acontecimentos que a criança, na realidade, já vivenciou (e.g. Loftus e Pickrell, 1995; Pezdek *et al.*, 1997, cit. in Pezdek e Hinz, 2002). Hyman (Hyman *et al.*, 1995, cit. in Pezdek e Hinz, 2002)

realizou duas investigações com o objectivo de perceber se as falsas memórias são reconstruções esquemáticas de acontecimentos verdadeiros e familiares. Os resultados obtidos sugerem que, de facto, as crianças, na construção das memórias de acontecimentos falsos, incorporam os seus elementos num esquema já existente. Assim sendo, o conhecimento prévio de temáticas relacionadas com o acontecimento falso sugerido, parece ser condição *sine qua non* para a recordação de falsas experiências. Segundo Hyman *et al.* (1995, cit. in Pezdek e Hinz, 2002) e Pezdek *et al.* (1997, cit. in Pezdek e Hinz, 2002), quando um acontecimento é sugerido, é activado na memória um esquema de informação relevante relacionada com a sugestão. A falsa memória passa, então, a incluir a informação sugerida e a informação transportada do esquema activado. Deste modo, a probabilidade da criança considerar o acontecimento sugerido como verdadeiro depende da proximidade que existe entre o conteúdo desse esquema e do falso acontecimento.

Garry *et al.* (1996, cit. in Pezdek e Hinz, 2002), tal como Pezdek e Eddy (2001, cit. in Pezdek e Hinz, 2002), estudaram a probabilidade de uma falsa memória resultar do facto da criança pensar num acontecimento ou imaginá-lo. Os resultados sugerem que o simples facto da criança imaginar um acontecimento não aumenta a probabilidade desse acontecimento ser integrado na memória autobiográfica.

Uma outra hipótese explicativa da formação de falsas memórias é a confabulação forçada (Ackil e Zaragoza, 1998). Para além da exposição passiva a falsas informações, a confabulação forçada no contexto de uma entrevista, pode, também, resultar em falsas memórias. A pressão para a fabricação de uma resposta pode conduzir a criança a responder de forma incongruente com a informação da sua memória. Num momento posterior, a criança pode recordar essa resposta como produto da sua memória do acontecimento original. Este facto está associado à capacidade de monitorização da fonte de informação (Roedinger, Wheeler, e Rajaram, 1993, cit. in Ackil e Zaragoza,

1998). Ackil e Zaragoza (1998) salientam que mais investigações são necessárias para esclarecer a relação entre a pressão para confabular e o desenvolvimento de falsas memórias. Sublinham, ainda, que os dados que existem são suficientes para alertar os profissionais que entrevistam as crianças no sentido de preservar a integridade das suas memórias.

No que diz respeito às falsas memórias, emergem, ainda três dados particularmente importantes: a) as falsas memórias que resultam da interferência de factores externos (i.e. que não são espontâneas) são mais passíveis de se desenvolver quando o processo de recordação na entrevista forense se verifica após um longo período de tempo da vivência do acontecimento (Reyna *et al.*, 2002); b) as memórias de acontecimentos verdadeiros parecem ser mais ricas, quando comparadas com falsas memórias (Hyman *et al.*, 1995, cit. in Pezdek e Hinz, 2002; Loftus e Pickrell, 1995, cit. in Pezdek e Hinz, 2002); e c) as experiências salientes e com informação distinta (como se consideram ser as vivências de abuso sexual) são menos vulneráveis à formação de falsas memórias (Ghetti, Qin e Goodman, 2002).

3.1.5. Memória e sugestibilidade

A sugestibilidade pode resultar de alterações da memória e/ou de pressões sociais que encorajem determinado tipo de resposta (Bull, 1998; Alberto, 2006). Bruck e Ceci (1997) consideram que a susceptibilidade à sugestão está presente em quatro momentos distintos: na codificação, no armazenamento, na recordação e no relato do acontecimento.

Alguns trabalhos do século passado salientavam a incapacidade da criança ser uma testemunha credível, uma vez que a consideravam extremamente sugestível. Actualmente, e na sequência do crescente número de denúncias e alegações de abuso

sexual de crianças, vários investigadores direccionaram as suas pesquisas para esta temática, com o intuito de perceber a sugestionabilidade da criança e encontrar formas de potenciar a exactidão dos seus relatos (Wiley, Bottoms, Stevenson e Oudekerk, 2006).

Numa primeira fase, os investigadores tentaram perceber a relação entre a idade da criança e a sua vulnerabilidade à sugestão. Estes estudos têm sido consensuais ao demonstrar que as crianças em idade pré-escolar tendem a ser mais sugestionáveis do que as crianças mais velhas. (Wiley, Bottoms, Stevenson e Oudekerk, 2006; Chae e Ceci, 2006; Saywitz, 2002; Bruck e Ceci, 1997). Apesar deste facto, nem todas as crianças, independentemente da idade, parecem revelar o mesmo grau de sugestionabilidade. Assim e, de acordo com dados mais recentes, parece claro que a idade, por si só, não explica a susceptibilidade das crianças à sugestão. A este respeito, Ceci e Bruck (1993, cit. in Chae e Ceci, 2006) sublinham a importância das características individuais da criança, enfatizando que, para além das variáveis cognitivas, é fundamental ter em conta as variáveis psicossociais para perceber a sugestionabilidade.

No que diz respeito às variáveis cognitivas, os estudos mais significativos têm-se debruçado sobre: a) a *inteligência*; b) a *“teoria da mente”*; c) a *monitorização da fonte de informação*; e d) o *desempenho da memória* (Chae e Ceci, 2006).

Relativamente à *inteligência*, de uma maneira geral, os estudos sugerem que um potencial intelectual baixo se traduz numa maior vulnerabilidade da criança à sugestão (e.g. Schneider e Bjorklund, 1992, cit. in Geddie, Fradin e Beer, 2000; Hollings e Watson, 1994, cit. in Geddie, Beer, Bartosik e Wuensch, 2001). Demonstrem, ainda, que a inteligência verbal é um melhor preditor da sugestionabilidade do que a inteligência não verbal (cf. Chae e Ceci, 2006). Todavia, os resultados dos estudos não são consistentes, pelo que Chae e Ceci (2006) sublinham a necessidade da realização de

futuras investigações que clarifiquem com mais rigor a relação que existe entre os vários tipos de inteligência e a sugestionabilidade.

Os investigadores têm, também, procurado perceber qual a relação entre a “*teoria da mente*” e a sugestionabilidade. A “*teoria da mente*” pressupõe a capacidade cognitiva para perceber que duas pessoas podem ter representações mentais diferentes acerca de um acontecimento e que essas diferenças resultam das informações e conhecimentos que cada uma delas dispõe (Chae e Ceci, 2006; Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002). A capacidade da criança compreender a subjectividade das representações mentais parece influenciar a sua resistência a informações enganosas. Se, por um lado, alguns estudos demonstram que a falta de capacidade da criança para distinguir entre a representação que tem do acontecimento original e a representação da desinformação que recebeu se traduz numa maior vulnerabilidade à sugestão (e.g. Welch-Ross, Diecidue e Miller, 1997, cit. in Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002), por outro lado, segundo alguns autores, ainda permanece por esclarecer a relação entre a “*teoria da mente*” e a sugestionabilidade da criança (Chae e Ceci, 2006; Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002).

A *monitorização da fonte de informação* está relacionada com a capacidade para distinguir entre as memórias que os indivíduos possuem sobre acontecimentos que, de facto, vivenciaram e as memórias que resultam de sugestões ou situações simuladas (Lindsay, 2002). Assim, o grau de sugestionabilidade parece ser influenciado por esta capacidade. Deste modo, a falta de exactidão do relato da criança pode resultar, também, de erros de atribuição da fonte de informação. Estes erros de atribuição podem, subsequentemente, dar lugar a uma recordação que mistura a percepção original do acontecimento e a informação (potencialmente falsa) que receberam posteriormente. Os resultados de várias investigações (e.g. Giles, Gopnik e Heyman, 2002, cit. in Chae e Ceci, 2006; Lindsay, Gonzales e Eso, 2002; Zaragoza, Lane, Ackil e Chambers, 1997;

Leichtman, Morse, Dixon e Spiegel, 2000, cit. in Chae e Ceci, 2006) são consistentes com estes dados, sugerindo que as crianças que revelam menor capacidade para discriminar a origem das suas memórias tendem a ser mais permeáveis à sugestão (Chae e Ceci, 2006; Bull, 1998; Saywitz, 2002; Lindsay, 2002; Lindsay, Gonzales e Eso, 2002; Bruck e Ceci, 1997; Poole e Lamb, 1998).

No que concerne ao *desempenho da memória*, várias investigações procuraram perceber se as diferenças individuais na força do traço mnésico estariam relacionadas com as diferenças na resistência à sugestão. Estas investigações partiram da premissa de que as recordações mais fracas são mais vulneráveis à influência de informações enganadoras. Apesar de várias investigações defenderem este pressuposto (e.g. Pezdec e Roe, 1995, cit in Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002), existem, ainda, poucos dados que evidenciem uma correlação consistente entre competências de memória e sugestionabilidade (Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002; Chae e Ceci, 2006).

No que diz respeito às variáveis psicossociais, são poucos os estudos que têm procurado perceber estes factores como preditivos de sugestionabilidade. Na literatura destacam-se as investigações relacionadas com a) o *temperamento*; b) as *auto-percepções*; e c) o *estilo de vinculação*.

Recentemente, os investigadores têm tentado perceber a influência do *temperamento* na sugestionabilidade da criança. Apesar do interesse emergente por esta questão, poucos estudos se debruçaram ainda sobre esta dimensão. Um dos trabalhos realizados (Kagan, cit. in Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002) sugeriu que as crianças inibidas são mais sugestionáveis, uma vez que teriam maior dificuldade em contrariar ou colocar em causa um adulto e a autoridade que lhe reconhecem. Outros investigadores procuraram conhecer a relação entre a capacidade de adaptação e a sugestionabilidade. No entanto, os resultados dos diferentes estudos não são

consistentes, não permitindo, ainda, estabelecer uma associação fiável entre o temperamento e a sugestionabilidade (Chae e Ceci, 2006; Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002; Geddie, Fradin e Beer, 2000).

A percepção que os indivíduos têm sobre as suas competências parece, também, influenciar a sua susceptibilidade à sugestão. Partindo do pressuposto de que as crianças com maior nível de auto-estima seriam mais resistentes à sugestão, foram realizadas algumas investigações. Todavia, se Howie e Dowd (1996, cit. in Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002) deram suporte empírico a este pressuposto através de uma investigação realizada com crianças com idades entre os 7 e 10 anos, Chae e Ceci (*no prelo*, cit. in Chae e Ceci, 2006) obtiveram resultados diferentes. Relativamente à auto-eficácia, os estudos demonstraram que parece não existir uma correlação significativa entre a percepção de auto-eficácia e a sugestionabilidade (e.g. Davis e Bottoms, 2002, cit. in Chae e Ceci, 2006). O reduzido número de investigações sobre o estilo de percepção e a sugestionabilidade não permite conhecer a fundo a sua relação. É, no entanto, de salientar que, tendo em conta que muitas vezes as crianças vítimas de abuso sexual apresentam baixa auto-estima, a exploração científica desta variável se reveste de extrema importância (Chae e Ceci, 2006; Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002).

Apesar de algumas investigações sugerirem que o *estilo de vinculação* pode ser preditor de uma maior vulnerabilidade à sugestão, os dados existentes não são suficientes para demonstrar claramente a relação entre vinculação e sugestionabilidade. De qualquer modo, os estudos têm apontado para um maior grau de sugestionabilidade associado à insegurança parental (cf. Chae e Ceci, 2006).

Para além das diferenças individuais, um maior grau de sugestionabilidade parece, igualmente, verificar-se quando as crianças são confrontadas de forma implícita e/ou explícita com factores de influência e sugestão no decorrer da entrevista de

investigação. De entre estes factores, é possível enumerar alguns que parecem ser mais relevantes no aumento da sugestionabilidade: a) um intervalo de tempo longo entre a experiência abusiva e a entrevista (Alberto, 2006; Wiley, Bottoms, Stevenson e Oudekerk, 2006); b) a utilização de uma linguagem desajustada ao nível de desenvolvimento da criança (Gudjonsson, 1992; Wiley, Bottoms, Stevenson e Oudekerk, 2006; Poole e Lamb, 1998); e c) a colocação de questões repetidas, focalizadas, de escolha múltipla e do tipo “sim ou não” (Poole e White, 1991, cit. in Bull, 1997; Saywitz, 2002; Poole e Lamb, 1998; Wiley, Bottoms, Stevenson e Oudekerk, 2006).

Relativamente à repetição das questões, que muitas vezes se verifica com o objectivo de perceber a consistência das respostas, ela tende a ser percebida pela criança como um sinal de que a sua resposta anterior estava errada. Consequentemente, esta pode alterar a sua resposta, mesmo para algo incongruente com o que, de facto, recorda. Do mesmo modo, mesmo que a criança recorde a informação requerida, se essa recordação for contrária à sugestão da pergunta, a criança pode sentir-se influenciada e tentar corresponder à expectativa do entrevistador, dando uma resposta que não seja fiel à sua memória (Saywitz, 2002). Por isso é tão crucial a formação especializada dos profissionais que conduzem as entrevistas.

Salienta-se, ainda, a influência dos factores relacionados com o entrevistador, que desempenham, também, um papel importante no que diz respeito à sugestionabilidade da criança. Vários estudos demonstram que as crianças tendem a perceber o entrevistador como alguém credível e que já sabe a resposta, e, como tal, perante uma questão sugestiva, pode ser tentadas a responder, mesmo que não recordem a informação em questão (Warren e Lane, 1995; Wiley, Bottoms, Stevenson e Oudekerk, 2006). É de sublinhar que entrevistadores que exploram uma única hipótese explicativa, iniciando as questões com ideias previamente concebidas, potenciam o

enviesamento da entrevista (Rosenthal, 2002, Ceci, Crossman, Scullin, Gilstrap e Huffman, 2002; Bruck e Ceci, 1997. No mesmo sentido, alguns investigadores (e.g. Carter, Bottoms e Levine, 1996, cit. in Bruck, Ceci e Hembrooke, 2002) concluíram que as entrevistas conduzidas de forma fria e por adultos intimidatórios e não tolerantes influenciam a exactidão dos relatos da criança.

Em síntese, os dados resultantes das investigações têm demonstrado que as crianças não são, de uma maneira geral, tão sugestionáveis como se considerava. Sabe-se hoje que, se por um lado as crianças parecem ser mais sugestionáveis do que os adultos, por outro lado, a sua sugestionabilidade parece estar significativamente dependente do que as rodeia. Chae e Ceci (2006) sublinham que o conhecimento destes dados acarreta responsabilidades acrescidas para todos os intervenientes nas situações de averiguação ou avaliação de casos de abuso sexual de crianças, uma vez que permite a preparação e a adequação das entrevistas às características individuais da criança, e consequentemente, a obtenção de relatos mais exactos.

3.2. Linguagem e capacidade de comunicação

No contexto forense, as memórias têm de ser traduzidas por palavras e comunicadas verbalmente. Deste modo, o conhecimento das características da linguagem da criança e da sua capacidade de comunicação é determinante no sentido de evitar erros de interpretação, bem como de potenciar a exactidão do seu relato.

A capacidade de comunicação das crianças desenvolve-se através de uma série de fases, aproximando-se da capacidade dos adultos por volta dos 10/12 anos (Saywitz, 2002). De acordo com Saywitz (2002) a capacidade de comunicação das crianças difere

da capacidade dos adultos em cinco principais aspectos: a) inteligibilidade; b) vocabulário; c) gramática; d) estilo conversacional; e) capacidade de detectar e lidar com erros de comunicação. Estes aspectos podem comprometer a elicitação de informação exacta.

Um dos aspectos que dificultam a inteligibilidade do relato da criança é o seu domínio da fonologia. A literatura aponta como erros fonéticos mais comuns nas crianças, a omissão, a adição, a substituição e a inversão de fonemas (Poole e Lamb, 1998).

Poole e Lamb (1998) identificam três fenómenos desenvolvimentais da fonologia: a) a forma como a criança pronuncia um fonema não é consistente, podendo variar de acordo com a palavra; b) as crianças podem evitar dizer palavras que integrem fonemas que não são capazes de pronunciar correctamente e; c) os erros de pronúncia que as crianças cometem obedecem a regras que, se o entrevistador conhecer, lhe permitem evitar interpretar o discurso da criança de forma errada.

Tendo em conta estes dados, e face às dificuldades fonológicas, o entrevistador deve tentar perceber se a criança comete erros sistemáticos e esclarecer através de questões o que a criança de facto quer dizer com a palavra mal pronunciada. Desta forma pode evitar interpretar mal o seu discurso (Poole e Lamb, 1998; Saywitz, 2002).

Lamb, Orbach, Sternberg, Esplin e Hershkowitz (2002) evidenciam que as crianças, especialmente em idade pré-escolar, usam com frequência palavras cujo significado ainda não compreendem. Poole e Lamb (1998) acrescentam que, na falta da palavra apropriada, algumas crianças tendem a utilizar uma outra com um som semelhante. Assim, em caso de dúvida, o entrevistador deve assegurar-se de que a criança compreende a palavra que utilizou e de que ele próprio compreende o sentido em que a palavra está a ser usada pela criança.

Vários autores salientam o facto de a exactidão do relato da criança ser, igualmente, influenciada pela complexidade linguística do entrevistador. Algumas palavras proferidas pelo entrevistador podem ser de difícil compreensão para as crianças (Poole e Lamb, 1998; Lamb, Orbach, Sternberg, Esplin e Hershkowitz, 2002; Saywitz, 2002). Esta dificuldade pode surgir porque a) raramente a palavra é utilizada pelas pessoas que interagem com a criança; b) faz apelo a um conceito que a criança ainda não adquiriu ou; c) está inserida numa frase que, do ponto de vista gramatical, é avançada para o seu desenvolvimento linguístico (Poole e Lamb, 1998; Saywitz, 2002). Associada a esta questão, está a dificuldade que as crianças manifestam em identificar os momentos em que não estão a compreender o discurso do adulto. Por outro lado, mesmo que essa identificação ocorra, não raras vezes, as crianças lidam mal com essa situação. Verifica-se que poucas crianças pedem esclarecimentos e, apesar de não perceberem a questão, tendem a tentar responder (Saywitz, Snyder e Nathanson, 1999, cit. in Saywitz, 2002; Walker e Warren, 1995).

As relações temporais fazem parte dos conceitos mais problemáticos para as crianças. Palavras como *antes*, *depois*, *ao mesmo tempo* e *enquanto* podem originar dificuldades de compreensão e traduzir-se em respostas incorrectas. Poole e Lamb (1998) sugerem que a contextualização temporal seja feita com base em identificação de elementos mais facilmente recordados pelas crianças, tal como se era dia de escola ou qual o programa que estava a dar na televisão.

Alguns autores salientam, também, que as crianças aprendem mais cedo a responder às questões *o quê*, *quem* e *onde* do que às questões *quando*, *como* e *porquê* (Poole e Lamb, 1998; Walker e Warren, 1995), sendo por isso de evitar questões formuladas com as últimas.

Frequentemente as crianças apresentam dificuldade em compreender determinadas frases devido à sintaxe das mesmas. Deste modo, questões formuladas na

voz passiva, na negativa e que integrem mais do que uma parte, parecem ser as que mais obstáculos colocam à compreensão da criança (Poole e Lamb, 1998; Lamb, Orbach, Sternberg, Esplin e Hershkowitz, 2002; Walker e Warren, 1995).

Os relatos das crianças sexualmente abusadas são também influenciados por aspectos sociais e pragmáticos da comunicação.

As fórmulas conversacionais que as crianças conhecem resultam das regras de comunicação do seu contexto cultural. Deste modo, o entrevistador deve ser conhecedor das características de comunicação do contexto cultural da criança para poder compreender e adaptar o seu estilo conversacional ao discurso da mesma (Poole e Lamb, 1998; Saywitz, 2002).

Por outro lado, as crianças quando aprendem as normas conversacionais fazem-no habitualmente com adultos próximos que as ajudam a estruturar o seu discurso, revelando dificuldades comunicacionais quando se encontram em ambientes adversos e perante adultos que não conhecem. Ao mesmo tempo, podem não ter conhecimento da quantidade de informação que têm de fornecer no contexto judicial e/ou a noção do significado e das consequências do seu relato. Deve, assim, ser-lhes clarificado desde os primeiros contactos o que delas se espera e a necessidade de fornecer o máximo de informação que lhes for possível (Lamb, Orbach, Sternberg, Esplin e Hershkowitz, 2002; Saywitz, 2002; Poole e Lamb, 1998).

Por último, as crianças desconhecem a linguagem judicial e esse facto pode comprometer o seu entendimento do discurso de quem as entrevista. Consequentemente, mesmo que sejam capazes de fornecer um relato exacto, a exactidão do seu discurso fica condicionada (Poole e Lamb, 1998; Saywitz, 2002; Walker e Warren, 1995).

Tendo em conta os dados atrás descritos, as limitações do desenvolvimento linguístico e a capacidade da criança compreender e produzir linguagem, pode conduzir

a erros de interpretação e de comunicação quando os adultos não são capazes de adequar o discurso ao nível de desenvolvimento da criança.

3.3. A Mentira

A probabilidade da criança mentir e alegar, falsamente, ser vítima de abuso sexual tem sido objecto de investigação. Este interesse científico resulta do facto deste argumento constituir um dos entraves mais frequentemente referidos à credibilização do relato da criança (Machado, 2005; Talwar, Lee, Bala e Lindsay, 2002). Não obstante, a investigação tem demonstrado que as falsas alegações proferidas de forma intencional e por iniciativa da criança são raras (Machado e Antunes, 2005; Furniss, 1993).

No sentido de entender melhor esta temática, é importante ter em conta que a mentira é um acto intencional, logo, quem fornece um relato errado sem ter essa intenção não está a mentir (Vrij, 2002; Talwar, Lee, Bala e Lindsay, 2002). Assim, uma mentira tem duas características principais: 1) é uma afirmação falsa e; 2) quem a profere tem a intenção de enganar (Perry, 1995).

Da literatura emergem quatro principais motivações para as crianças mentirem. Assim, as crianças mentem para 1) evitar punições; 2) obter uma recompensa; 3) protegerem a sua auto-estima e; 4) manter dinâmicas relacionais (Ekman, 1997; Vrij, 2002). Vrij (2002) afirma que de acordo com o conhecimento empírico, as mentiras para evitar punição são as mais frequentes nas crianças. Vários autores salientam outras razões que explicam a mentira nas crianças, nomeadamente a protecção de alguém significativo e a resposta a um pedido (Ceci e Leichtman, 1992, cit. in Vrij, 2002).

Ekman (1997) evidencia que quem mente parece experimentar, fundamentalmente, três emoções: 1) medo; 2) culpa e; 3) excitação (Ekman, 1992, cit. in Vrij, 2002). A literatura sugere, ainda, que estas emoções podem reflectir-se no comportamento, possibilitando a detecção da mentira. (Vrij, 2002; Ekman, 1997). De acordo com Vrij (2002), a investigação demonstra que, na realidade, não existem comportamentos tipicamente associados à mentira. Contudo, alguns comportamentos

têm uma maior probabilidade de serem manifestados quando se mente. Esta probabilidade parece variar segundo vários factores: as emoções vivenciadas por quem mente, a complexidade da mentira e o esforço que quem mente tem de fazer para controlar os seus comportamentos (Vrij, 2002).

A expressão das emoções traduzidas em expressões faciais, esgares e num tom de voz mais baixo, pode ser denunciadora de uma mentira. Ekman (1997) sugere que, para além da interferência das emoções, a falha na preparação da mentira contribui, também, para a sua detecção.

Deste modo, mentir é uma tarefa que pode ser difícil, pelo que nem sempre será possível, a quem mente, fornecer uma resposta que seja plausível e convincente (Ekman, 1997; Vrij, 2002). Regra geral, para mentir, é necessário mais tempo para pensar, o que se reflecte nas características do discurso. Assim, podem verificar-se mais pausas no discurso e uma redução no ritmo da comunicação.

No que diz respeito à linguagem verbal, técnicas como a *Statement Validity Analysis* (cf. 2.2.) são muito utilizadas para distinguir uma narrativa verdadeira de uma narrativa falsa (Vrij, 2002).

Em síntese, e de um modo geral, a investigação demonstra que permanecem por clarificar as aptidões que a criança tem para produzir uma mentira. Porém, parece pouco provável que crianças muito novas sejam capazes de elaborar espontaneamente uma mentira que, quando relatada, seja plausível e convincente para um profissional treinado (Vrij, 2002). Leekam (1992, cit. in Perry, 1995) postula que um número significativo de crianças com idades inferiores a 7 anos não tem capacidade para mentir convincentemente. Refere, ainda, que as mentiras das crianças tendem a não ser bem sucedidas devido à sua falta de capacidade de se colocar na perspectiva do receptor da mentira, logo, de ter em consideração se este último está a acreditar. Raskin e Yuille (1989, cit. in Perry, 1995) acrescentam que as mentiras das crianças falham quando lhes

são pedidos detalhes do seu relato. No mesmo sentido, Vrij (2002) salienta que, caso a criança minta, parece mais provável que a sua mentira contenha apenas algumas palavras. Assim sendo, técnicas de entrevista que requerem respostas de uma única palavra (e.g. do tipo sim/não) são as menos desejáveis. Vrij (2002) evidencia, ainda, que as crianças podem mentir de forma mais plausível se alguém, sobretudo um progenitor, a ajudar a preparar a mentira. Contudo, este pressuposto necessita ainda de ser explorado em futuras investigações (Vrij, 2002).

A probabilidade da criança apresentar comportamentos denunciadores da mentira, está igualmente por clarificar. No entanto, de acordo com alguns resultados da investigação, as crianças mais novas tendem a manifestar mais comportamentos não verbais denunciadores da mentira do que as crianças mais velhas (Vrij, 2002). Vrij (2002) apresenta como hipóteses explicativas deste facto a falta de consciência das crianças mais novas sobre a necessidade de tentar suprimir esses sinais ou a falta do controlo muscular necessário para os ocultar. Por fim, este autor chama a atenção para o risco de os relatos das crianças mais introvertidas e com ansiedade social serem erradamente interpretados como mentiras (Vrij, 2002).

Vários autores têm tentado perceber a relação entre a compreensão conceptual da verdade e da mentira e a probabilidade da criança mentir (e.g. Bala, Lee e Lindsay, 2001, cit. in Talwar, Lee, Bala e Lindsay, 2002; Huffman, Warren e Larsen, 1999, cit. in Talwar, Lee, Bala e Lindsay, 2002). Neste sentido, a Psicologia do Desenvolvimento tem vindo a estudar os conceitos de mentira e verdade nas crianças e as suas implicações morais (e.g. Bussey, 1992, cit. in Talwar, Lee, Bala e Lindsay, 2002; Haugaard, 1993, cit. in Talwar, Lee, Bala e Lindsay, 2002).

Segundo Talwar, Lee, Bala e Lindsay (2002), a capacidade para distinguir a verdade da mentira surge cedo e desenvolve-se rapidamente. As crianças em idade pré-escolar demonstram muitas vezes a compreensão dos conceitos de verdade e mentira.

Este conhecimento é passível de ser avaliado através de técnicas apropriadas. Os resultados da investigação de Talwar, Lee, Bala e Lindsay (*idem*) demonstram que a maior parte das crianças mais novas tem uma compreensão básica do que é uma mentira. Os resultados de uma investigação conduzida por Haugaard, Reppuci, Laird e Nauful (1991, cit. in Perry, 1995) demonstraram que 95% das crianças com idades compreendidas entre os 4 e os 10 anos foram capazes de classificar como mentira uma afirmação falsa. Do mesmo modo, aumenta com a idade a capacidade de formular juízos morais (Talwar, Lee, Bala e Lindsay, *ibidem*).

Todavia, esta compreensão conceptual e o desenvolvimento moral da criança parecem não se relacionar com uma maior probabilidade de dizer a verdade. Por outro lado, discutir previamente com a criança os conceitos de verdade e mentira e tornar claro a necessidade de falarem a verdade, parece diminuir a probabilidade da criança mentir (Talwar, Lee, Bala e Lindsay, 2002).

Todo o conjunto de dimensões atrás referenciadas e os avanços da investigação, leva a admitir com cada vez maior consensualidade que a criança poderá ser considerada uma testemunha válida, não havendo razão para, à partida, desconfiar do seu testemunho ou da sua capacidade de testemunhar, pelo menos não mais do que em relação aos adultos, sem se querer com isto negar a especificidade desenvolvimental daquela e do seu testemunho.

No capítulo seguinte apresentamos o estudo por nós desenvolvido para conhecer melhor a importância do testemunho da criança e da sua valoração no âmbito do processo judicial.

PARTE II – Estudo Empírico

1. Estudo Empírico

Como já anteriormente referimos, nos casos de abuso sexual de crianças, designadamente os ocorridos no contexto familiar, o testemunho das crianças é, com frequência, o único meio de prova ou um dos meios de prova fundamentais de que o tribunal dispõe. Este facto estará na origem do crescente número de solicitações de perícias psicológicas para a avaliação da credibilidade do testemunho da criança, quando esta alega a sua vitimação. É de realçar que a avaliação da credibilidade só é solicitada no âmbito dos processos de abuso sexual, não se verificando nos casos em que a criança alega a ou há suspeição da existência de outros tipos de maus-tratos, o que nos obriga a questionar as pré-concepções que estarão na base desta posição, designadamente a crença de que as crianças tendem a fantasiar ou a mentir mais sobre este tipo de crime e, paralelamente até, arriscaríamos dizer, a ideia de que as crianças mentirão mais do que adultos. Não existindo, contudo sustentação/comprovação empírica dessas asserções, não parece fazer sentido discriminar as crianças no que diz respeito à prestação de testemunhos com base nesse argumento.

Destes dados emerge a necessidade de aprofundar o conhecimento científico sobre a forma como o relato da criança é ou não valorizado no âmbito dos processos judiciais, bem como sobre as suas implicações para a condução do processo judicial e, se atendermos aos conhecimentos já existentes sobre o efeito traumático que “não ser acreditado” em situações de efectivo abuso sexual provoca, também sobre o papel que isso poderá ter na indução ou prevenção de vitimação secundária das vítimas.

1.1. Objectivos

Perante a necessidade crescente de dar resposta às solicitações judiciais, no âmbito dos processos de abuso sexual, pareceu-nos particularmente importante perceber o valor do testemunho da criança que se vê envolvida num processo judicial e as eventuais implicações dessa valoração no desenvolvimento do processo judicial.

Porque nos era impossível proceder à sua análise em todas as etapas do processo judicial, dadas as limitações de tempo e recursos inerentes a um mestrado, este estudo teve como principal objectivo proceder a um primeiro levantamento de informação, de natureza lacunar e necessariamente preliminar, sobre a valoração do relato de crianças vítimas de abuso sexual num momento específico desse processo – o encaminhamento de casos após exame de sexologia forense para avaliação psicológica forense e a avaliação do testemunho que aí é feita.

Este é um pedido feito maioritariamente pelo Instituto Nacional de Medicina Legal, a quem compete, na sequência dos pedidos dos Tribunais, fazer o encaminhamento dos pedidos para os serviços competentes. A solicitação mais frequente é a de avaliação da personalidade da vítima, avaliação da credibilidade do testemunho e da capacidade de testemunhar, e avaliação do impacto traumático, não surgindo estas dimensões necessariamente referenciadas em todos os pedidos.

1.2. Metodologia

1.2.1. Amostra

Por uma questão de facilidade de acesso, e atendendo às limitações de tempo disponíveis para a realização do mestrado, foram analisados apenas processos relativos a casos de abuso sexual examinados na Delegação do Porto do Instituto Nacional de Medicina Legal. Aí, foram analisados, num primeiro momento, todos os processos relativos a situações de alegado abuso sexual intra-familiar ocorrido naquele período de tempo. De entre esses, foram seleccionados os processos relativos aos casos que, na sequência do exame de sexologia, haviam sido encaminhados para avaliação psicológica forense. A segunda fase do estudo consistiu numa análise mais aprofundada deste subgrupo de relatórios.

Dado que a Delegação do Porto do Instituto Nacional de Medicina Legal (INML) mantém um protocolo de colaboração com o Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas (GEAV) da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, através do qual encaminha preferencialmente os casos de avaliação de menores para esta instituição, a segunda fase do estudo foi realizada no INML e, posteriormente, no GEAV, no qual foram analisados os relatórios de perícia psicológica forense relativos aos casos seleccionados na primeira fase do estudo.

Assim, a amostra de estudo mais aprofundado é constituída por todas as crianças entre os 3 e os 12 anos que, tendo sido vítimas de abuso sexual no contexto familiar, foram observadas no Serviço de Clínica Médica da Delegação do Porto do Instituto Nacional de Medicina Legal ($n=134$) e, posteriormente, realizaram avaliação

psicológica no Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto ($n=40$).

1.2.2. Método

O estudo realizado recorreu a um método de análise documental e tem um carácter retrospectivo, analisando dados respeitantes ao espaço temporal compreendido entre 2002 e 2005.

A análise dos documentos foi realizada através do recurso a metodologias de análise de conteúdo, através de um procedimento de análise por milha (Bardin, 1977), até se chegar à definição, no primeiro momento, de um conjunto de indicadores e categorias de identificação, caracterização e selecção dos sujeitos a integrar a segunda fase - apresentadas na Grelha de Recolha de Dados 1 (referente aos dados dos relatórios das perícias de Sexologia Forense) – e, no segundo momento do estudo, a uma grelha de análise categorial dos relatórios de perícia psicológica, apresentada no anexo 2.

Estes instrumentos foram elaborados de acordo com os dados disponíveis nos relatórios das perícias de sexologia e psicologia forenses e tendo em consideração as dimensões que se consideraram mais pertinentes para a concretização dos objectivos do estudo. Procurou-se também perceber, através da análise de conteúdo, quais seriam os critérios subjacentes à decisão de encaminhamento ou não encaminhamento dos casos para avaliação psicológica, razão que levou a uma análise mais aprofundada do que a inicialmente prevista do conjunto dos 134 processos do INML. Partimos da hipótese de que seriam encaminhados os casos em que se verificasse especial complexidade dos actos ou do seu impacto traumático na criança ou em que do exame de sexologia não resultassem evidências médicas conclusivas, mas não fosse possível descartar a hipótese de ocorrência de abuso depois de escutadas as crianças.

No que diz respeito especificamente à variável idade, foram definidos intervalos, de modo a que fosse possível encontrar em cada intervalo de idades um nível desenvolvimental aproximado.

1.2.3. Tratamento dos dados

Os dados resultantes da análise de conteúdo foram inseridos numa matriz no SPSS, procedendo-se posteriormente ao tratamento estatístico dos mesmos – realizou-se, num primeiro momento, uma análise estatística de tipo descritivo e procedeu-se, posteriormente, a uma análise bivariada das variáveis da amostra geral consideradas mais pertinentes para os objectivos deste estudo (e.g., idade, o sexo, perpetrador, resultado da perícia de sexologia forense, referência à pertinência de perícia psicológica, resultados da perícia de avaliação psicológica). Atendendo à natureza categorial das variáveis em análise, a maioria das análises realizadas recorreu ao teste de χ^2 , destacando-se na apresentação e discussão de resultados as diferenças que se revelaram estatisticamente significativas.

1.3. Apresentação e discussão dos resultados

1.3.1. Da avaliação da sexologia forense à avaliação da psicologia forense

Constatou-se que, entre 2002 e 2005, o número de casos de abuso sexual de crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 12 anos, ocorridos no contexto familiar, avaliados no Serviço de Sexologia Forense da Delegação do Porto do Instituto

Nacional de Medicina Legal aumentou progressivamente, sendo que 40 crianças foram avaliadas em 2005, 39 em 2004, 30 em 2003 e, em 2002, apenas haviam sido examinadas 25 menores (Quadro 1).

Acreditamos que esta evolução traduzirá, por um lado, o processo já atrás referido de crescente mediatização e crescente visibilidade social do fenómeno do abuso, com conseqüente aumento do número de denúncias e processos judiciais e, por outro lado, aquilo que vem sendo referido e discutido publicamente como um “efeito processo Casa Pia”, embora seja historicamente precoce tecer considerações mais aprofundadas a este respeito.

Quadro 1 – Distribuição dos processos por ano

Ano	N	Percentagem %
2005	40	29,9
2004	39	29,1
2003	30	22,4
2002	25	18,7
Total	134	100

Nos 134 casos analisados, verificou-se um predomínio de crianças do sexo feminino (81, 3%), o que é consonante com as estatísticas disponíveis e com os resultados da literatura que indicam uma maior incidência do fenómeno nas raparigas.

Relativamente às idades das vítimas, a maior parte das crianças pertence à faixa etária dos 9 aos 12 anos (40,3%) e dos 3 aos 5 anos (32,8%) (Quadro 2), o que é também consonante com as estatísticas e dados da literatura da especialidade.

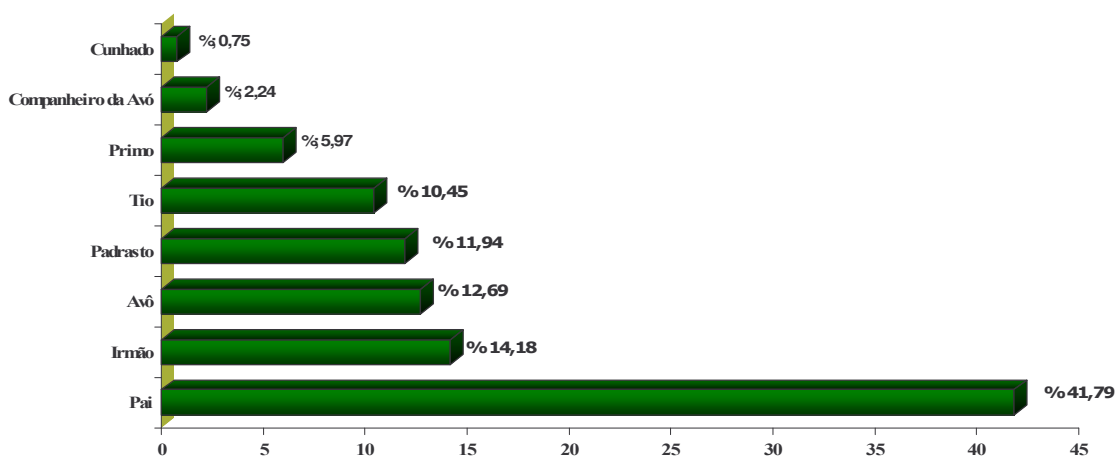
Constatou-se, no que diz respeito à relação entre o sexo e a idade das vítimas, um resultado situado no limiar do estatisticamente significativo, com os rapazes a serem tendencialmente mais novos (3-5 anos) que as raparigas. Não foram encontradas quaisquer outras diferenças significativas na amostra estudada, quando comparados os dados em função das variáveis sexo, idade, tipo de abuso ou perpetrador.

Quadro 2 – Distribuição por intervalos de idade

Intervalo de idade	N	Percentagem %
9-12	54	40,3
3-5	44	32,8
6-8	36	26,9
Total	134	100

No que diz respeito ao perpetrador, todos os abusadores pertencem ao sexo masculino, sendo que o pai surge como o abusador mais frequente, em 41,8 % dos casos (Figura 1).

Figura 1 – Relação entre os perpetradores e as vítimas



Quanto à frequência de ocorrência, o abuso foi de carácter repetido num número altamente significativo dos casos (91%). Também estes dados – prevalência dos pais, irmãos e avós e continuidade do abuso – são consonantes com o que surge em estudos internacionais e com os dados nacionais disponíveis (cf. parte I).

Na maior parte dos exames médico-legais realizados na Delegação do Porto do INML, não foram encontrados sinais físicos compatíveis com a ocorrência do abuso (41,8%) e apenas em 5,2% dos casos foi dada como demonstrável a ocorrência do abuso. Em 39,6% das avaliações, este foi considerado provável mas não demonstrável (Quadro 3).

Seria neste segundo grupo que esperaríamos um maior número de solicitações de perícias de avaliação psicológica para averiguação do impacto e da veracidade do testemunho. Mas, como veremos de seguida, não foi propriamente esse o dado que encontramos.

Quadro 3 – Resultados das perícias médico-legais de sexologia forense

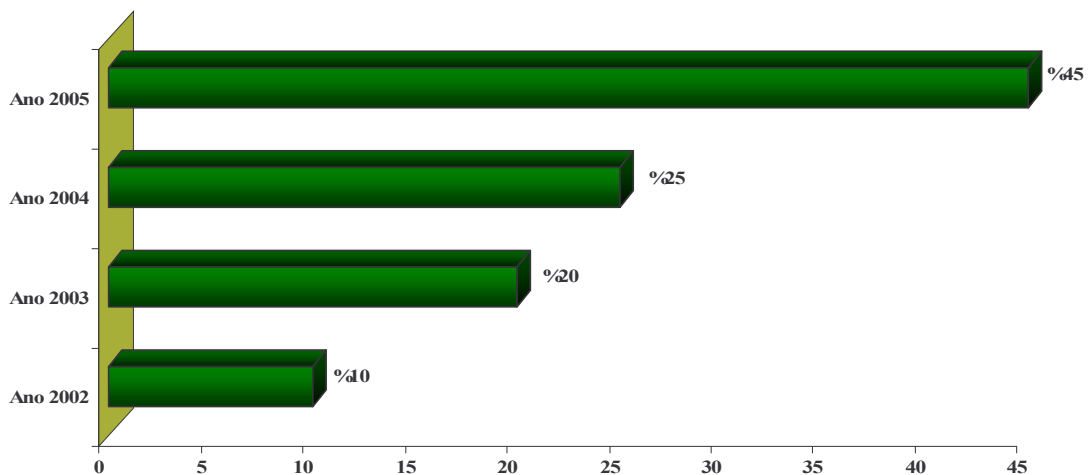
Resultados	N	Percentagem %
Ausência de sinais físicos	56	41,8
Provável mas não demonstrável	53	39,6
Demonstrável	13	9,7
Provável	7	5,2
Inconclusivo	5	3,7
Total	134	100

Verificou-se, de facto, que 72,4% dos relatórios periciais de Sexologia Forense referia nas suas conclusões a pertinência da realização de avaliação psicológica da vítima, no sentido de esclarecer a veracidade das alegações. No entanto, apenas em 29,9% ($n=40$) do total dos casos a avaliação psicológica foi, de facto, solicitada e realizada. Destes pedidos, mais de metade são referentes aos dois últimos anos, sendo 45% de 2005 e 25% de 2004 (Figura 2).

Este dado mereceu alguma reflexão, da qual daremos conta mais à frente e teria sido merecedor, se para isso tivéssemos tido disponibilidade de tempo e recursos, de uma recolha de informação e análise junto dos responsáveis e peritos do INML acerca dos critérios de encaminhamento dos casos para avaliação psicológica forense.

É de realçar como positiva, desde já, a evolução progressiva do número de pedidos, aumento que traduz, a nosso ver, quer a crescente consciencialização da importância da intervenção multidisciplinar nestes casos e a articulação cada vez maior entre as áreas da medicina legal e da psicologia, quer a consolidação da experiência de colaboração existente entre as duas instituições nas quais decorreu o estudo – Delegação do Porto do INML e GEAV.

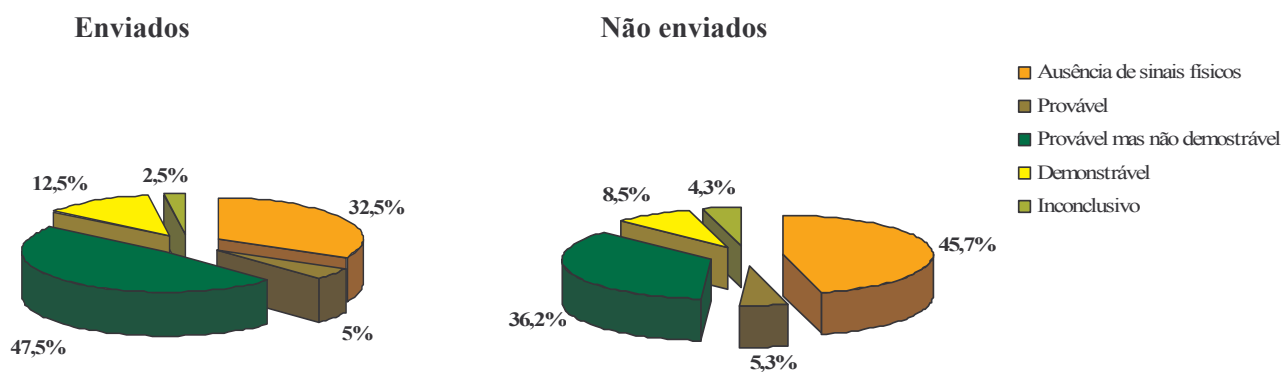
Figura 2 – Distribuição por ano dos processos enviados para avaliação psicológica.



Do total de casos em que se verificou o pedido e realização da avaliação psicológica da criança, uma percentagem significativa havia tido como resultado no exame médico-legal a conclusão *provável mas não demonstrável* ou *ausência de sinais físicos* (Figura 3). Salienta-se que, nas situações não enviadas para avaliação psicológica, se verificava o mesmo padrão de conclusões, embora com maior percentagem de relatórios não conclusivos e redução da percentagem dos resultados *provável* e *provável mas não demonstrável* (Figura 4).

Este dado surpreendeu-nos um pouco, uma vez que tínhamos colocado a hipótese prévia de que a solicitação seria tanto maior quanto menor o “grau de conclusividade” da perícia de sexologia, independentemente do seu resultado ir no sentido da positividade ou negatividade dos resultados do exame.

Figura 3 e 4 – Resultados do exame médico-legal dos processos enviados e não enviados para avaliação psicológica.



Tendo em consideração apenas os processos em que foi realizada a avaliação psicológica, verifica-se que 80% das vítimas avaliadas são do sexo feminino, o que corresponde à composição da amostra global. Também no que diz respeito às idades, a composição amostra é equivalente à do grupo inicial: o número mais elevado de crianças situa-se nos intervalos de idade compreendidos entre os 3 e os 5 anos e entre os 9 e os 12 anos (Quadro 4). Constatou-se, também, que, na quase totalidade dos casos, o abuso ocorreu mais do que uma vez (97,5%).

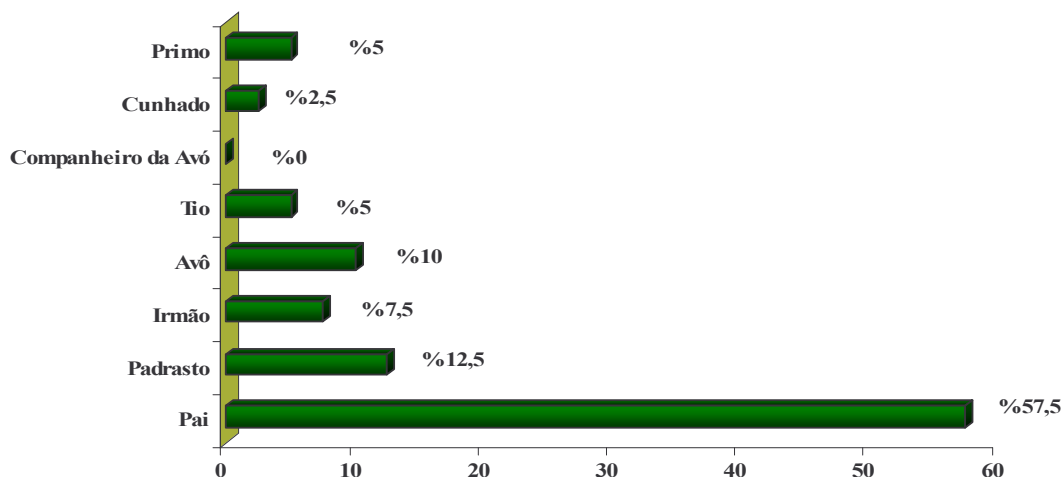
Ou seja, não serão as características mais sócio-demográficas, como a idade e o sexo da criança, ou a frequência de ocorrência dos actos abusivos, a funcionar como critério de selecção dos casos a encaminhar para perícia psicológica.

Quadro 4 – Distribuição por intervalos de idade

Intervalo de idade	N	Percentagem %
3-5	17	42,5
6-8	8	20,0
9-12	15	37,5
Total	40	100

Quanto ao perpetrador, verifica-se que os perpetradores mais frequentes são o pai, o padrasto e o avô (Figura 5), à semelhança do que acontece no grupo inicial. Embora com ligeiras flutuações na percentagem relativa e na posição que ocupam na distribuição estatística dos casos, são os mesmos os “actores principais” do comportamento abusivo intra-familiar: precisamente os afectivamente mais próximos...

Figura 5 – Relação entre perpetradores e vítimas



1.3.2. A avaliação psicológica forense

Relativamente aos métodos e técnicas de avaliação utilizados nos exames realizados no GEAV, verificou-se que todas as crianças foram entrevistadas e que em todos os casos, à excepção de um, essa entrevista com a criança foi complementada com a *entrevista familiar*. Esta foi realizada junto do progenitor não abusivo ou dos avós da criança.

Quanto à *Bateria de testes standard* do GEAV (incluindo, como atrás foi referido, testes de avaliação geral do desenvolvimento e do ajustamento psicológico da criança e instrumentos específicos de avaliação de dinâmicas ou sintomatologia atribuível a situações de abuso), esta foi utilizada em 30% das situações, enquanto a referência à utilização de algum *Teste especial* de avaliação – uma prova que seja considerada importante naquele caso em concreto, para o esclarecimento de sintomas ou dinâmicas específicos mas que não faz parte do protocolo base de avaliação, no que diz respeito à vertente de recurso a provas psicológicas - surge apenas em 10% dos casos.

Em relação aos resultados da avaliação do desenvolvimento cognitivo, psicomotor e psicossocial, verificou-se que 84%, 89% e 92% das crianças, respectivamente, apresentavam níveis de desenvolvimento apropriados para a idade (Figuras 6, 7 e 8).

Figura 6 – Desenvolvimento cognitivo

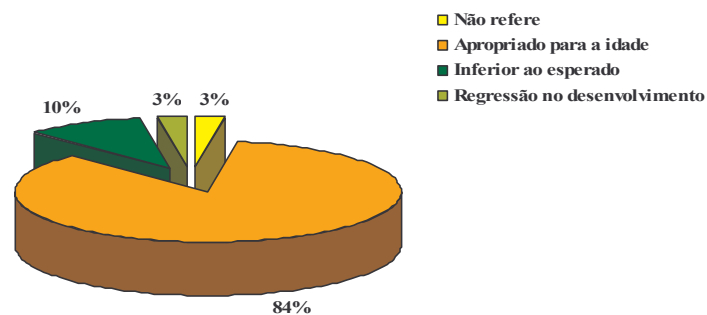


Figura 7 – Desenvolvimento psicomotor

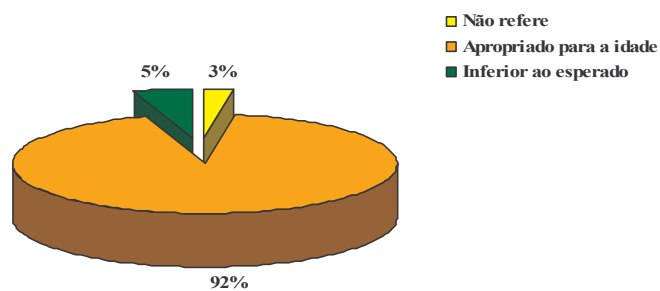
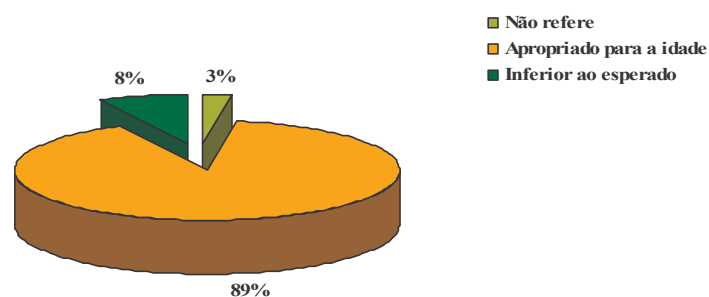


Figura 8 – Desenvolvimento psicossocial



Quanto à capacidade para distinguir a verdade da mentira e a fantasia da realidade, verificou-se que 60% das crianças a manifestou, sendo que, em 40% dos relatórios, essa informação não estava explicitada, pelo que não sabemos se essa dimensão não foi avaliada ou, tendo sido, o/a perito/a não sentiram necessidade de o discriminar.

Verificou-se ainda que 47,5% das crianças avaliadas narrou o abuso no decorrer do processo de avaliação. No conjunto destes casos, um número significativo de crianças situa-se entre os 9 e os 12 anos (52,6%) (Quadro 5), uma faixa etária que, como vimos na parte I desta dissertação, tem um nível de desenvolvimento cognitivo e da linguagem que favorece ou facilita a revelação e a narrativa dos factos abusivos.

Quadro 5 – Distribuição por intervalos de idades

Intervalo de idade	N	Percentagem %
3-5	6	31,6
6-8	3	15,8
9-12	10	52,6
Total	19	100

Relativamente à relação com o abusador, verificou-se que quando o perpetrador foi o *pai* e o *irmão*, se encontrou uma menor percentagem de revelação do abuso pela criança (Quadro 6), sugerindo este dado que a revelação se verifica menos frequentemente quando existe uma maior proximidade afectiva com o abusador.

Quadro 6 – Percentagem de revelações por tipo de relação com o abusador

Perpetrador	No total dos casos avaliados	No total das revelações	Percentagem relativa %
Pai	23	8	34,78
Padrasto	5	3	60
Irmão	3	1	33,33
Avô	4	3	75
Tio	2	1	50
Cunhado	1	1	100
Primo	2	2	100
Total	40	19	

Salienta-se que em todos os casos em que se verificou a narração do abuso durante o processo de avaliação psicológica, a criança foi avaliada como demonstrado capacidade para distinguir a verdade da mentira e a fantasia da realidade.

Evidencia-se, também, que, nas situações em que a criança revelou o abuso, foram encontrados vários indicadores da veracidade no seu discurso. Os indicadores *grau de detalhe e linguagem adequada à idade* foram considerados presentes em todos os relatos de revelação. O *relato de sensações corporais específicas do abuso* (73,7%), e a *consonância/ressonância afectiva* face aos factos relatados (94,7%), foram também referenciados na maioria dos casos. A existência de *vocabulário precoce com conotação sexual* (57,9%) é sinalizada em mais de metade das narrativas dos menores (Quadro 7). Este conjunto de indicadores é relevado na literatura da espacialidade como dos mais característicos e confirmadores da existência de uma situação de abuso.

As referências a ameaças ou coacção por parte do abusador ou a descrição de instruções de segredo dadas pelo abusador – muito características das situações de

abuso sexual intra-familiar - estão presentes em 31,6% e 15,8% dos casos, respectivamente.

Quadro 7 – Indicadores de veracidade

Indicadores de Veracidade	N	Percentagem de crianças que apresentaram
Grau de detalhe	19	100
Linguagem adequada à idade	19	100
Afecto apropriado	18	94,7
Relato de sensações corporais específicas do abuso	14	73,7
Vocabulário precoce com conotação sexual	11	57,9
Referência a ameaças	6	31,6
Referência a instruções de segredo	3	15,8
Detalhes específicos	2	10,5
Auto-correcções do discurso	1	5,3
Interesse exacerbado por temáticas sexuais	1	5,3

No que diz respeito à sintomatologia e outros indicadores considerados potenciais tradutores de impacto traumático de abuso sexual, estes foram identificados em todas as crianças que revelaram o abuso durante a entrevista.

Do conjunto de sinais encontrados, destacam-se a *instabilidade emocional/afectiva* e a manifestação de *angústia e ansiedade* (Quadro 8).

Os seguintes sinais de impacto traumático de eventuais situações de abuso sexual foram também encontrados numa criança que não revelou o abuso durante a entrevista: *instabilidade emocional e afectiva; agressividade; perturbações oníricas; perturbações alimentares e dores de cabeça.*

Quadro 8 – Sinais de impacto de abuso sexual

Sinais de impacto	N	Percentagem de crianças que manifestaram
Instabilidade emocional / afectiva	17	89,5
Angústia/ansiedade	16	84,2
Agitação Psicomotora	7	36,8
Medo disfórico	6	31,6
Perturbações oníricas	5	26,3
Enurese	5	26,3
Sentimentos de incompetência	3	15,8
Sentimentos de impotência	3	15,8
Sentimentos de vergonha	2	10,5
Sentimentos de traição	2	10,5
Depressão	2	10,5
Dificuldades de atenção/concentração	2	10,5
Comportamentos de evitamento	2	10,5
Confusão da identidade sexual	2	10,5
Agressividade	1	5,3
Hiperactividade	1	5,3
Comportamentos oposicionais	1	5,3
Perturbações alimentares	1	5,3
Cólicas intestinais	1	5,3

Constatou-se, através da análise comparativa realizada, que a identificação de sinais de *instabilidade emocional e afectiva* foi significativamente mais frequente nas crianças que produziram narrativas sobre o abuso do que nas restantes ($\chi^2=31,722$; $p<0.05$). O mesmo se verificou quanto à identificação da vivência de ansiedade e angústia ($\chi^2=29,474$; $p<0,05$). Sendo que a avaliação destas dimensões não depende apenas do relato da criança, será pertinente questionar se nos casos em que a criança não

revelou o abuso no decorrer da entrevista psicológica, estas não foram avaliadas ou se, tendo sido avaliadas, o seu resultado não foi relevado no relatório de perícia, e porquê?

Face a estas questões, podemos aventar a hipótese de a avaliação destes indicadores ser realizada predominantemente com o objectivo de perceber os efeitos directos do abuso e não tanto o estado actual da criança, uma vez que este último pode não decorrer especificamente da eventual vitimação em análise. Se assim for, seria importante propor, em futuras organizações do relatório pericial, a clarificação deste aspecto.

Relativamente às conclusões da perícia de avaliação psicológica, verificou-se que, em 47,5% das situações, foi aferida como elevada ou muito elevada a veracidade das alegações do abuso. A aferição da veracidade do abuso resulta do conjunto de dados obtidos relativamente às várias dimensões avaliadas, sendo que em todos os casos em que o abuso foi aferido como provável, a criança produziu um relato de revelação no decorrer da perícia.

Embora essa conclusão não seja referida nas perícias, estes resultados, associados à presença de sintomatologia específica e outros indicadores, indicia como provável a ocorrência do abuso, a quem ler o relatório final (Figura 9).

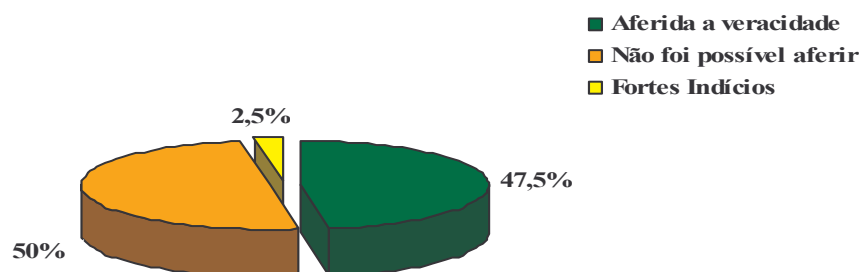


Figura 9 – Resultados da avaliação psicológica

Este é um dos dados que mais clara torna a importância do perito/a conseguir elicitar uma narrativa sobre o abuso à criança e, paralelamente, releva o valor do testemunho da criança vítima no contexto da avaliação psicológica forense.

Verificou-se, no entanto, a existência de um caso em que, apesar de não ter sido verbalizado o abuso pela criança, foram detectados sintomas e sinais compatíveis com o impacto traumático resultante de uma situação de abuso sexual, suficientes para o/a perito/a se pronunciar pela existência de fortes indícios de ocorrência desses actos.

Salienta-se que nos casos em que não foi possível aferir a veracidade das alegações de abuso, foi sempre realçada, no relatório pericial, a salvaguarda que tal não significava que o abuso não tivesse, de facto, ocorrido, à semelhança, aliás, do que acontece nos relatórios de sexologia forense.

1.3.3. Relação entre a avaliação de sexologia e a de psicologia forenses. Convergências, complementaridades e diferenças

No que diz respeito à relação entre os resultados da perícia médico-legal e a revelação na entrevista psicológica, salienta-se que 52,63% e 46,15% das crianças cujo resultado de sexologia forense foi, respectivamente, *provável mas não demonstrável* e *ausência de sinais físicos*, revelou o abuso no decorrer da avaliação psicológica. Este é um dado que reforça a importância de se recorrer a métodos distintos e à complementaridade multidisciplinar na avaliação de casos de abuso sexual, particularmente de abuso sexual intra-familiar.

Curiosamente, verificamos que apenas 20% das crianças (o que representa um único caso) cujo abuso tinha sido considerado *demonstrável* no exame médico-legal narrou a sua vitimação no decurso da avaliação psicológica (Quadro 9).

Quadro 9 – Percentagem de revelações por resultados do exame médico-legal

Resultados de Sexologia Forense	Enviados para avaliação psicológica	Total das revelações	Percentagem %
Ausência de sinais físicos	13	6	46,15
Provável	2	2	100
Provável mas não demonstrável	19	10	52,63
Demonstrável	5	1	20
Inconclusivo	1	0	0
Total	40	19	

Relativamente à relação entre a “referência à pertinência da realização de avaliação psicológica”, no relatório de sexologia forense do INML, e os resultados da avaliação psicológica das vítimas que efectivamente realizaram a perícia no GEAV, verificou-se que esta referência havia sido mais frequente nos casos em que as crianças apresentaram um desenvolvimento cognitivo inferior ao esperado para a sua idade ($\chi^2=8,980$; $p<0,05$). Este resultado sugere que o perito médico poderá ter sido sensível a alguma dimensão de atraso no desenvolvimento cognitivo (que pode reflectir-se, por exemplo, numa maior dificuldade de comunicação), atribuindo maior importância ao contributo da perícia psicológica na avaliação nesses casos.

Estas hipóteses só poderão ser confirmadas ou informadas com recurso a um estudo posterior, não existindo, de momento, dados suficientes para as avaliar.

Não se encontraram quaisquer outras diferenças significativas, quando analisados os resultados das perícias de sexologia forense ou os das perícias de psicologia forense em função das diferentes variáveis independentes nem das variáveis constantes das grelhas de análise de conteúdo das perícias, apresentadas em anexo.

1.4. Síntese e análise integrativa dos resultados. Pistas para o futuro.

Uma das primeiras constatações que pudemos fazer foi a do aumento progressivo, nos últimos 3 anos, dos pedidos de perícia psicológica forense a menores vítimas de abuso sexual, endereçados pelo Instituto Nacional de Medicina Legal ao Gabinete de Estudos e Atendimento a Vítimas, na sequência dos exames de sexologia forense. Este aumento parece traduzir o reconhecimento do papel complementar que Psicologia e Medicina Legal poderão ter no esclarecimento dos factos relativos ao abuso de menores.

Constatou-se também que a referência, por parte do perito responsável pelo exame médico-legal, à pertinência da realização de avaliação psicológica nem sempre se traduziu na efectiva solicitação da mesma. A avaliação psicológica foi solicitada em menos de metade dos processos em que o perito a considerou pertinente. Não nos foi possível, contudo, com base nos elementos de que dispúnhamos, detectar se existem e quais serão os critérios que norteiam o encaminhamento dos pedidos, uma vez que se verificou que as características da população, o tipo de abuso e de perpetrador e as conclusões do relatório de sexologia, são similares no grupo das crianças encaminhadas para avaliação psicológica e no grupo das não encaminhadas. Este dado suscita-nos

curiosidade e é um dos dados que gostaríamos de ver aprofundados no futuro. Só uma outra investigação, com alargamento da amostra, dos serviços envolvidos e, provavelmente, análise de documentos oficiais e realização e entrevistas aos responsáveis e peritos de diferentes delegações do INML, o poderá eventualmente esclarecer.

Pensamos que o aumento progressivo do número de pedidos feitos ao INML e feitos pelo INML ao GEAV reflectirá não tanto um aumento do número de casos de abuso sexual de crianças, mas sobretudo um aumento do número de situações denunciadas, dos processos judiciais relativos a este crime e, como também já referimos, a consolidação da colaboração que desde 2002 se estabeleceu entre a Delegação do Porto do INML e a Faculdade de Psicologia do Porto para colaboração multidisciplinar na avaliação de casos de abuso sexual, entre outros tipos de crimes contra crianças e adultos, e a crescente compreensão do papel que a psicologia forense pode ter na avaliação da veracidade dos testemunhos.

À semelhança do que é relatado noutros estudos e do que as estatísticas nacionais e internacionais indicam, a maior parte das vítimas avaliadas quer no INML quer no GEAV é do sexo feminino (Fischer e McDonald, 1998; Magalhães et al., 1998), o abusador, nos casos de abuso intra-familiar é, frequentemente, o pai, o avô ou o irmão, as figuras que, à partida, terão maior proximidade afectiva à vítima, o que tenderá a potenciar os efeitos traumáticos do abuso (Russel, 1983). Este é predominantemente um abuso repetido ou continuado (Fischer e McDonald, 1998; Magalhães et al., 1998).

Verificou-se uma predominância de vítimas com idades compreendidas entre os 9 e os 12 anos, seguida de vítimas com 3 a 5 anos. Tendo em conta que estes eram maioritariamente abusos continuados, faz sentido considerar que o abuso de muitas

destas crianças terá tido início em idades precoces, um dado que é também congruente com os estudos sobre o abuso intra-familiar (Fischer e McDonald, 1998).

Os resultados das perícias de sexologia forense analisadas são também congruentes com a maioria dos estudos, que revelam que, num número significativo de exames médico-legais, não são encontrados sinais físicos do abuso ou que a ocorrência deste é “provável mas não demonstrável” (Magalhães, 1998; Bays e Chadwick, 1993, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Berenson, Heger e Andrews, 1991, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005; Adams, 1995).

Relativamente à perícia psicológica, sublinha-se que mais de metade das crianças avaliadas demonstrou capacidade para distinguir a verdade da mentira e a fantasia da realidade, factor relevante para a avaliação do testemunho da criança durante o processo de avaliação, quando este é produzido.

Verificou-se que 47,5% das crianças avaliadas produziu narrativas sobre o abuso durante a avaliação, salientando-se que em todos estes casos o seu testemunho foi relevado. Deste resultado emergem dados convergentes com as investigações (cf. Parte I) que demonstram que as crianças de todas as idades são capazes de recordar acontecimentos autobiográficos, mesmo os que assumem um carácter traumático, repetido e remoto, características que se verificam com frequência nos casos de abuso sexual, designadamente ocorridos no contexto familiar. Deste modo, a memória das crianças parece não ser um factor de limitação dos seus testemunhos.

A revelação foi mais frequente nas crianças mais velhas, um facto consonante com o estudo de Smith *et al.* (2000, cit. in London, Bruck, Ceci e Shuman, 2005), o que poderá resultar de uma maior consciência do carácter errado e inapropriado da experiência abusiva.

A revelação de abuso perpetrado pelo pai e pelo irmão foi menos frequente do que a relativa a outros familiares, o que poderá estar relacionado com a existência de uma relação afectiva mais próxima e conseqüente maior ambivalência emocional da criança, com uma maior preocupação com a reacção da restante família e do próprio agressor face à revelação do abuso, ou um maior receio das conseqüências que possam decorrer da revelação, tal como demonstram outros estudos (e.g. Goodman-Brown, Redlich, Qin, Ghetti, Tyda, Schaaf e Hahn, 1999). Só um estudo comparativo, numa amostra mais ampla, poderá ajudar a esclarecer esta questão.

Do total dos casos em que o abuso foi considerado *demonstrável* no relatório do exame de sexologia forense, apenas uma criança o revelou no decurso da avaliação psicológica. Este resultado vai ao encontro dos resultados de outros estudos (e.g. Elliott e Brière, 1994, cit. in Carnes, Wilson e Nelson-Garnel, 1999) que demonstraram que um número significativo de crianças não revela o abuso, apesar de o exame médico-legal encontrar sinais físicos reveladores do mesmo.

Este dado poderá ser uma tradução das dinâmicas do abuso, designadamente das dinâmicas do segredo (Furniss, 1993) e do síndrome da acomodação (Summitt, 1983) (Parte I), e da forma como muitas crianças poderão ficar dominadas pelo segredo e aprisionadas no silêncio.

Se é uma das principais evidências resultantes deste estudo que a produção de narrativas sobre o eventual abuso é condição facilitadora fundamental na avaliação psicológica forense dos casos de abuso sexual intra-familiar e condição sustentadora de uma conclusão pericial mais segura, mais sustentada e, eventualmente, mais conducente à produção de prova, seja no sentido da confirmação ou não dos factos e/ou da condenação ou não do suposto abusador, não se pode, contudo, inferir daí que ela seja condição indispensável à produção da perícia, como se verificou.

Da mesma forma, a não revelação do abuso não pode ser entendida como sinónimo de que este não tenha ocorrido - a presença desta salvaguarda nos relatórios periciais da avaliação psicológica das crianças que não revelaram o abuso, que é também feita nos relatórios de sexologia forense em que não são encontrados vestígios compatíveis com a ocorrência de abuso, afigura-se-nos extremamente importante.

No que diz respeito aos resultados da perícia psicológica, sublinha-se o facto de a produção de um testemunho relativo ao abuso, pela criança, ter sido sempre altamente valorado, independentemente de essa valoração ser no sentido da confirmação ou infirmação da veracidade. Constatou-se, no entanto, que na larga maioria dos casos em que a criança fez o relato do alegado abuso, a perícia identificou no seu relato vários dos indicadores de veracidade descritos na literatura (e.g., *Statement Validity Analysis*, Steller e Koenken, 1989, cit. in Davies, 1991; Salter, 1998, cit. in Machado, 2005), nomeadamente o grau de detalhe, a utilização de linguagem adequada à idade, a presença de afecto apropriado, o relato de sensações corporais específicas da situação abusiva e o conhecimento e utilização de vocabulário de conotação sexual precoce.

Este resultado assume particular importância ao sugerir que as narrativas de crianças que revelam situações de abuso tendem a ser maioritariamente credíveis, o que é consonante com a literatura internacional. Pode também indicar que os casos encaminhados pelo INML para avaliação psicológica podem ter sofrido já um “processo de triagem”, deixando de fora aqueles que suscitaram mais dúvidas aos peritos de medicina legal. Só um estudo mais aprofundado da amostra total de casos recebidos, avaliados e dos relatórios produzidos neste Instituto poderá confirmar ou infirmar esta hipótese.

Associado ao dado relativo aos indicadores de credibilidade do testemunho, está o facto de terem sido percebidos nestas crianças vários sinais reconhecidos como

tradutores do impacto do abuso (Manita, 2002; Finkelhor e Browne, 1986; Chew, 1998; Wurtele, 1997), como a instabilidade emocional e afectiva ou a vivência de angústia e ansiedade. A presença destes sinais reforça a veracidade da ocorrência do abuso, logo, a veracidade do discurso da criança.

Quer nos relatórios da sexologia forense quer nos da psicologia forense, é globalmente assinalável que o testemunho da criança foi relevado e valorizado, embora seja valorado de forma diferente, dada a natureza distinta dos dois tipos de peritagem e dos seus instrumentos e metodologias.

Para concluir, gostaríamos de destacar como uma das limitações deste estudo, o facto da amostra se circunscrever a relatórios de perícia produzidos na Delegação do Porto do INML e no GEAV. Como já atrás afirmamos, gostaríamos de ver esta análise alargada a outros serviços.

Todavia, sendo claro que a amostra deste estudo é parcialmente limitada, ela parece, no entanto, suficiente para provocar a reflexão em torno de questões relativas aos procedimentos e à complementaridade das duas avaliações, bem como acerca da valoração do testemunho da criança.

Nesse sentido, gostaríamos de ter podido ultrapassar também outra limitação – o facto de não nos ter sido possível analisar os acórdãos relativos a casos incluídos nesta amostra, de forma a poder constatar qual a valoração dos testemunhos (sobretudo do das crianças, mas também do dos peritos acerca do primeiro) efectuada pelos outros intervenientes do processo legal, ao longo das suas diferentes etapas e a quando da tomada de decisão judicial. Uma porta que fica aberta a futuras investigações.

Parece-nos fundamental, desde já, reflectir sobre o papel que desempenham o exame de sexologia forense e a avaliação psicológica no processo de investigação de

alegações de abuso sexual de crianças, sobretudo das que se reportam a situações de abuso eventualmente ocorrido no contexto familiar. Reflectir também sobre as convergências, divergências e complementaridades entre os dois exames.

Paralelamente, e tendo em conta que diversos autores e estudos indicam que o exame de sexologia forense não permite, em grande parte dos casos, a obtenção de informação que demonstre a veracidade das alegações e, sabendo que se trata de um exame invasivo que pode constituir para a criança uma situação de vitimação secundária, é pertinente reflectir sobre o porquê da sujeição da criança ao mesmo e sobre a necessidade de definir critérios claros de indicação para exame de sexologia forense, como o tipo de abuso alegado ou o tempo decorrido após o abuso/o último contacto com o presumível abusador (e, posteriormente, para encaminhamento da sexologia para a avaliação psicológica).

Não podemos deixar de referenciar que a avaliação psicológica, pela sua natureza e pela formação específica dos profissionais que a realizam, constitui, à partida, um espaço privilegiado quer para a elicitação do testemunho da criança, quer para a identificação de indicadores de veracidade ou não das alegações de abuso. É fundamental, por isso, esclarecer o papel e a relevância da perícia psicológica no contexto dos processos judiciais, em estreita articulação com as outras áreas do saber que auxiliam a tomada de decisão judicial. Poderemos, dessa forma, contribuir para um exercício da justiça de maior qualidade e, eventualmente, mais justo.

Bibliografia

Ackil, J. K. & Zaragoza, M. (1998). Memorial consequences of forced confabulation: age differences in susceptibility to false memories. *Developmental Psychology*, Vol. 34, 6, pp. 1358-1372.

Adams, J. (1995). The role of the medical evaluation in suspected child sexual abuse. In Ney, T., *True and False Allegations of Child Sexual Abuse: assessment and case management* (pp. 231-241). Nova York: Brunner/Mazel.

Albergaria, P. (2003). Abuso sexual de menores: público ou semi público, eis a questão. *Sub Júdice*, 26, pp. 153-156.

Alberto, I. (2000). As consequências do abuso sexual infantil: contributo dos estudos longitudinais. *Psychologica*, 24, pp. 119-127.

Alberto, I. (2004). *Maltrato e trauma na infância*. Coimbra: Almedina

Alberto, I. (2006). Abuso sexual de crianças o psicólogo na encruzilhada da ciência com a justiça. In Fonseca, A.; Simões, M.; Simões, M. C.; Pinho, M. (Eds.), *Psicologia Forense* (pp. 437- 470). Coimbra: Almedina.

Aldridge, J.; Lamb, M.; Sternberg, J.; Orbach, Y.; Esplin, P. & Bowler, L. (2004). Using a human figure drawing to elicit information from alleged victims of child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 72, 2, pp. 304-316.

Alexander, K.; Quas, J. & Goodman, G. (2002). Theoretical advances in understanding children's memory for distressing events: the role of attachment. *Developmental Review*, 22, pp. 490-519.

Almeida, A. (2003). *Abuso sexual de crianças: crenças sociais e discursos da Psicologia*. Tese de Mestrado em Psicologia da Justiça. Universidade do Minho.

Baker-Ward, L. & Ornstein, P. (2002). Cognitive underpinnings of children's testimony. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.21-33). Chichester: John Wiley & Sons.

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Ed. 70.

Bradley, A. & Wood, J. (1996). How do children tell? The disclosure process in child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 20, 9, pp. 881-891.

Bonner, B.; Kempman, K.; Harbed, C. & Brassard, M. (1992) Child Maltreatment. In Walker, C. & Roberst, M. (Coords.), 2ª. ed., *Handbook of clinical child psychology*. Nova York: John Wiley & Sons.

Brainerd, C. & Reyna, V. (1998). Fuzzy-trace theory and children's false memories. *Journal of Experimental Child Psychology*, 71, pp. 81-129

Browne, A. & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse, a review of the research. In Donnelly, A. & Oates, Q. (Eds.), *Classic Papers in Child Abuse*, (2000) (pp 217-238). Thousand Oaks: Sage Publications.

Bruck, M. & Ceci, S. (1997). The description of children's suggestibility. In N. Stein, P. Ornstein, B. Tversky & C. Brainerd (Eds.), *Memory for everyday and emotional events*, (pp. 371-400). New Jersey: LEA Publishers.

Bruck, M.; Ceci, S. & Hembrooke, H. (2002). The nature of children's true and false narratives. *Developmental Review*, 22, pp. 520-554.

Bull, R. (1998). Obtaining information from child witnesses. In Menon, A.; Vrij, A. & Bull, R. *Psychology and Law: Truthfulness, accuracy and credibility*, (pp. 188-204). Berkshire: McGraw-Hill.

Carmo, R.; Alberto, I. & Guerra, P. (2002). *O abuso sexual de menores: Uma conversa sobre justiça entre o direito e a psicologia*. Coimbra: Almedina.

Carmo, R. (2005). A prova pericial: enquadramento legal. In R. A. Gonçalves & C. Machado (Coords), *Psicologia Forense* (pp.33-54). Coimbra: Quarteto.

Carnes, C.; Wilson, C. & Nelson-Gardel, N. (1999). Extended Forensic Evaluation When Sexual Abuse is Suspected: A Model and the Preliminary Data. *Child Maltreatment*, Vol. 4, 3, pp. 242-254.

Cashmore, J. (2002). Innovative Procedures for child witness. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.203-216). Chichester: John Wiley & Sons.

Ceci, J.; Crossman, A.; Scullin, M.; Gilstrap, L. & Huffman, L. (2002). Children's suggestibility research: implications for the courtroom and the forensic interview. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.117-130). Chichester: John Wiley & Sons.

Chae, Y. & Ceci, S. (2006). Diferenças individuais na sugestibilidade das crianças. In Fonseca, A.; Simões, M.; Simões, M. C.; Pinho, M. (Eds.), *Psicologia Forense* (pp. 471- 496). Coimbra: Almedina.

Chew, J. (1998). *Women survivors of childhood sexual abuse: healing through group work*. Nova York: Haworth Press.

Código do Processo Penal (2001). Coimbra: Almedina.

Conte, J. (1991). The nature of sexual offences against children. In C. Hollin & K. Howells (Editores), *Clinical Approaches to sex offenders and their victims*, (pp. 13-33). Chichester: John Wiley & Sons

Cordón, I.M.; Pipe, M.; Sayfan, L.; Melinder, A. & Goodman, G. (2004). Memory for traumatic experiences in early childhood. *Development Review*, 24, pp. 101-132.

Colwell, K.; Hiscock, C. & Memon, A. (2002). Interviewing Techniques and the assesment of statement credibility. *Applied Cognitive Psychology*, 16, pp. 287-300.

Cunha, L. (2000). O abuso sexual de menores. *Polícia Portuguesa*, 126, pp. 2-9.

Cunha, M. (2003). Crimes sexuais contra crianças e jovens. In Sottomayor, M.; Silva, A.; Fonseca, A. & Fernandes, L. (Coord.), *Cuidar da Justiça de crianças e jovens: A função dos juízes sociais: Actas do Encontro* (pp. 189-227). Coimbra: Almedina.

Davies, G. (1991). Research on children's testimony: implications for interviewing practice. In C. Hollin & K. Howells (Editores), *Clinical Approaches to sex offenders and their victims* (pp. 93-115). Chichester: John Wiley & Sons.

Deblinger, E. & Heflin, A. H. (1996). *Treating sexually abused children and their nonoffending parents: a cognitive behavioral approach*. Thousand Oaks: Sage Publications.

DeLoache, J. (1995). The use of dolls in interviewing young children. In M. Zaragoza, J. Graham, G. Hall, R. Hirschman & Y. Ben-Porath (Eds.), *Memory and testimony in the child witness, Vol. 1* (pp.160-178). Thousand Oaks: Sage Publications.

Dewhurst, S. & Robinson, C. (2004). False memories in children. *Psychological Science*, Vol. 15, 11, pp. 782-786.

DeVoe, E. & Faller, K. (1999). The characteristics of disclosure among children who may have been sexually abused. *Child Maltreatment*, Vol.4, 3, pp. 217-227.

Ekman, P. (1997). Lying and deception. In N. Stein, P. Ornstein, B. Tversky & C. Brainerd (Eds.), *Memory for everyday and emotional events*, (pp. 333-347). New Jersey: LEA Publishers.

Fávero, M. F. (2003). *Sexualidade Infantil e Abusos Sexuais a Menores*. Lisboa: Climepsi Editores.

Fergusson, D. M. & Mullen, P. E. (1999). *Childhood sexual abuse: An evidence-based perspective*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Finkelhor, D. (1984). Four Preconditions: a model. In Donnelly, A. & Oates, K. (Eds.), (2000), *Classic Papers in Child Abuse*, (pp. 173-185). Thousand Oaks: Sage Publications.

Fischer, D. & McDonald, W. (1998). Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 22, 9, pp. 915-929.

Fivush, R. (2002). The development of autobiographical memory. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.55-68). Chichester: John Wiley & Sons.

Friedrich, W. (1998). Behavioral manifestations of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 22, 6, pp. 523-531.

Furniss, T. (1993) *Abuso sexual da criança. Uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Geddie, L.; Fradin, S. & Beer, J. (2000). Child characteristics which impact accuracy of recall and suggestibility in preschoolers: is age the best predictor? *Child Abuse and Neglect*, Vol. 24, 2, pp. 223-235.

Geddie, L.; Beer, J.; Bartosik, S. & Wuensch, K. (2001). The relationship between interview characteristics and accuracy of recall in young children: do individual differences matter? *Child Maltreatment*, Vol. 6, 1, 59-68.

Ghetti, S.; Qin, J. & Goodman, G. (2002). False Memories in children and adults: age, distinctiveness, and subjective experience. *Developmental Psychology*, Vol. 38, 5, pp. 705-718.

Gonçalves, M. & Simões, M. R. (2000). O modelo multi-axial de Achenbach na avaliação clínica de crianças e adolescente. In Soares, I. (Coord.), *Psicopatologia do desenvolvimento: trajetórias (in)adaptativas ao longo da vida*, (pp. 43-87). Coimbra: Quarteto Editora

Goodman, G. & Quas, J. (1997). Trauma and Memory: individual differences in children's recounting of a stressful experience. In N. Stein, P. Ornstein, B. Tversky & C. Brainerd (Eds.), *Memory for everyday and emotional events*, (pp. 267-292). New Jersey: LEA Publishers

Goodman, G.; Redlich, A.; Qin, J.; Ghetti, S.; Tyda, K.; Schaaf, J. & Hahn, A. (1999) Evaluating eyewitness testimony in adults and children. In Hess, A. K. & Weiner, I. B. (Eds). *The Handbook of Forensic Psychology*, 2^a Ed., (pp. 218- 251). Nova York: John Wiley & Sons.

Goodman-Brown, T.; Edelstein, R.; Goodman, G.; Jones, D. & Gordon, D. (2003). Why children tell: a model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 27, pp. 525-540.

Gordon, B.; Schroeder, C.; Ornstein, P. & Baker-Ward, L. (1995). Clinical implications of the research on memory development. (1995). In Ney, T., *True and False Allegations of Child Sexual Abuse: assessment and case management* (pp. 99-124). Nova York: Brunner/Mazel.

Gudjonsson, G.M. (1992). *The Psychology of interrogations, confession and testimony*. Chichester: John Wiley & Sons.

Hewitt, S. & Friedrich. (1995). Assesment and management of abuse allegations with very young children. In Ney, T. (1995), *True and False Allegations of Child Sexual Abuse: assessment and case management* (pp. 125-138). Nova York: Brunner/Mazel.

Honor, G. (2004). Sexual Behavior in Children: Normal or not? *Journal of Pediatric Health Care*, 18, 57-64.

Howe, M; Cicchetti, D.; Toth, S. & Cerrito, B. (2004). True and false memories in maltreated children. *Child Development*, Vo. 25, 5, pp. 1402-1417.

Johnson, T & Friend, C. (1995). Assessing Sexual Behaviors in the context of child sexual abuse evaluations. In Ney, T., *True and False Allegations of Child Sexual Abuse: assessment and case management*. Nova York: Brunner/Mazel.

Keary, K. & Fitzpatrick, C. (1994). Children's disclosure of sexual abuse during formal investigation. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 18, 7, pp. 543-548.

Kempke, C.; Silverman, F.; Steele, B.; Droegemueller, W. & Silver, H. (1962). The Battered-Children Syndrome. . In Donnelly, A. & Oates, K. (Eds.), (2000), *Classic Papers in Child Abuse*, (pp. 11- 21). Thousand Oaks: Sage Publications.

Lamb, M.; Orbach, Y.; Sternberg, K; Esplin, P. & Hershkowitz, I. (2002). The effects of forensic interview practices on the quality of information provided by alleged victims of child abuse. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.131-141). Chichester: John Wiley & Sons.

Lanyon, R. (1991). Theories of sex offending. In C. Hollin & K. Howells (Eds.), *Clinical Approaches to sex offenders and their victims*, (pp. 43-48). Chichester: John Wiley & Sons.

Latas, A. (2006). Processo Penal: caracterização sumária e prova pericial. In Fonseca, A.; Simões, M.; Simões, M. C.; Pinho, M. (Eds.), *Psicologia Forense* (pp. 73-115). Coimbra: Almedina.

Lindsay, D.S. (2002). Children's source monitoring. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.83-98). Chichester: John Wiley & Sons.

Lindsay, D. S.; Gonzales, V. & Eso, K. (1995). Aware and unaware uses of memories of postevent suggestions. In M. Zaragoza, J. Graham, G. Hall, R. Hirschman & Y. Ben-Porath (Eds.), *Memory and testimony in the child witness, Vol. 1* (pp.86-108). Thousand Oaks: Sage Publications.

Lopes, J. (2003). O interrogatório da vítima nos crimes sexuais: as declarações para “memória futura”. *Sub Júdice*, 26, pp. 13-19.

Machado, C. & Antunes, C. (2005). Avaliação de vítimas de abuso sexual. In R. A. Gonçalves & C. Machado (Coords), *Psicologia Forense* (pp.207-229). Coimbra: Quarteto.

Machado, C. (2003). Abuso sexual de crianças. In Machado, C. & Gonçalves, R. A. (Coords.), 2^a. ed., *Violência e Vítimas de crimes, Vol. 2 – Crianças*, (pp. 39-93). Coimbra: Quarteto.

Magalhães, T.; Carneiro de Sousa, M. J.; Gomes da Silva, A.; Pinto da Costa, D.; Grams, A. C.; Ribeiro, C.; Gonzalez, R. & Pinto da Costa, J. (1998). Child sexual abuse: a preliminary study. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 5, pp. 176-182.

Magalhães, T. (2002). *Maus tratos em crianças e jovens – Guia prático para profissionais*. Coimbra: Quarteto.

Magalhães, T & Vieira, D. N. (2003). Vítimas de crimes sexuais. A intervenção Médico-legal na investigação criminal. *Sub-Júdice, Justiça e Sociedade*, 26, pp. 7-12.

Magalhães, T. (2003). A intervenção médico-legal em casos de maus tratos em crianças e jovens. In Sottomayor, M.; Silva, A.; Fonseca, A. & Fernandes, L. (Coord.), *Cuidar da Justiça de crianças e jovens: A função dos juízes sociais: Actas do Encontro* (pp. 159-178). Coimbra: Almedina.

Magalhães, T, & Ribeiro, C. (2005). *A colheita de informação a vítimas de crimes sexuais*. Comunicação apresentada no 4º Congresso Nacional de Medicina Legal. Covilhã.

Manita, C. (2003). Quando as portas do medo se abrem...: do impacto psicológico ao(s) testemunho(s) de crianças vítimas de abuso sexual *In* Sottomayor, M.; Silva, A.; Fonseca, A. & Fernandes, L. (Coords.), *Cuidar da Justiça de crianças e jovens: A função dos juízes sociais: Actas do Encontro* (pp. 229-253). Coimbra: Almedina.

Martins, F. (2000). O abuso sexual de menores numa perspectiva jurídico-penal. *Polícia Portuguesa*, 126, pp. 9-13.

Marxsen, D.; Yuille, J. & Nisbet, M. (1995). The complexities of eliciting and assessing children's statements. *Psychology, Public Policy and Law*, Vol. 1, 2, pp. 450-460.

McNichol, S.; Shute, R. & Tucker, A. (1999). Children's eyewitness memory for a repeated event. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 23, 11, pp. 1127-1139.

Miller-Perrin, C. & Perrin, R. (1999). *Child Maltreatment: an Introduction*. Thousand Oaks: Sage.

Morgan, M. (1995). *How to interview sexual abuse victims including the use of anatomical dolls*. Thousand Oaks: Sage.

Nurse, A. (1999). *Family assessment: effective uses of personality tests with couples and families*. Nova York: John Wiley

Perry, N. (1995). Children's comprehension of truths, lies and false beliefs. *In* Ney, T., *True and False Allegations of Child Sexual Abuse: assessment and case management* (pp. 73-98). Nova York: Brunner/Mazel.

Peterson, C. (2002). Children's long term memory for autobiographical events. *Developmental Review*, 22, pp. 370-402.

Pezdek, K. & Hinz, T. (2002). The construction of false events in memory. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.99-116). Chichester: John Wiley & Sons.

Pinho, M. (2006). A entrevista cognitiva em análise. In Fonseca, A.; Simões, M.; Simões, M. C.; Pinho, M. (Eds.), *Psicologia Forense* (pp. 259-278). Coimbra: Almedina.

Pipe, M.; Gee, S.; Wilson, J.& Egerton, J. (1999). Children's recall 1 or 2 years after an event. *Developmental Psychology*, Vol.35, 3, pp. 781-789.

Poole, D. A. & White, L.T. (1993). Two years later: effects of question repetition and retention interval on the eyewitness testimony of children and adults. *Developmental Psychology*, Vol. 29, 5, pp. 844-853.

Poole, D. A. & Lamb, M. (1998). *Investigative interviews of children: a guide for helping professionals*. Washington: American Psychological Association.

Powell, M. & Thomson, D. (2002). Children's memories for repeated events. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.69-82). Chichester: John Wiley & Sons.

Reyna, V.; Holliday, R. & Marche, T. (2002). Explaining the development of false memories. *Developmental Review*, 22, pp. 436-489.

Rosenthal, R. (2002). Suggestibility, reliability and the legal process. *Developmental Review*, 22, pp. 334-369.

Russel, D. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. . In Donnelly, A. & Oates, K. (Eds.), (2000), *Classic Papers in Child Abuse*, (pp. 139- 153). Thousand Oaks: Sage Publications.

Sanderson, C. (1997). *Counselling adults survivors of child sexual abuse*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Sas, L. (2002). *Interaction entre les capacités de développement des enfants et l'environnement d'une salle d'audience: incidences sur la compétence à témoigner*. Centre de la politique concernant les victimes. Division de la recherche et de la statistique. Canadá.

Saywitz, K. (2002). Developmental underpinnings of children's testimony. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull, *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.3-19). Chichester: John Wiley & Sons.

Saywitz, K. & Camparo, L. (1998). Interviewing child witnesses: a developmental perspective. *Child Abuse and Neglect*, Vol.22, 8, pp. 825-843.

Sottomayor, M. (2003). O abuso sexual de crianças e jovens. In Sottomayor, M.; Silva, A.; Fonseca, A. & Fernandes, L. (Coords.), *Cuidar da Justiça de crianças e jovens. A função dos juízes sociais: Actas do Encontro* (pp. 9-63). Coimbra: Almedina.

Stein, L. & Pergher, G. (2001). Criando falsas memórias em adultos por meio de palavras associadas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14, pp.353-366.

Steller, M. & Boychuk, T. (1992). Children as witnesses in sexual abuse cases: investigative interview and assessment techniques. In H. Dent & R. Flin (Eds.), *Children as witnesses* (pp. 47-71). Chichester: John Wiley & Sons.

Summit, R. (1983). The child sexual abuse accommodation syndrome. In Donnelly, A. & Oates, K. (Eds.), (2000), *Classic Papers in Child Abuse*, (pp. 155- 171). Thousand Oaks: Sage Publications.

Talwar, V.; Lee, K.; Bala, N & Lindsay, R. (2002). Children's conceptual knowledge of lying and its relation to their actual behaviors: implications for court competence examinations. *Law and Human Behavior*, Vol 26, 4, pp. 395-415.

Vizard, E. (1991). Interviewing children suspected of being sexually abused: a review of theory and practice. In C. Hollin & K. Howells (Eds.), *Clinical Approaches to sex offenders and their victims* (pp. 117-148). Chichester: John Wiley & Sons.

Vrij, A. (2002). Deception in children: a literature review and implications for children's testimony. In H. Wescott, G. Davies & R. Bull (Eds.), *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice* (pp.175-191). Chichester: John Wiley & Sons.

Walker, A. & Warren, A. (1995). The language of the child abuse interview: asking question, understanding the answers. In Ney, T., *True and False Allegations of Child Sexual Abuse: assessment and case management* (pp. 153-163). Nova York: Brunner/Mazel.

Warren, A. R. & Lane, P. (1995). Effects of timing and type of questioning on eyewitness accuracy and suggestibility. In M. Zaragoza, J. Graham, G. Hall, R. Hirschman & Y. Ben-Porath (Eds.), *Memory and testimony in the child witness, Vol. 1* (pp. 44-60). Thousand Oaks: Sage Publications.

West, D. (1991). The effects of sex offenses. In C. Hollin & K. Howells (Eds.), *Clinical Approaches to sex offenders and their victims*, (pp.55-73). Chichester: John Wiley & Sons.

Wiley, T.; Bottoms, B; Stevensen, M. & Oudekerk, B. (2006). A criança perante o sistema legal: dados da investigação psicológica. In Fonseca, A.; Simões, M.; Simões, M. C.; Pinho, M. (Eds.), *Psicologia Forense* (pp. 313- 354). Coimbra: Almedina.

Wurtele, S. (1997). Sexual Abuse. *In* Ammerman, R. T. & Hersen, M. *Handbook of prevention and treatment with children and adolescents: intervention on the real world context*, (pp. 357-384). Nova York: John Wiley & Sons..

Yuille, J., Tymofievich, M. & Marxsen, D. (1995). The nature of allegations of child sexual abuse. *In* Ney, T., *True and False Allegations of Child Sexual Abuse: assessment and case management* (pp. 21-45). Nova York: Brunner/Mazel.

Zaragoza, M.; Lane, S.; Ackil, J. & Chambers, K. (1997). Confusing real and suggested memories: source of monitoring and eyewitness suggestibility. *In* N. Stein, P. Ornstein, B. Tversky & C. Brainerd (Eds.), *Memory for everyday and emotional events* (pp.401-424). New Jersey: LEA Publishers.

ANEXOS

ANEXO 1

Grelha de Recolha de Dados 1 – Delegação do Porto do INML

N.º Processo/ Ano	
Idade	
Sexo	
Perpetrador	
Frequência da ocorrência do abuso	
Resultados	
Refere pertinência da perícia psicológica:	

ANEXO 2

Grelha de Recolha de Dados 2 – GEAV

N.º Processo:	Idade:
Sexo:	Perpetrador:
Métodos utilizados:	
Desenvolvimento cognitivo: (1) (2) (3) (4)	
Desenvolvimento psicomotor: (1) (2) (3) (4)	
Desenvolvimento psicossocial: (1) (2) (3) (4)	
Capacidade para distinguir: - verdade /mentira: (1=s; 2=n) - fantasia /realidade: (1=s; 2= n)	
Revelação do abuso: (1=s; 2= n)	
Indicadores de veracidade:	
Sinais do impacto:	
Conclusão: (1) aferição da veracidade (2) não foi possível aferir (3) fortes indícios	