

Indicadores de Abuso Sexual de Meninos e Adolescentes *

John Sebold **

No texto são identificados e discutidos indicadores de crianças do sexo masculino vítimas de abuso sexual. Estima-se que entre 46.000 e 96.000 crianças do sexo masculino são vítimas de abuso sexual a cada ano. Em 1979 somente 7.600 casos foram documentados por profissionais. Estar consciente de indicadores levará ao tratamento precoce das vítimas.

Nos últimos anos a questão do abuso sexual de crianças e adolescentes tem sido focalizada com mais atenção. A maioria dos profissionais têm concentrado seu esforço no tratamento de meninas, mais especificamente as vítimas do incesto pai-filha. Sob vários aspectos esta abordagem parece lógica pois a maioria dos casos de abuso sexual de criança envolve um adulto ou adolescente do sexo masculino que abusa de menina ou de uma adolescente. No entanto, esforços similares devem ser feitos para identificar menores do sexo masculino vítimas de abuso sexual.

A identificação e o tratamento precoce dos meninos vitimizados pelo abuso sexual pode ser uma esperança para as potenciais vítimas femininas, assim como para as vítimas masculinas. O grupo de vítimas masculinas de abuso sexual pode ter um maior potencial de se tornar abusador quando adulto. Estudos recentes apoiam o argumento que traumas sexuais na infância sofridos por meninos podem influenciar negativamente mais tarde seu comportamento adulto¹. Nicholas Groth e Ann Burgess, por exemplo, encontraram que 32 % de 106 agressores sexuais de crianças declararam ter experienciado algum tipo de trauma sexual na infância, contra 3 % encontrado num grupo de controle de oficiais de polícia.² Esses pesquisadores observaram que as estimativas do seu estudo podem ser baixas porque os dados não foram conseguidos em 12% dos pesquisados. Outros sujeitos da pesquisa deram respostas confusas sobre questões relevantes, embora os entrevistados estivessem emocionalmente conscientes porém incapazes de recordar o acontecimento em nível intelectual. Observe-se que nenhum dos estudos citados acima confirmaram uma relação causal entre traumas sexuais na infância e a atuação posterior do adulto. Faz-se necessário outros estudos nesta área porque nas pesquisas acima referidas faltaram adequados grupos de controle.

* Original em inglês publicado in *Social Casework*, 68 (2): fevereiro 1987, pp.75-80. Traduzido ao português por Edileusa da Rocha. Revisão de Eva Faleiros e Vicente P. Faleiros

** Terapeuta do Orchard Place Center, Des Moines, Iowa

¹ Nicholas, Groth e Ann W. Burgess, "Sexual Trauma in the Life Histories of Rapist and Child Molesters", *Victimology* 4 (May 1979) :10-16; Leonard Bard et al., "A Descriptive Study of Rapist and Criminal Characteristics"(Department of Research, Massachusetts Treatment Center, Bridgewater, Mass.: 1978, Mimeographed); Vrgel Pelto, "Male Incest Offender and Non-Offenders: A Comparison Of Early Sexual History" (Ph.D. diss., United States International University, Ann Arbor, Mich., 1981); and Ron Langevin et al. , *Are Incestuous Fathers Pedophilic, Agressive and Alcoholic?"in Erotic Preference, Gender Identity and Aggression in Men: New Research Studies* (New York: Eribaum Associates, 1985)

² Groth e Burgess, "Sexual Trauma,"

Todavia, parece, à primeira vista, que o abuso sexual na infância é um fator que pode levar as vítimas a se tornarem abusadores. O presente artigo sustenta que as vítimas de abuso sexual do sexo masculino poderão beneficiar-se com um tratamento precoce, particularmente se o tratamento antecede a formação do ciclo vítima-vítima/abusador. Quando a vítima se converte em vítima/repetidor o processo de tratamento se torna muito mais complicado e prolongado, provavelmente com menos resultados positivos.

A necessidade de desenvolver meios para identificar as vítimas de abuso sexual do sexo masculino baseia-se também na suspeita, bem fundamentada, de que muito mais crianças são abusadas sexualmente do que revelam os relatórios documentados. Comparando cinco estudos que incluem dados sobre a prevalência de abuso sexual entre rapazes, David Finkelhor sugere que, entre crianças e adolescentes masculinos menores de treze anos ou que ainda não atingiram a puberdade, a taxa de abuso sexual deve ser em torno de 3,5 % e 5 %³, isto é, aproximadamente 46.000 a 92.000 vitimizicações poderiam ocorrer a cada ano. De fato, o Centro Contra o Abuso e a Negligência Para Com a Criança (NCCAN) estimava que em 1979 aproximadamente 7.600 casos de rapazes sexualmente abusados eram do conhecimento de profissionais⁴. De fato, parece que o abuso sexual cometido contra meninos é menos relatado do que o cometido contra meninas. Os levantamentos gerais tendem a mostrar taxas menores de abuso sexual masculino do que os estudos clínicos, o que aponta para o fato de que o abuso sexual dos meninos não está recebendo a mesma atenção pública, na mesma amplitude, que o abuso sexual das meninas.

As razões para a subnotificação talvez nunca sejam completamente entendidas. Blair e Rita Justice percebem que a vergonha e o estigma social associados à homossexualidade, incesto e abuso da criança contribuem para os problemas de não notificação dos abusos⁵. Finkelhor acrescenta que os rapazes crescem com o valor masculino de auto-confiança e que os mesmos receiam mais do que as meninas a perda de liberdade e independência caso o abuso se torne público⁶. Faye Knopp ressalta que as vítimas receiam prejudicar sua reputação entre os companheiros⁷, enquanto Deisher e sua equipe perceberam que o medo de represália por parte do abusador tem um papel importante no problema da subnotificação dos casos de abuso sexual⁸.

Com a preocupação de definir indicadores significativos de abuso sexual contra menores de idade do sexo masculino foram entrevistados vinte e dois terapeutas, que têm avaliado ou tratado numerosas vítimas deste tipo de abuso. A maioria dos terapeutas eram empregados em centros residenciais de tratamento. Estes centros oferecem excelentes oportunidades para armazenamento de dados e observação de crianças. Se um centro de tratamento possui pessoal adequado, formado por profissionais bem treinados, as crianças vitimizadas podem ser identificadas e assistidas. Quando uma criança entra em um centro residencial de

³ David Finkelhor, *Child Sexual Abuse: Theory and Research* (New York: Macmillan, 1984).

⁴ National Center for Child Abuse and Neglect, *Studies Findings: National Study of Incidence and Severity of Child Abuse and Neglect* (U.S. Department of Health, Education, and Welfare, Washington D.C., 1981)

⁵ Blair Justice e Rita Justice, *The Broken Taboo: Sex in the Family* (New York): Human Science Press, 1979)

⁶ Finkelhor, *Child Sexual Abuse*.

⁷ Faye H. Knopp, *Remedial Intervention in Adolescent Sex Offenses: Nine Program Descriptions* (Syracuse, N.Y.: Safer Society Press, 1982)

⁸ Robert W. Deisher et al., "Adolescent Sexual Offense Behavior: Role of Physician," *Journal of Adolesc Health Care* 2 (June 1982): 279-86

tratamento, seus comportamentos de ansiedade fornecem pistas para que sua experiência passada possa ser considerada, pela primeira vez, de forma abrangente. Se o pessoal é aberto e observador este permite que crianças do sexo masculino, que nunca antes haviam relatado abuso sexual, venham a ser identificadas e influenciadas a revelar sua história de abuso sexual. Entretanto, destaque-se que os centros residenciais de tratamento que não treinam seu pessoal adequadamente ou não têm pessoas para monitorar as atividades das crianças falharão na identificação de crianças que sofreram abuso sexual. A identificação de crianças vítimas de abuso sexual deve ser encarada como uma prioridade; caso contrário pode-se perder a oportunidade de ajudar as crianças que se encontram nesses centros.

Mesmo que os indicadores descritos neste artigo sejam o resultado da observação de terapeutas que trabalham principalmente com crianças residentes em centros de tratamento, o terapeuta de paciente externo, professor, assistente social e outros, deveriam atentar para estes indicadores. Uma revisão de histórias sociais anteriores ao internamento no centro de tratamento revela que muitos indicadores de abuso social eram evidentes antes do recolhimento à residência de tratamento. Estou convencido que uma maioria de terapeutas concordariam com muitos dos indicadores aqui apresentados.

INDICADORES

Os indicadores foram separados em categorias arbitrárias. Embora estes indicadores pudessem ser agrupados diferentemente, o agrupamento que se segue foi utilizado por parecer lógico à luz das observações realizadas. As nove categorias escolhidas são as seguintes: (1) preocupações homofóbicas; (2) comportamento agressivo e controlador; (3) comportamento infantil; (4) comportamento fóbico/paranóide; (5) linguagem e comportamentos sexuais; (6) sonhos; (7) modificações no corpo e na imagem ; (8) indicadores sociais e da família; e, (9) comportamento incendiário.

Preocupações homofóbicas

Talvez o indicador mais dramático da possível ocorrência de um abuso em um adolescente masculino esteja na presença de preocupações de ordem homofóbicas. Estas preocupações são frequentemente mais evidentes na interação entre pares, nas quais o adolescente masculino se vê repetidamente envolvido em alterações verbais, e algumas vezes físicas, girando em torno da questão das preferências sexuais dos meninos que sofreram abuso sexual ou da preferência sexual dos colegas. Um menino sexualmente abusado gasta muito tempo tentando ansiosamente convencer seus colegas de que não é gay; em muitos casos ele tenta ridicularizar outros para alcançar este fim. Ele chateia as mulheres e não pode tolerar o efeminado ou o comportamento diferenciado de outros. Ironicamente, este comportamento serve para chamar atenção e para que os outros o investiguem, o que geralmente leva a uma falsa atração e a dificuldades com os colegas.

Preocupações homofóbicas aparecem com freqüência nas conversas com adultos, nas quais os adolescentes que sofreram abuso sexual falam abertamente sobre seu desejo de se envolver com mulheres. Se os adultos não impõem cortes

e limites, os adolescentes muitas vezes expressam graficamente o ato sexual desejado. Os adolescentes sexualmente abusados afastam-se e dissociam sua imagem da de qualquer um que ele perceba como estranho ou com inclinações homossexuais. A masturbação é muitas vezes vista como um ato homossexual e sua discussão é considerada repulsiva. Apesar de que a criança possa se masturbar, ela negará enfaticamente tal comportamento e continuará a demonstrar repulsa até mesmo ante o pensamento desta prática. Quando a questão do abuso sexual é tratada com estas crianças elas muitas vezes se colocam de maneira fria e rígida. Sua respiração torna-se alterada e seus membros rígidos. Geralmente este indicador é mais evidente em crianças que ouviram comentários negativos sobre relações homossexuais. Se a criança que sofreu abuso está na idade em que a aceitação dos colegas é muito importante para ela, e seus colegas fazem comentários marcadamente negativos sobre homossexualismo, sua homofobia pode ser mais pronunciada.

Comportamento agressivo e controlador

Os comportamentos agressivo e controlador podem resultar do conflito gerado por preocupações homofóbicas ou podem ser independentes destas. Em um ou outro caso, questões de controle e poder são freqüentemente significativas. As vítimas masculinas de abuso sexual podem ter comportamentos violentos a fim de se assegurarem de que podem se prevenir contra possíveis investidas sexuais, no futuro, em seu meio. Ironicamente, muitas vítimas masculinas do abuso sexual percebem-se como fisicamente pequenas e virtualmente desprotegidas, embora elas possam ser maiores que os adultos do seu meio. Elas tendem a se ver como vulneráveis para atacar e tornam-se ansiosas quando se encontram em ambientes pequenos e fechados.

Há ocasiões em que poderá ser útil tentar dar segurança a estas crianças, ajudando-as a comparar seu atual tamanho físico com o de outras pessoas. Qualquer tratamento adequado deverá dirigir-se à questão da imagem corporal e sua relação com a auto-imagem da vítima. Muitos terapeutas observam que estas crianças necessitam de mais espaço físico durante as conversas ocasionais e que o toque tende a lhes provocar uma rígida e desconfortável resposta física; isto levanta a questão se as vítimas masculinas de abuso sexual tornam-se carentes de toque e se o tratamento adotado deveria, especialmente, recondicioná-las através de experiências apropriadas de toque.

Infelizmente, a habilidade do adolescente que sofre abuso sexual para intimidar ou dominar outra pessoa, usualmente mulheres e crianças pequenas, pode lhe dar um sentimento temporário de poder e de controle. O sentimento de poder e controle pode, em contrapartida, fortalecer este comportamento e levá-lo mais tarde a agressões mais graves, incluindo o assédio e o abuso sexual. Alguns terapeutas percebem este ciclo de agressão semelhante a um processo de dependência compulsiva no qual a vítima masculina "dispara uma carga" de poder e controle somente para tornar-se mais depressivo, necessitando eventualmente de uma dose de agressão a fim de sentir-se capaz e com controle.

Comportamento infantil

Embora a vítima masculina do abuso sexual possa apresentar-se como desafiadora e capaz de agressão, contraditoriamente a maioria dos terapeutas observou sua tendência a demonstrar numerosos comportamentos infantis. Os terapeutas notaram fala infantil e padrões de brincadeiras infantis e descreveram com insistência que os adolescentes mais velhos que sofreram abuso sexual se relacionam com crianças mais novas e que só interagem com companheiros de idade adequada quando são dirigidos a fazê-lo. As interações com colegas da mesma idade são marcadas por ansiedade crescente e um comportamento de evitação (*avoidance behavior*), o que contrasta com as vítimas mulheres que tendem a manter interações com colegas mais velhas.

Comportamento fórbico/paranóide

Preocupações paranóicas e fórbicas foram consistentemente citadas pelos terapeutas como indicadores de abuso sexual. Estas preocupações estão algumas vezes associadas a preocupações homossexuais e envolvem especificamente os aborrecimentos relacionados ao abuso que foi descoberto e à repetição do abuso. A vítima masculina de abuso sexual torna-se hipersensível aos sinais do ambiente que ela percebe como indicação de que existe uma ameaça. Por esta razão manifesta medo em muitas das interações do dia-a-dia. Estes medos são normalmente evidenciados em situações nas quais um adulto fala em voz ligeiramente elevada e, contrafórbicamente, a criança assume a posição de "você não pode me fazer" ou "você não pode me forçar". A reação a "forçar" é, às vezes, intensificada, quando o adulto tenta tocar a criança ou eleva sua voz.

Uma seqüência similar de medo intenso e paranóia pode seguir-se quando a criança vitimizada for flagrada no que se considera uma simples desobediência. Por exemplo, ao ser pego conversando em classe ela pode negar enfaticamente este comportamento, ao mesmo tempo em que demonstra temer as piores conseqüências. Nestas ocasiões parece que a criança simplesmente não pode tolerar a culpa associada ao fato de ter sido flagrada.

Muitos terapeutas relataram que os medos na idade da latência* para os meninos estão muitas vezes relacionados a um específico fato, objeto ou outro sinal. Por exemplo, um menino de dez anos ficava constantemente em pânico em volta de piscinas embora não tivesse medo de água. Mais tarde descobriu-se que ele fora violentado enquanto estava nadando. Outra criança em idade de latência, admitida numa unidade de avaliação, tinha obsessão por maçanetas, quebrando-as sempre que havia oportunidade de fazê-lo. Mais tarde ela relatou a seu terapeuta que desejava quebrar as maçanetas porque percebera que poderia ter escapado do abuso sexual se não fosse pela maçaneta que a impedira de sair do local. O terapeuta também relatou que os meninos em idade de latência

* Nota da tradutora. Período de latência é o que "vai do declínio da sexualidade infantil (quinto ou sexto ano) até o início da puberdade e marca uma parada na evolução da sexualidade. Deste ponto de vista observa-se uma diminuição das atividades sexuais, da dessexualização das relações de objeto e dos sentimentos (particularmente a prevalência da ternura sobre os desejos sexuais), aparecimento de sentimentos como o pudor e a aversão, e de aspirações morais e estéticas. Segundo a teoria psicanalítica, o período de latência tem sua origem no declínio do complexo de Édipo."..., in LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J.B. *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, PUF, 1990, 10a edição, p.220.

apresentam muitas vezes ansiedade fóbica quando vêem uma pessoa que tem características parecidas às do agressor. Por exemplo, uma criança logo depois de voltar de uma atividade mostrou-se extremamente transtornada sem nenhuma razão aparente. Depois ela relatou que durante a atividade havia visto um homem de barba e estava certa de que seria violentada no fim da tarde. É importante observar que no período de latência a criança não pode mostrar comportamentos ansiosos quando na presença de pessoas potencialmente abusivas ou estranhas. De fato, as vítimas precoces de abuso sexual podem mesmo aproximar-se, contrafobicamente, de pessoas completamente estranhas. Pode-se apenas supor que estas crianças apresentam-se como vítimas, como forma de evitar possíveis e severas repercussões se desafiar adultos virtualmente abusadores. Assim, profissionais de ajuda poderiam explorar a natureza do comportamento fóbico, e às vezes inesperado, da criança em idade de latência. Superficialmente e na perspectiva do adulto, estes comportamentos parecem sem sentido, mas essas crianças associam seu comportamento a importantes significados.

Linguagem e comportamentos sexuais

Preocupações com pensares sexuais, linguagem sexual e comportamentos sexuais podem ser os mais fortes indicadores da ocorrência de abuso sexual. Especialmente os adolescentes do sexo masculino masturbam-se publicamente ou expressam excessiva preocupação com a masturbação. Outros possíveis indicadores são: a dificuldade de concentração, a ansiedade que se torna mais intensa no decorrer do dia e problemas com o sono. Em razão da obsessão que têm as crianças sexualmente abusadas, por questões de segurança e de agressões sexuais, elas usam muitas vezes, ansiosamente, uma linguagem sexualmente carregada. A vítima masculina de abuso sexual enfatizará em dados momentos certas palavras, ou seja, a partir de uma afirmação usá-la para sugerir um conteúdo sexual. Por exemplo, uma vítima masculina pode perguntar: "Você **vem** a minha festa?" sublinhando a palavra **vem**, ou, à mesa poderá dizer: "Por favor passe o **creme**" destacando a palavra **creme** e sorrindo ansiosamente.

Os sonhos

Alguns terapeutas chamaram atenção para o conteúdo dos sonhos das crianças vitimizadas nos quais há tendência a estarem presentes situações em que são caçadas, punidas ou isoladas. A maioria dos temas desses sonhos são amplamente relacionados aos medos de serem controladas por pessoa maior, mais rápida e poderosa. As crianças mais jovens, sexualmente abusadas, têm freqüentemente sonhos que são concretos e dasfixados em objetos e eventos particulares, tais como serpentes ou abelhas entrando e saindo de buracos.

Modificações no corpo e na imagem

São também observadas em vítimas masculinas de abuso sexual ansiedade com o corpo e com modificações das funções corporais. O abuso sexual afeta enormemente a auto-percepção da vítima. A maioria dos terapeutas relatou que os adolescentes abusados tendem tanto a se manterem bem cuidados e limpos, quanto a se mostrarem despreocupados com sua aparência. A experiência deste

autor ressalta a tendência dos vitimizados a se tornarem depressivos, e uma vez tendo escapado da situação abusiva se tornarem compulsivos com sua aparência. Os adolescentes vítimas do abuso sexual que permanecem depressivos por um longo período, mesmo depois do afastamento dos riscos imediatos de futuros abusos, constituem exceção. Estes parecem adotar uma aparência desleixada como forma de tentar diminuir sua atração sobre possíveis abusadores.

Alguns terapeutas também se reportaram a modificações concretas nas funções corporais. Estas modificações tendem a ser mais comuns entre as crianças mais novas, incluindo problemas tais como a incontinência de urina (enurese) e incontinência fecal (encoprese). A enurese em si mesma não é o melhor indicador de abuso sexual, visto que a mesma ocorre em muitas crianças por uma variedade de razões. Entretanto, quando a incontinência urinária está associada à intensa ansiedade e ocorre associada a outros indicadores aqui mencionados, pode ser considerada um indício de abuso sexual. Muitos terapeutas perceberam que a incontinência fecal pode ser um adequado e forte indicador de abuso sexual e poderá indicar especialmente a ocorrência de intercurso anal com menino e/ou adolescente.

Outras modificações de funções corporais foram observadas pelos terapeutas entrevistados. Quase todos os terapeutas e conselheiros observaram que as vítimas de abuso sexual do sexo masculino tendem a ter numerosas queixas físicas. Estas queixas tendem a ser não específicas e relacionadas aos membros, muitas vezes ao peito, cabeça e abdome. Mesmo depois que as vítimas de abuso sexual são identificadas e o tratamento iniciado, elas continuam a apresentar queixas de ordem física. Com a continuidade do tratamento a diminuição de queixas físicas pode indicar o progresso do funcionamento psicológico da grande maioria dos vitimizados.

Indicadores sociais e familiares

Os indicadores sociais e familiares de que os meninos e os adolescentes sofreram abuso sexual parecem ser semelhantes aos detectados nas vítimas femininas. Em razão de outros autores haverem sublinhado muitos desses indicadores, eles não serão exaustivamente tratados aqui. Todavia destacaremos vários indicadores evidentes mas que às vezes escapam. Talvez estes indicadores sejam negligenciados porque muitos profissionais ainda encontram dificuldade em perceber menores do sexo masculino como possíveis vítimas de abuso sexual. Entretanto, dever-se-ia observar que Suzanne Sgroi destacou claramente a dinâmica da família nos casos de incesto, descrevendo o perfil dos membros da família incestuosa típica.⁹ Os sistemas de família caótica e incestuosa também têm sido bem documentados.¹⁰

Um dos mais evidentes indicadores familiares do menino haver sofrido abuso sexual está no fato de outras crianças da casa terem sido também violadas. Os meninos não deveriam ser excluídos das investigações de abuso sexual, seja por serem considerados como alvo secundário de abusos sexuais ou porque a investigação inicial não acusa que os meninos sofreram abuso. O abusador pode

⁹ Suzanne M. Sgroi, *Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse* (Lexington, Mass.:D.C. Heath, 1982).

¹⁰ Lorna M. Anderson e Gretchen Shafer, "The Character Disordered Family: A Community Treatment Model for Family Sexual Abuse". *American Journal of Orthopsychiatry* 49 (July 1979):436-45; e Robert W.Beavers. "A Theoretical Basis for "Family Evaluation." in *No Single Thread: Psychological Health in Family Systems*, ed.J.M. Lewis (New York: Brunner-Mazel, 1976), p. 58.

achar inicialmente mais fácil revelar que abusou de uma menina do que de um menino. Por outro lado, o vitimizado pode também sentir-se inseguro para revelar o abuso, por causa do seu próprio constrangimento ou por julgar que o abusador poderia ser altamente ameaçador face à sua revelação. Na condução de grupos de abusadores, tenho encontrado que eles estão freqüentemente querendo revelar e falar sobre seus envolvimento com as meninas. Assim, os pesquisadores deveriam considerar cuidadosamente a possibilidade de que os meninos também foram abusados quando as meninas da casa foram vitimizadas.

Um outro forte indicador familiar de que um menino possa ter sido abusado sexualmente é, com freqüência, quando um de seus pais ou parentes sofreu abuso sexual. Esta informação só é muitas vezes obtida quando as pessoas são diretamente interrogadas a este respeito. Revelações desta natureza permitem ao abusador falar mais facilmente sobre seu papel de abusador sexual.

Visto que o abuso sexual afeta enormemente a habilidade de uma criança para desenvolver a confiança e a intimidade, o insucesso de uma criança em alcançá-las, em si própria e por si mesma, é um indicador de abuso sexual. Nas crianças afastadas do lar de sua família, este indicador evidencia a repetição do insucesso no lar adotivo, grupo ou locais de internamento para tratamento. Talvez este indicador não seja observado com freqüência porque a criança parece estar continuamente infeliz e o profissional de ajuda se envolve com comportamentos imediatos mais do que em suas possíveis implicações.

Um indicador, um tanto obscuro, de que um abuso sexual possa ter acontecido está na ocorrência de suicídios inexplicáveis ou tentativas de suicídio em membros da família. Um suicídio ou a tentativa de suicídio inexplicado indica que a vítima ou um membro da família não podem suportar que a pessoa com a qual estão intimamente envolvidos é um abusador. Ou, um abusador pode tentar suicídio como uma forma de expressar seu sentimento de impotência. Perguntando-se aos abusadores suspeitos sobre a idealização do suicídio, muitas vezes confirma-se contundentemente de que de fato houve pensamentos suicidas. Isto pode representar, num primeiro momento, uma confissão do abusador porque possibilita o abusador exprimir seu arrependimento e angústia de modo convincente. Além disto, uma vez que o suspeito abusador tenha revelado idealizações suicidas, estes pensamentos devem, de alguma forma, ser explicitados.

Comportamento incendiário

Um último e de certo modo dramático indicador de um possível abuso sexual é o comportamento incendiário. Quase todos os terapeutas que foram entrevistados observaram que este comportamento era um indicador de abuso sexual contra vítimas do sexo masculino. Alguns terapeutas acharam que este comportamento é mais prevalente quando o abusador era uma mulher. Destaque-se que poucos dentre os terapeutas lembraram-se de vítimas femininas que manifestassem este comportamento. Existem muitas explicações possíveis pelas quais tocar fogo estaria associado ao abuso sexual. Porque talvez este comportamento seja uma maneira dramática do menino pedir ajuda sem ter que mostrar diretamente a existência do problema. Como não se sabe quantas crianças que tocam fogo foram sexualmente abusadas é difícil avaliar a confiabilidade deste indicador.

Outros indicadores

É importante observar que um indicador comumente aceito de abuso sexual para mulheres - a fuga - não foi enfatizado de modo significativo pelos terapeutas como um indicador de abuso sexual contra meninos. Muitos terapeutas nem mesmo se referiram à fuga como indicador de abuso sexual contra meninos. Uma das possíveis razões pela qual eles não fogem é que o menino ou o adolescente têm tendência a permanecer em situação abusiva, uma vez que são socializados para serem leais, dignos de confiança, bravos, corajosos e independentes. Resumidamente, o sexo masculino é ensinado a tolerar situações de dor, não pedir ou procurar ajuda externa. Além disso, se o menino foge, para onde vai? As adolescentes são convidadas, por várias pessoas, inclusive cafetões e pessoas abusadoras, para serem protegidas e alojadas. Elas são também mais prontamente ajudadas por outros. Já os meninos devem esperar muito até que alguém queira ajudá-los. Eles são vistos como mais ameaçadores para as pessoas que podem ajudá-los e menos atraentes para muitos daqueles que poderiam usá-los. Estes fatores podem desencorajá-los a fugir e pode inibir este comportamento uma vez iniciado. Nas grandes cidades onde existe prostituição organizada de homens jovens, a fuga pode ser um comportamento comum associado ao abuso sexual.

Blair e Rita Justice têm observado que a prostituição masculina é um possível indicador de abuso sexual¹¹. Outros autores também observaram a conexão existente entre prostituição masculina e abuso sexual precoce¹². O fato de que a prostituição masculina não tenha sido notada pelos terapeutas entrevistados, provavelmente reflete fatores demográficos. É como se a prostituição masculina fosse um bom indicador de prévio abuso sexual.

Espera-se que este delineamento de significativos indicadores de abuso sexual contra meninos e adolescentes homens leve à identificação e tratamento de suas vítimas. Estes indicadores não são evidência conclusiva de que o abuso tenha ocorrido, como também não constituem uma lista completa de indicadores de abuso sexual. Eles são simplesmente pistas às quais os profissionais devem estar atentos. Quando diversos indicadores ocorrem conjuntamente o profissional deverá explorar, de modo sensível e enfático, a possibilidade de abuso sexual.

¹¹ Justice e Justice, *The Broken Taboo*.

¹² Donald M. Allen, "Young Male Prostitutes: A Psycho-social Study," *Archives of Sexual Behavior* 9 (May 1980) 399-462.