



# UM ENFOQUE SOBRE AS VÍTIMAS INVISÍVEIS

Crianças e adolescentes envolvidas no comércio sexual na  
região metropolitana de Recife, Pernambuco, Brasil

Relatório resumido

**Fevereiro 2024**



Presente do Governo dos Estados Unidos

## INSTITUIÇÕES IMPLEMENTADORAS

**The Freedom Fund**, 315 Flatbush Avenue, #406 Brooklyn, NY 11217, USA. Email: info@freedomfund.org. O Freedom Fund é uma instituição de caridade pública 501(c)(3) dos Estados Unidos, EIN número 30-0805768.

**GESTOS**, Rua dos Médicos, 68 - Boa Viagem - Recife - PE. 50070-290, Brasil. Contact: Alessandra Nilo. E-mail: Alessandra.nilo@gestos.org. Josineide de Meneses Silva – Presidente, Ivete Xavier - Diretora.

**Instituto Aggeu Magalhães – Fundação Oswaldo Cruz**, Pernambuco, Av. Cidade Universitária – UFPE, CEP:50740-465, Recife, Brasil. Contact: Prof. Moraes Rego, Telefone +55(81) 21012603; +55 (81) 21012614. www.cpqam.fiocruz.br.

## PESQUISADORES PRINCIPAIS

**Prof. Ana Maria de Brito**, M.D., MPH, PhD. Pesquisadora sênior, Departamento de Saúde Coletiva – Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Pernambuco (NESC/IAM/Fiocruz). Telefones: 81 21012509; 81 21012614. E-mail: ana.brito@fiocruz.br ou anabrito1009@gmail.com.

## PESQUISADORES COLABORADORES

**Prof. Carl Kendall**, PhD. Professor, Departamento de Ciências Sociais, Comportamentais e Populacionais, Escola de Saúde Pública e Medicina Tropical da Universidade de Tulane, Nova Orleans, Louisiana, EUA e Docente convidado, Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil.

**Prof. Ligia Kerr**, M.D., MPH, PhD. Professora Sênior, Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

**Dr. Marto Leal**, MPH, PhD. Pós-doutorando, Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

## DIRETORA DE PROJETOS

**Yuki Lo**, Chefe de Pesquisa e Avaliação do Freedom Fund. Yuki tem mestrado em Planejamento de Desenvolvimento pela Universidade College London e bacharelado em Tecnologia da Informação pela Universidade de Tecnologia de Sydney.

## GERENTE DE PROJETOS

**Elizabeth Anderson**, PhD MPH. Gestora Sênior de Pesquisa e Avaliação, The Freedom Fund. Elizabeth tem doutorado em saúde pública e mestrado em saúde pública pela Universidade do Arizona.

## ESPECIALISTA NO ASSUNTO

**Debora Aranha**. Gerente Sênior de Programas do Freedom Fund. Débora tem 20 anos de experiência trabalhando com organizações internacionais no Brasil, incluindo programas nacionais de combate ao abuso e exploração sexual infantil e ao tráfico de crianças, adolescentes e mulheres.

## SUPERVISORES DE CAMPO

**Carolina Vasconcelos de Almeida Neves**, Enfermeira e doutoranda em Saúde Comunitária (IAM/Fiocruz/PE). Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Pernambuco

**Renata Barrett Fernandes de Almeida**, PhD. Psicóloga, Professora e Pesquisadora, UNIFBV/WYDEN Rua Jean Émile Favre, 422 - Imbiribeira - Recife – PE

## ASSISTENTES DE CAMPO

**Juliana Mazza Batista Costa**, Doutoranda em Psicologia, UFPE. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE

**Dra. Naíde Teodósio Valois Santos**, Pesquisadora adjunta, Departamento de Saúde Comunitária, Fundação Oswaldo Cruz, Pernambuco.

# CONTENTS

AGRADECIMENTOS	2
ACRÔNIMOS, ABREVIATURAS E SIGLAS	3
RESUMO EXECUTIVO	4
INTRODUÇÃO	6
PANORAMA GERAL DOS MÉTODOS	10
CONSTATAÇÕES: A NATUREZA DA ESCCA NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE	12
Características da população de sobreviventes de ESCCA	12
Experiências na infância e adolescência	12
Primeiras experiências sexuais	17
Experiências com ESCCA	18
Locais de ESCCA	22
Autonomia de crianças e adolescentes durante a ESCCA	25
Experiências de exploração e violência no trabalho	27
Perpetradores de ESCCA	30
Resultados: Escala da ESCCA na área metropolitana de Recife	39
CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES	40
REFERÊNCIAS	45

# AGRADECIMENTOS

Um estudo dessa magnitude sobre um tema tão solene e desanimador não poderia ter sido realizado sem a disposição das participantes em compartilhar seus pensamentos e experiências conosco. Somos extremamente gratos a todos(as) que participaram do estudo, especialmente às mulheres no mercado do sexo que concordaram em discutir suas experiências de exploração sexual comercial.

A pesquisa também não poderia ter sido concluída com êxito sem o apoio de parceiros de pesquisa brasileiros e brasileiras de renome, com décadas de compromisso com a melhoria da vida de mulheres e meninas: a equipe do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Pernambuco (NESC/IAM/Fiocruz) e, especialmente, a Pesquisadora Principal, Profa. Ana Brito; a equipe dedicada de ativistas e agentes de mudança da GESTOS; o Prof. Carl Kendall; Profa. Ligia Kerr e Dr. Marto Leal.

Dentro do Freedom Fund, gostaríamos de agradecer a contribuição de Debora Aranha, Dra. Elizabeth Anderson, Dra. Helen Shipman, Matilde Chora, Polyanna Magalhães e Yuki Lo, que forneceram suporte técnico ao projeto desde o início e estão combatendo ativamente as graves violações dos direitos das crianças e adolescentes, conforme demonstrado em nossas descobertas.

Agradecemos também o apoio de nossos revisores técnicos, que forneceram feedback especializado sobre o relatório e as metodologias aplicadas. Agradecemos especialmente ao Dr. David Okech, ao Dr. Dennis Deehan, ao Dr. Ian Fellows, à Dra. Katherine McLaughlin, à Dra. Lisa Johnston e à Dra. Lydia Aletraris. Além disso, somos imensamente agradecidos aos especialistas independentes do Comitê Consultivo do Projeto, que ofereceram contribuições técnicas fundamentais e perspectivas chaves para assegurar a excelência e a relevância da pesquisa para o país, especialmente a Monique Prada, Karina Figueiredo, Dra. Valéria Nepomuceno, Dra. Anália Ribeiro, Dra. Graça Gadelha, Dra. Maria Lúcia Leal e Lucas Lopes.

Por fim, gostaríamos de estender nossos agradecimentos aos doadores deste estudo: a Universidade da Geórgia e o Escritório de Monitoramento e Combate ao Tráfico de Pessoas do Departamento de Estado dos Estados Unidos, cujo apoio e incentivo tornaram esta pesquisa possível. Este relatório foi financiado por uma doação do Departamento de Estado dos Estados Unidos. As opiniões, descobertas e conclusões aqui apresentadas são de responsabilidade dos autores e não refletem necessariamente as da Universidade da Geórgia ou do Departamento de Estado dos Estados Unidos.

# ACRÔNIMOS, ABREVIATURAS E SIGLAS

IC DE 95%	Intervalo de Confiança de 95%
R\$	Reais Brasileiros
ESCCA	Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes
FF	The Freedom Fund
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz, Brasil (com uma filial em Recife, Pernambuco)
GESTOS	Soropositividade, Comunicação e Gênero, ONG parceira em Recife
FCI	Formulário de consentimento informado
CRI	Conselho de Revisão Institucional (aprovação ética da pesquisa)
CSH	Clínica de Saúde do Homem de Recife (ONG onde as entrevistas foram realizadas)
ONG	Organização não governamental
NSUM	Método de aumento de Escala em rede
PCAP	Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na população brasileira
DAD	Discagem Aleatória de Dígitos
RDS	Amostragem orientada pelo participante
RMR	Região Metropolitana de Recife
MMS	Método do multiplicador de serviços
SS-PSE	Estimativa do tamanho da população por amostragem sucessiva
ISTs	Infecções sexualmente transmissíveis
UFC	Universidade Federal do Ceará, Brasil
EUA	Estados Unidos da América
US\$	Dólares norte americanos

# RESUMO EXECUTIVO

Apesar da clara preocupação nacional e internacional com a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes (“ESCCA”), a verdadeira magnitude da ESCCA no Brasil permanece desconhecida, o que significa que as respostas programáticas e políticas são baseadas em suposições não científicas. A ESCCA também é pouco estudada, o que limita nossa compreensão da mesma em contextos brasileiros e nosso entendimento sobre a melhor forma de intervir. Este estudo teve os seguintes objetivos principais:

1. Estimar a população de crianças e adolescentes do sexo feminino na Região Metropolitana do Recife que vivenciaram ESCCA.
2. Examinar as formas de violência, exploração e outras formas de danos a que os sobreviventes estão expostos, bem como os caminhos de entrada e saída da ESCCA.
3. Fornecer dados e evidências para informar as políticas e serviços de proteção infantil, para proteger os sobreviventes da ESCCA, bem como para evitar que mais crianças e adolescentes caiam na exploração.

A amostragem orientada por respondentes (RDS) foi usada para recrutar uma rede de 602 **mulheres que completaram pesquisas presenciais**. No momento da pesquisa, todas as mulheres tinham entre 18 e 21 anos e tinham estado envolvidas em sexo comercial com menos de 18 anos.

Achados principais:

- Durante o período de 2018 a 2021, nossa melhor estimativa é que mais de uma em cada seis (16,7%) meninas na RMR, que tinham entre 14 e 17 anos na época, sofreram ESCCA. Estima-se que cerca de 22.500 crianças e adolescentes foram sobreviventes de ESCCA nesse período.
- A maioria das sobreviventes relata ter sido forçadas para a ESCCA devido às circunstâncias do passado (como pobreza, violência doméstica, sentimento de abandono por parte dos cuidadores). A maioria não foi drogada ou sequestrada por gangues violentas, o que é um equívoco comum.
- A maioria das sobreviventes relata ter sido pressionada para a ESCCA por meio de mentiras, coerção e violência. 45,2% das sobreviventes de ESCCA enfrentam condições que atendem aos indicadores de força e coerção.
- As crianças/adolescentes não estão sendo exploradas apenas por estranhos, mas também por pessoas de seus próprios grupos sociais. 58,4% dos perpetradores são conhecidos da criança/adolescente. Em cerca de três quartos dos casos, os perpetradores de ESCCA são locais, e não turistas.
- O uso de drogas e álcool durante a ESCCA parece ser comum, e 28,0% das sobreviventes de ESCCA relatam não usar preservativo durante o sexo quando usam alguma dessas substâncias. Isso aumenta o risco de danos a longo prazo, potencialmente irreversíveis, à sua saúde sexual e reprodutiva.
- 80,0% das sobreviventes de ESCCA relatam estar matriculadas na escola quando se envolvem pela primeira vez em ESCCA.

A ESCCA prospera dentro de um sistema em que fatores ambientais subjacentes, como a vulnerabilidade econômica, tornam as crianças e adolescentes mais propensas a considerar a ESCCA um caminho alternativo diante da incapacidade do estado, família e sociedade de proteger as crianças e adolescentes de danos e garantir a integralidade dos seus direitos, e há lacunas claras na capacidade do governo de aplicar plenamente a lei e punir/desencorajar os infratores. Portanto, é necessária uma abordagem holística e sistêmica que trate dos fatores familiares, comunitários e sociais que perpetuam a ESCCA. Este relatório inclui recomendações para os atores envolvidos nos diversos níveis na luta para acabar com a ESCCA.



Participantes do programa pelo Instituto Aliança. Crédito da foto: Natália Corrêa/The Freedom Fund/ Instituto Aliança

# INTRODUÇÃO

As pesquisas sobre a prevalência de crianças e adolescentes que vivenciam situações de exploração sexual para fins comerciais são escassas no Brasil. Estudos geraram estimativas entre 100.000 e 500.000 casos de exploração sexual comercial de crianças e adolescentes (“ESCCA”) em um determinado momento. Esses casos são identificados por meio de organizações não governamentais (ONGs), da mídia (CNN, 2014) e de organizações que abordam essa questão social (Libertas, 2018). As altas estimativas são paralelas a um estudo realizado em 1996, que estimou que cerca de 500.000 adolescentes eram explorados sexualmente no Brasil (Ferreira, 2001). Da mesma forma, um Relatório sobre Tráfico de Pessoas de 2009, com base em dados da Polícia Federal brasileira, estimou que entre 250.000 e 400.000 adolescentes eram explorados na indústria do sexo comercial. No entanto, essas estimativas, além de desatualizadas, não usam metodologias comparáveis e se baseiam em projeções de dados incertos.

Apesar da clara preocupação nacional e internacional com essa forma grave de abuso infantil, a verdadeira magnitude da ESCCA no Brasil permanece desconhecida, o que significa que as respostas programáticas e políticas são baseadas em suposições não científicas. A ESCCA também é pouco estudada, o que limita nossa compreensão da mesma em contextos brasileiros e nosso entendimento sobre a melhor forma de intervir. Além disso, há desafios relacionados à definição de ESCCA, o que dificulta ainda mais os avanços em termos de mensuração e resposta (consulte o Quadro 1).

Mesmo quando há motivação para entender melhor a ESCCA e sua prevalência nos contextos brasileiros, as/os pesquisadoras/es enfrentam obstáculos práticos. O sexo comercial envolvendo crianças e adolescentes com 17 anos ou menos<sup>1</sup> é ilegal no Brasil, embora seja legal para aqueles com 18 anos ou mais (ver Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990). Qualquer indivíduo, inclusive pesquisadores, que identifique um caso de ESCCA deve, portanto, denunciá-lo imediatamente às autoridades policiais e o caso é registrado. Isso significa que crianças e adolescentes explorados sexualmente não podem participar de projetos de pesquisa sem serem denunciados aos serviços estatais, mesmo que tais revelações representem sérios riscos de retaliação à criança e a outras pessoas de sua comunidade de relacionamento. Portanto, embora os dados sobre casos de ESCCA relatados sejam coletados, também é improvável que forneçam uma estimativa precisa, dado o enorme problema de subnotificação e sub-registro de crianças e adolescentes sobreviventes da exploração sexual (p.33, UNICEF 2021).

Devido a essas salvaguardas legais, a população que pudemos entrevistar para o nosso método de Amostragem Orientada pelo Participante (RDS) foi de mulheres, atualmente com idade entre 18 e 21 anos, envolvidas no mercado do sexo e que relataram um histórico de vitimização por ESCCA quando tinham 17 anos ou menos. Como a RDS se baseia em redes ativas de amizade e colaboração, no contexto brasileiro isso significa redes relativamente separadas de mulheres cisgênero no mercado do sexo, homens e transgêneros. No nosso caso, o foco foram as mulheres cisgênero no mercado do sexo, presumindo que essa era a maior população em risco de ESCCA. Assim, a pesquisa teve como objetivo estimar o tamanho da população de crianças e adolescentes do sexo feminino envolvidas na ESCCA com base nas recordações das mulheres no mercado do sexo sobre suas experiências quando tinham 17 anos ou menos. É razoável supor que essas jovens ainda tenham lembranças recentes de suas experiências de exploração sexual na infância ou adolescência e que possam informar aos pesquisadores sobre suas condições de exploração, recrutamento, redes sociais e sexuais e outros tópicos relacionados. Também é provável que o contexto de sua exploração seja mais parecido com o contexto atual do que se entrevistássemos as PSC mais velhas.

---

1 Ao longo deste relatório, o termo “crianças e adolescentes” refere-se especificamente a indivíduos com 17 anos de idade ou menos.



### **Quadro 1. Definição de “exploração sexual comercial de crianças e adolescentes” no contexto brasileiro**

Ao abordar a exploração sexual de crianças e adolescentes, há um debate contínuo sobre quais definições, estruturas legais e terminologias podem ser as mais apropriadas. Isso é ainda mais complicado pelo fato de que a exploração sexual de crianças e adolescentes ocorre em um continuum de abuso e violência, que varia de danos oportunistas a estruturas criminosas de exploração mais organizadas.

Embora a idade de consentimento sexual no Brasil seja 14 anos, não é permitido que crianças e adolescentes se envolvam em trabalho sexual. Portanto, qualquer troca sexual com um menor de 17 anos ou menos é considerada exploração sexual comercial e proibida pela legislação brasileira, independentemente de a troca ter sido “iniciada” ou “acordada” pela criança ou adolescente.

O Congresso Mundial contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças em Estocolmo definiu a Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes (ESCCA) como:

*“Compreende o abuso sexual por parte do adulto e a remuneração em dinheiro, bens ou serviços à criança ou a terceira pessoa ou pessoas. A criança é tratada como objeto sexual e como objeto comercial. A exploração sexual comercial de crianças constitui uma forma de coerção e violência contra as crianças e equivale a trabalho forçado e a uma forma contemporânea de escravidão.”* (p.26, Guia de Terminologias para a Proteção de Crianças contra Abuso e Exploração Sexual, 2016).

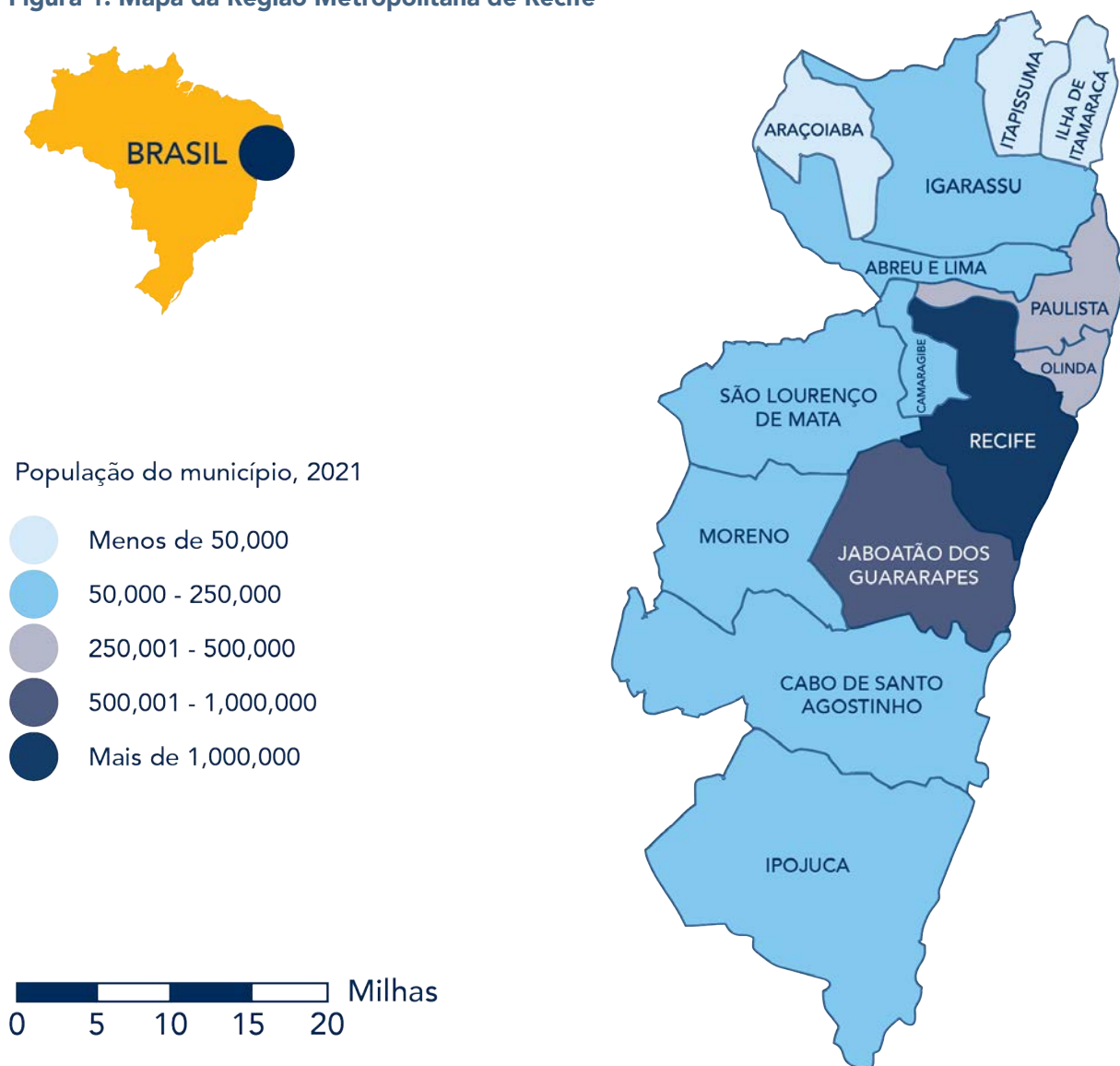
Para fins deste estudo, definimos ESCCA como atos sexuais envolvendo crianças e adolescentes com 17 anos ou menos, em troca de dinheiro ou recompensa material. Isso inclui pagamento na forma de presentes, serviços ou favores. Os atos sexuais incluem sexo com penetração, sexo oral, masturbação, toque em partes íntimas do corpo, performances eróticas, bem como tirar fotos ou vídeos pornográficos. Esses atos podem ser realizados pessoalmente, gravados remotamente ou transmitidos ao vivo.

Como este estudo é financiado pelo governo dos Estados Unidos, observe que a definição acima se alinha com as definições estatísticas do Fórum de Inovação para Redução da Prevalência do Departamento de Estado dos EUA e da Universidade da Geórgia para o tráfico humano (Okech et al., 2020), bem como com a Lei de Proteção às Vítimas de Tráfico dos EUA de 2000.

## LOCAL DA PESQUISA

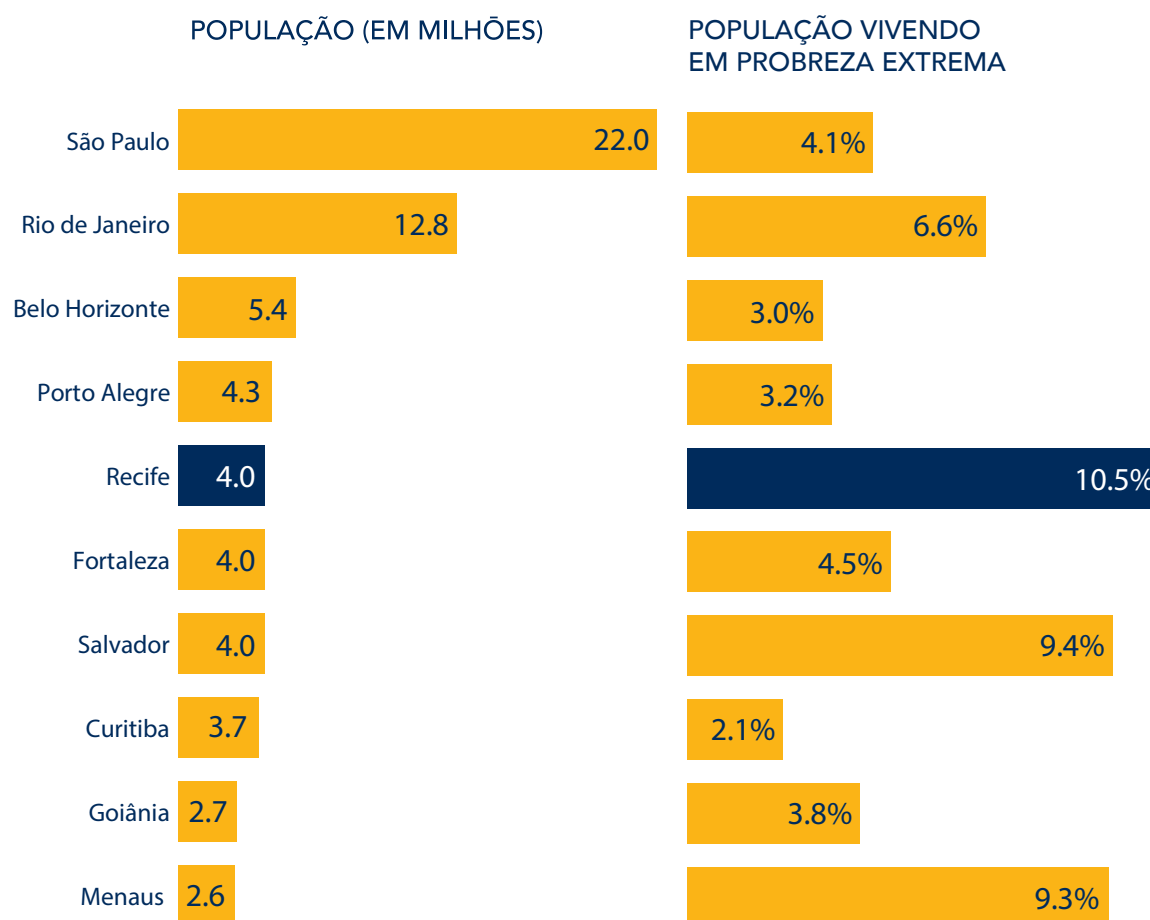
O estudo de pesquisa descrito neste relatório foi realizado na Região Metropolitana de Recife (RMR), uma concentração urbana. Essa é a quarta maior área metropolitana do Brasil, com uma população de 4.047.092 habitantes (veja a Figura 1). A RMR é composta por 14 municípios, sendo o município de Recife o mais populoso e também a capital do estado de Pernambuco. A RMR é uma geografia de interesse por três motivos: em primeiro lugar, é uma área com uma grande população conhecida de mulheres no mercado do sexo (Szwarcwald et al., 2018) e, portanto, é provável que também tenha uma alta concentração de crianças e adolescentes vítimas de ESCCA. Diversos municípios da RMR (Figura 1), como Recife, Olinda, Camaragibe, Jaboatão dos Guararapes, Cabo de Santo Agostinho e Itamaracá, são especialmente conhecidos como locais de sexo comercial. Em segundo lugar, a RMR é uma das áreas mais pobres do Brasil, com mais de uma em cada dez famílias (10,5%) vivendo em extrema pobreza<sup>2</sup> (Figura 2); essas são condições que podem levar mais crianças e adolescentes à ESCCA. Por fim, a equipe de pesquisa brasileira local da RMR, tanto individual quanto institucionalmente, tem grande experiência de trabalho conjunto, incluindo a realização de dois estudos de RDS.

**Figura 1: Mapa da Região Metropolitana de Recife**



<sup>2</sup> Isso é definido como indivíduos com renda familiar per capita igual ou inferior a R\$ 70 por mês em 2010, equivalente a R\$ 131 (aproximadamente US\$ 25) por mês em 2021, quando ajustado pela inflação. Todos os cálculos de R\$ para USD neste relatório são baseados na taxa de câmbio média de 2022 de R\$ 5,16 para 1 USD ([www.investing.com/currencies/usd-brl-historical-data](http://www.investing.com/currencies/usd-brl-historical-data), acessado em 03 de setembro de 2023).

**Figura 2: População da Região Metropolitana de Recife**



Fonte: United Nations Development Programme (2022) , com base em dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, PNAD de 2021.

## METAS E OBJETIVOS

O objetivo principal do estudo de RDS foi estimar o tamanho da população de crianças e adolescentes do sexo feminino que foram recentemente exploradas sexualmente para fins comerciais na RMR. O estudo visou examinar as principais características sociodemográficas e comportamentais da ESCCA na RMR, explorando as condições de recrutamento e exploração sexual para fornecer informações relevantes para o programa na abordagem da ESCCA. A estimativa de prevalência descrita neste relatório servirá tanto como parâmetro para estimar a magnitude do problema quanto como estimativa de linha de base para um programa plurianual e multifacetado para medir reduções nos danos relacionados à ESCCA para crianças, adolescentes e comunidades na RMR.

## PERGUNTAS DA PESQUISA

O trabalho de pesquisa abordou as seguintes perguntas de pesquisa:

1. A que formas de exploração sexual, violências e outros tipos de males (por exemplo, abuso de drogas e álcool) estão expostas as crianças e adolescentes vítimas de ESCCA?
2. Qual é a prevalência estimada de meninas (com 17 anos ou menos) que são sobreviventes da ESCCA na RMR durante o período selecionado do estudo?
3. Com base nos resultados desse estudo, quais são as implicações para programas e políticas de combate à ESCCA na RMR?

# PANORAMA GERAL DOS MÉTODOS

O estudo de RDS descrito neste relatório fez parte de um projeto de pesquisa mais amplo que utilizou o método de Estimativa de Tamanho da População por Amostragem Sucessiva (SS-PSE) disponível nos estudos RDS e o Método de Aumento de Escala em Rede (NSUM) para estimar a população de sobreviventes da ESCCA em Recife. Um relatório descrevendo os dois métodos na íntegra estará disponível no início de 2024". No presente relatório, apresentamos uma visão geral da pesquisa formativa que deu suporte ao desenvolvimento do estudo RDS, bem como uma breve descrição da técnica de estimativa SS-PSE.

## PESQUISA FORMATIVA

Johnston et al. (2010) argumenta que é necessária uma pesquisa sistemática e formativa para implementar a RDS com sucesso. Portanto, realizamos uma pesquisa formativa usando uma série de workshops e entrevistas individuais e em grupo com especialistas e MPSC. Os objetivos da pesquisa formativa eram:



Testar suposições construídas com base na estrutura de deslocamento por idade (como problemas de lembrança e outros possíveis efeitos da mudança de idade);



Explorar redes de ESCCA, sobreposição de redes cis e trans e a interação das MPSC em toda a RMR;



Avaliar a resposta das MPSC ao estudo RDS proposto, em especial a sua disposição em participar;



Explorar questões logísticas, como a localização do escritório do estudo, a região do estudo e os incentivos;



Revisar a linguagem adequada para discutir a ESCCA com as participantes e medidas de proteção apropriadas;



Coletar informações para construir e refinar o questionário da RDS;



Identificar "sementes" apropriadas para iniciar o recrutamento para RDS; e



Tratar de outras questões logísticas e operacionais

## AMOSTRAGEM ORIENTADA PELO PARTICIPANTE (RDS)

A RDS foi usada para recrutar uma seleção de mulheres adultas que relataram ter participado no mercado do sexo antes de completar 18 anos e também para estimar a prevalência de ESCCA na RMR. As informações coletadas durante a pesquisa foram usadas para fornecer indicadores de tráfico de pessoas e informações sobre o início, a duração e as condições de vida das sobreviventes de ESCCA na RMR. A RDS é uma metodologia amplamente utilizada para a amostragem de populações ocultas e de difícil acesso, originalmente desenvolvida por Douglas Heckathorn e Robert Broadhead na década de 1990 (1997, 2001, 2002) e amplamente adotada por organizações internacionais e pesquisadores de vigilância (Malekinejad et al., 2008). A RDS usa membros de uma população-chave que está socialmente conectada em rede para recrutar outros membros que atendam aos requisitos de qualificação.

Os recrutadores recebem um incentivo para participar do estudo e outro incentivo para recrutar outras pessoas. As “cadeias” de recrutamento continuam até que o tamanho calculado da amostra seja alcançado.

A RDS foi utilizada para gerar uma amostra de PSC que atendessem aos critérios de elegibilidade do Quadro 2. O tamanho da amostra foi estimado em 600 e, no final, 603 PSC foram recrutadas. Cada participante recebeu um voucher físico que as instruiu a ligar para um número de telefone e agendar uma consulta, seja no endereço especificado nos vouchers (o escritório do estudo) ou em um local público mais próximo de sua localização. As mulheres que atenderam aos critérios de elegibilidade do estudo e consentiram em participar foram inscritas no projeto e entrevistadas pela equipe de pesquisa. Após a conclusão da pesquisa, cada entrevistada recebia um incentivo primário de R\$ 70 (aproximadamente US\$ 14) e até três vouchers para compartilhar com outras PSC. Se alguém que elas recrutassem posteriormente concluísse uma entrevista, elas receberiam um incentivo secundário de R\$ 70.

As entrevistas foram realizadas de julho a outubro de 2022, com uma amostra total de 603 PSC que atenderam aos critérios de elegibilidade e responderam à pesquisa. Embora seis participantes selecionadas pela pesquisa (aqui denominadas “sementes”) tenham sido identificadas inicialmente, apenas duas recrutaram outras PSC. As duas sementes bem-sucedidas eram ambas do município de Recife e moravam relativamente perto do local do estudo. Posteriormente, essas sementes recrutaram outras PSC de outros municípios da RMR. Entrevistas individuais com 17 PSC adultas foram realizadas após a conclusão da coleta de dados do estudo RDS para esclarecer alguns dos resultados da pesquisa. Elas foram realizadas de janeiro a fevereiro de 2023. As citações dessas entrevistas aparecem na seção de resultados deste relatório.

Para fazer a estimativa da população de crianças e adolescentes envolvidas em ESCCA na RMR a partir dos dados da RDS, a equipe de pesquisa usou o método de estimativa SS-PSE. Para obter mais informações sobre a metodologia, entre em contato com o Freedom Fund.

## **Quadro 2: Critério de elegibilidade**

As entrevistadas devem atender a todos os critérios a seguir para participar da pesquisa RDS:

- Ter atualmente entre 18 e 21 anos de idade;
- Auto identificar-se como mulher cis;
- Residir ou trabalhar em um dos 14 municípios da Região Metropolitana de Recife;
- Estar atualmente praticando sexo comercial;
- Ter praticado sexo comercial enquanto era menor de idade (ou seja, antes de completar 18 anos);
- Falar português;
- Não ter participado anteriormente da atual pesquisa RDS;
- Concordar em fornecer verbalmente o consentimento informado;
- Não estar sob a influência de drogas ou álcool no momento da inscrição; e
- [Se a participante não for uma “semente”] Apresentar um voucher válido para participar do estudo.

# CONSTATAÇÕES: A NATUREZA DA ESCCA NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE

As constatações acerca das experiências de ESCCA das PSC são derivadas dos achados do estudo RDS e de informações adicionais fornecidas por entrevistas com as PSC, realizadas após a pesquisa, para aprofundar os resultados encontrados. Em todas as respostas da pesquisa RDS, houve um pequeno número de variáveis com valores ausentes ou ignorados, portanto, deixamos que fossem codificadas como ausentes e não foi acrescentada nenhuma imputação.

## CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA

Todos os valores apresentados a seguir para os resultados da pesquisa RDS são ponderados usando o pacote R 'SS-PSE' e empregando a estimativa de tamanho da população por amostragem sucessiva calculada por visibilidade (SS-PSE) (Handcock et al., 2023). Os resultados, portanto, representam as mulheres no mercado do sexo, com idade entre 18 e 21 anos, da RMR, que relatam ser sobreviventes de ESCCA. Nossa população foi distribuída de forma bastante uniforme por idade em nossa faixa etária restrita, com uma ligeira preferência pelas idades mais jovens: 28,1% das participantes tinham 18 anos, 25,7% tinham 19 anos, 24,4% tinham 20 anos e 21,7% tinham 21 anos. Com relação à escolaridade, 21% não haviam concluído o ensino fundamental e 42,5% da população haviam concluído o ensino fundamental, mas tinham ensino médio incompleto. Apenas 36,5% concluíram o ensino médio ou se formaram e ingressaram no ensino superior. A maioria das participantes autodefiniu sua raça como parda (54,6%), 32,5% como negra e 14,9% como branca.


Em termos de renda, o sexo comercial era a única fonte de renda para 16,4% da nossa população no momento da entrevista. A renda mensal média de todas as fontes das participantes era inferior a R\$ 1.000 (aproximadamente US\$ 194) para 40,4%, entre R\$ 1.000 e 2.000 (aproximadamente US\$ 194 e 388) para 43,0% e acima de R\$ 2.000 (aproximadamente US\$ 388) para 16,6% dos participantes. Para referência, a renda média per capita no Brasil é de R\$ 3.717 por mês (Banco Mundial, 2023a). As pessoas que ganham R\$ 1.000 por mês estariam entre os 30% mais pobres da população brasileira, e as que ganham R\$ 2.000 estariam entre os 50% mais pobres (Banco Mundial, 2023b). Apenas 22,1% das sobreviventes de ESCCA receberam algum tipo de benefício social do Estado (Tabela 2). Praticamente metade das participantes (48,4%) relatou ter filhos, sendo que 73,1% tiveram seu primeiro filho antes dos 18 anos de idade.

As participantes também foram consultadas sobre o local de seu sexo comercial atual, o que foi necessário para apoiar a interpretação da RDS. Os locais mais comumente relatados foram hotéis/motéis (81,7%), a rua (56,7%), bares/clubes noturnos (37,7%), em casa (37,8%), virtualmente (36,9%), saunas/spas/cinemas (35,1%) e bordéis (31,91%). Quando perguntadas sobre seu principal local de trabalho, hotéis e motéis predominam com 44,7%, seguidos pela rua (28,7%).

## EXPERIÊNCIAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

As participantes da RDS foram convidadas a refletir sobre suas vidas antes dos 18 anos de idade, incluindo suas experiências de ESCCA.

Tabela 2. Características atuais das sobreviventes de ESCCA, de 18 a 21 anos

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)			
		%	IC DE 95%
	<b>IDADE (ANOS) (N=603)</b>		
	18	28.1	24.5-32.1
	19	25.7	22.1-29.7
	20	24.4	20.9-28.4
	21	21.7	18.4-25.5
	<b>ESCOLARIZAÇÃO (N=603)</b>		
	Educação infantil incompleta até o ensino fundamental incompleto	21.0	17.8 -24.6
	Primário completo a secundário incompleto	42.5	38.3-46.8
	Ensino médio à Pós-graduação	36.5	32.4-40.8
	<b>RAÇA/COR (N=594)</b>		
	Parda	54.6	50.3-58.9
	Preta	32.5	28.6-36.7
	Branca	12.9	10.4-16.0
	<b>RENDA MENSAL (R\$)</b>		
	Até 1.000,00	40.4	36.2-44.7
	1.001,00 – 2.000,00	43.0	38.8-47.4
	Mais que 2.000,00	16.6	13.4-20.3
	<b>POSSUI UMA RENDA MENSAL ALÉM DO SEXO COMERCIAL (N=603)</b>		
	Sim	83.6	80.2-86.6
	Não	16.4	13.5-19.7
	<b>COM QUEM VIVE ATUALMENTE (N=603)</b>		
	Sozinha	47.5	43.2-51.8
	Parente	46.4	42.2-50.8
	Outra pessoa	6.1	4.3-8.4
	<b>RECEBE ALGUM BENEFÍCIO DO GOVERNO (N=598)</b>		
	Sim	22.1	18.8-25.7
	Não	77.9	74.3-81.2
	<b>NÚMERO DE FILHOS(AS) (N=598)</b>		
	0	51.6	47.3-56.0
	1	36.1	32.0-40.4
	2	10.3	7.9-13.2
	3	2.0	1.1-3.7
	<b>FAIXA ETÁRIA DE QUANDO TEVE O(A) PRIMOGÊNITO(A) (ANOS) (N=291)</b>		
	≤ 14	9.9	6.6-14.6
	15-17	63.2	56.8-69.2
	>=18	26.9	21.6-33.1


## CONDIÇÕES DE VIDA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Fizemos uma série de perguntas específicas sobre a vida das sobreviventes de ESCCA antes de completarem 18 anos de idade. A maioria tinha sido criada por<sup>3</sup> um parente (96,9%), como mãe, avó ou padrasto. Apenas 3,1% disseram que alguém que não fosse um parente havia sido responsável por elas antes dos 18 anos de idade. Isso reflete os arranjos de moradia relatados pelas MPS adultas que participaram das entrevistas qualitativas:

 **Entrevistador:** *Nessa época [quando iniciou a ESCCA], tu morava com quem?*


**Respondente C3-2:** *Com minha mãe... Meu pai tava preso.*



 **Entrevistador:** *Mas quando tu tava lá com teus 15 anos, tu morava com quem?*

**Respondente C1-2:** *Com a minha avó.*



 **Entrevistador:** *(...) E por que que tu não mora com a tua mãe ou com o teu pai?*

**Respondente C1-2:** *Porque meu pai falecido e minha mãe não mora aqui não. Ela mora em outro estado.*



Uma pequena proporção das sobreviventes de ESCCA (5,2%) relatou ter sido institucionalizada ou presa em algum momento de sua infância. A maioria delas estava matriculada na escola na época (90,6%). Isso sugere que elas não estavam envolvidas no mercado do sexo em tempo integral, embora não haja dados disponíveis sobre sua frequência escolar real. No entanto, essa descoberta destaca o possível papel das escolas na educação das crianças sobre seus direitos, na identificação de crianças em risco ou envolvidas em ESCCA e no encaminhamento de sobreviventes de ESCCA a serviços especializados de proteção à criança.








A maioria das sobreviventes de ESCCA disse que seu principal cuidador trabalhava em um emprego informal ou não assalariado. Isso incluía ser cuidador de pessoas idosas, diarista ou empregada doméstica (36,2%), ser autônomo (18,1%) ou ter outra ocupação (22,5%). Enquanto 1,0% responderam que seu cuidador estava no mercado do sexo. É importante ressaltar que mais da metade (52,3%) disse que seu cuidador principal não tinha concluído o ensino fundamental (ou seja, menos de 8 anos de escolaridade) e apenas 3,2% disseram que seu cuidador tinha um trabalho formal assalariado, o que demonstra o histórico de empobrecimento do qual nossas participantes vieram. Quase todos os membros da população (95,5%) relataram que a renda média da(s) pessoa(s) responsável(is) por eles naquele momento era inferior a R\$ 2.000 por mês (aproximadamente US\$ 388), sendo que 52,3% disseram que seus cuidadores ganhavam menos de R\$ 1.000 por mês (aproximadamente US\$ 194). Essas descobertas sugerem, portanto, que as sobreviventes de ESCCA têm maior probabilidade de viver em lares com rendas mais baixas e menos estáveis, um fator que pode contribuir para seu consequente envolvimento em ESCCA.

---

3 Foi perguntado às participantes "quem foi responsável por você até os 17 anos?"



Tabela 3: Condições de vida durante a infância e adolescência das sobreviventes de ESCCA

PROPORÇÃO DAS SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)		
	%	IC DE 95%
	<b>INFORMAÇÕES SOBRE O(A) ADULTO(A) RESPONSÁVEL PELA PARTICIPANTE ANTES DA IDADE DE 18 ANOS</b>	
	Mãe solteira	40.9 36.8-45.2
	Pais biológicos	28.0 24.3-32.2
	Padrasto solo	13.9 11.1-17.4
	Mãe e padrasto	2.9 1.7-4.8
	Outra pessoa	3.1 1.9-5.0
	<b>OCUPAÇÃO DO(A) RESPONSÁVEL (N=584)</b>	
	Cuidador(a) de idosos / Diarista / Empregada doméstica	36.2 32.1-40.5
	Dona de casa	19.0 15.8-22.6
	Autônomo(a)	18.1 14.8-21.9
	Assalariado(a)	3.2 1.9-5.1
	Profissional no mercado do sexo	1.0 0.5-2.0
	Outra ocupação	22.6 19.2-26.5
	<b>RENDA MENSAL DOS PAIS (R\$) (N=441)</b>	
	Menos de 1000	52.3 47.2-57.3
	Entre 1001-2000	43.2 38.2-48.3
	Mais de 2000	4.5 2.9-7.0
	<b>ESCOLARIDADE DO(A) GUARDIÃO(Ã) (N=468)</b>	
	Fundamental incompleto	52.3 47.4-57.2
	Fundamental completo ou mais	47.7 42.8-52.6
	<b>TIPO DE MORADIA (N=603)</b>	
	Casa própria	59.7 55.4-63.8
	Casa alugada	34.3 30.3-38.5
	Construção improvisada (barraco)	4.0 2.6-6.0
	Outro	2.1 1.15-3.8
	<b>ESTEVE MATRICULADA NA ESCOLA (N=600)</b>	
	Sim	90.6 87.9-92.8
	Não	9.4 7.2-12.1
	<b>FOI INSTITUCIONALIZADA (ABRIGO, FUNASE OU OUTRA INSTITUIÇÃO) (N=602)</b>	
	Sim	5.2 3.7-7.3
	Não	94.8 92.7-96.3

## EXPERIÊNCIAS DE VIOLÊNCIA DURANTE A INFÂNCIA OU ADOLESCÊNCIA

Além de terem uma maior probabilidade de vir de uma família economicamente vulnerável, o estudo constatou que as sobreviventes de ESCCA geralmente testemunham e/ou sofrem violência na infância e na adolescência. Com relação à violência doméstica, 38,3% relataram que os adultos em sua casa se agrediam com frequência. Além disso, 54,6% relataram ter sofrido violência psicológica pelo menos uma vez, 31,8% relataram ter sofrido violência física pelo menos uma vez e 18,3% relataram ter sofrido violência sexual pelo menos uma vez. No total, mais da metade das participantes relatou ter sofrido alguma forma de violência na infância. Essas experiências são explicadas com mais detalhes em entrevistas qualitativas realizadas com as sobreviventes de ESCCA.

**Entrevistador:** *Tu já presenciaste cenas, por exemplo, de violência dentro de casa, entre tua mãe e teu padrasto? Ou entre tua mãe e teu pai?*

**Respondente C4-2:** *Também [sim], mas com meu pai era constante, mas eu era pequena.*

**Respondente C4-2:** *Mas meu padrasto, minha mãe que ia pra cima, meu padrasto nunca dava nela não. Minha mãe era constante, (nem ia me esconder, nem me maltratar. Ai teve crise, né). Aí ela fica fora de si.*

Ao refletir sobre os resultados relacionados à violência sexual, vale a pena observar que todas as participantes são sobreviventes de ESCCA conforme as definições estatísticas deste estudo, que é uma forma de violência sexual e ilegal no Brasil, mas a maioria não parece reconhecer a ESCCA como tal. Apenas 18,3% relataram ter sofrido violência sexual. Além disso, 38,8% tiveram relações sexuais antes da idade de consentimento de 14 anos (consulte a Tabela 5), o que legalmente constitui abuso sexual. Isso destaca que a violência e o abuso são conceitos socialmente construídos e que as definições legais de violência não se alinham necessariamente com os entendimentos dominantes em nível comunitário sobre o que é e o que não é um comportamento abusivo ou violento. Por definição, todas as participantes sofreram violência sexual, embora poucas tenham relatado esses atos sexuais como violência sexual, o que demonstra uma lacuna no conhecimento a ser abordada pelas autoridades locais e pelos agentes da sociedade civil. Em especial, os programas de prevenção e resposta relacionados à ESCCA precisam se envolver diretamente com crianças e adolescentes para sensibilizá-los sobre seus direitos e desafiar as normas sociais que podem funcionar para ocultar, justificar ou reenquadrar o comportamento abusivo ou violento como “normal” ou “não violento”.

## PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS SEXUAIS

A maioria das sobreviventes de ESCCA (60,2%) teve sua primeira relação sexual entre 14 e 17 anos de idade, com 38,8% relatando a primeira relação sexual antes dos 14 anos de idade. Para 17,5% da população, essa primeira experiência foi descrita como “contra sua vontade” e, portanto, um ato de violência sexual. Quase uma em cada cinco (18,2%) também relatou que sua primeira relação sexual foi em troca de favores; assim, quase um quinto do início da vida sexual desse grupo foi por troca sexual, uma forma de ESCCA.

Para 58,6% das sobreviventes de ESCCA, seu primeiro ato sexual envolveu um parceiro com mais de 18 anos, com uma média de idade de 19,2 anos (consulte a Tabela 5). Entre as participantes que relataram que sua primeira relação sexual foi em troca de bens ou serviços, a idade média do parceiro era maior, 22,8 anos. Assim, mais da metade das primeiras relações sexuais das participantes foi entre uma criança e um adulto, uma relação que provavelmente envolveu disparidades de poder intergeracionais que podem limitar a autonomia de uma criança. Ressaltando que 47% das relações aconteceram sem o uso de preservativo, expondo as crianças e adolescentes a riscos de saúde sexual e reprodutiva.

**Tabela 4: Experiências de violência das sobreviventes de ESCCA durante a infância e a adolescência**



PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)			
		%	IC DE 95%
	<b>AS PESSOAS DE SUA CASA SE AGREDIAM CONSTANTEMENTE (N=600)</b>		
	Sim	38.3	34.2-42.6
	Não	61.7	57.4-65.8
	<b>FREQUÊNCIA EM QUE SOFRIA VIOLÊNCIA FÍSICA (N=600)</b>		
	Frequentemente	11.9	9.22-15.3
	Às vezes	8.3	6.21-11.0
	Raramente	5.2	3.63-7.4
	Apenas uma vez	6.4	4.43-9.2
	Nunca	68.2	63.9-72.2
	<b>FREQUÊNCIA EM QUE SOFRIA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA (N=598)</b>		
	Frequentemente	27.6	23.8-31.7
	Às vezes	16.3	13.5-19.7
	Raramente	7.6	5.7-10.1
	Somente uma vez	3.1	1.9-5.0
	Nunca	45.4	41.1-49.7
	<b>FREQUÊNCIA EM QUE SOFREU VIOLÊNCIA SEXUAL (N=598)</b>		
	Frequentemente	4.6	3.1-6.7
	Às vezes	6.3	4.5-8.6
	Somente uma vez	7.5	5.6-10.0
	Nunca	81.7	78.2-84.7

Tabela 5: Primeiras experiências sexuais

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)			
		%	IC DE 95%
	<b>FAIXA ETÁRIA NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL (ANOS)</b>		
	< 14	38.8	34.6-43.1
	14-17	60.2	55.9-64.4
	>= 18	1.0	0.4-2.7
	<b>PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL COM: N=601</b>		
	Namorado	51.1	46.8-55.4
	Amigo	21.9	18.4-25.8
	Vizinho	7.5	5.6-9.9
	Outro parente	2.0	1.1-3.5
	Pai	0.2	0.1-1.0
	Outra pessoa	17.3	14.2-20.8
	<b>FAIXA ETÁRIA DO PRIMEIRO PARCEIRO SEXUAL (N=603)</b>		
	< 18 anos	41.4	37.2-45.7
	18-24 anos	46.9	42.6-51.3
	>= 25 anos	11.7	9.3-14.6
	<b>A PRIMEIRA EXPERIÊNCIA SEXUAL FOI CONTRA SUA VONTADE (N=602)</b>		
	Sim	17.5	14.6-20.8
	Não	82.5	79.2-85.4
	<b>TEVE SUA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL EM TROCA DE FAVORES (N=602)</b>		
	Sim	18.2	15.2-21.7
	Não	81.8	78.3-84.3
	<b>USOU CAMISINHA NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL (N=599)</b>		
	Sim	53.0	48.7-57.3
	Não	47.0	42.7-51.3

## EXPERIÊNCIAS COM ESCCA

As sobreviventes de ESCCA foram então questionadas sobre suas experiências com ESCCA, focando em suas experiências iniciais, onde ocorreu a ESCCA (incluindo se elas viajaram para fora da cidade onde residiam), até que ponto elas puderam exercer sua autonomia durante as interações, os meios pelos quais foram controladas durante a ESCCA, os perpetradores de ESCCA ("clientes") e o uso de álcool e drogas durante a ESCCA. Elas também foram questionadas sobre experiências de mecanismos de proteção, incluindo suas interações com a polícia na época.

### EXPERIÊNCIAS INICIAIS COM A ESCCA

Mais de um quinto da população (22,4%) entrou em situação de ESCCA antes dos 15 anos de idade, o que sugere que os programas de prevenção de ESCCA precisam ter como alvo crianças e adolescentes no início da adolescência. Esse fato está alinhado com os resultados das entrevistas qualitativas adicionais, em que as sobreviventes explicaram como se entraram em situação de pela primeira vez na ESCCA:

### O entrevistador pergunta como ela começou na ESCCA:

**Respondente C2-2:** *Tinha um rapaz, um homem mais velho que morava na minha rua, e eu tinha 14 anos.*

**Entrevistador:** *E aí, deixa eu te perguntar, quando foi a sua primeira experiência que tu fez sexo pra trocar por alguma coisa? Tu tinha quantos anos?*

**Respondente C4-2:** *Tinha 13.*

### O entrevistador pergunta sobre a primeira vez na ESCCA:

**Respondente C5-2:** *Não, a primeira vez foi com 14 anos. Foi com 14 anos, foi através de uma amiga, ela disse olha, tem uma coisa que me ajude e tal.*

Destacando o potencial de programas de prevenção de ESCCA com base nas escolas, 80,0% das sobreviventes de ESCCA estavam matriculadas na escola quando se envolveram pela primeira vez com sexo comercial. Embora o valor dos pagamentos por sexo fosse semelhante ao que as participantes relataram receber mais tarde quando adultas, o valor recebido por seu primeiro ato sexual comercial estava tipicamente na extremidade inferior da faixa, com 79,0% relatando que receberam menos de R\$ 150 (aproximadamente US\$ 29) por ato sexual e 45,9% relatando que receberam menos de R\$ 100 (aproximadamente US\$ 19). Esse último valor era mais provável caso a troca sexual ocorresse em uma praia, em um bar ou na rua. Além disso, 13,6% das sobreviventes de ESCCA relataram que, enquanto eram crianças ou adolescentes, a renda do sexo comercial era “compartilhada” com terceiros; isso foi mais de 50% maior do que a porcentagem que relatou compartilhar a renda na idade adulta (8,8%), sugerindo uma maior influência de terceiros na ESCCA e um maior risco de exploração.

Ao investigar como as sobreviventes entraram na ESCCA, 72,5% descreveram que foram abordadas pessoalmente por um terceiro. Outras 21,6% relataram que foram abordadas on-line, destacando o papel da Internet na facilitação da ESCCA. As seguintes citações das entrevistas qualitativas ilustram as diversas abordagens usadas para envolver as crianças e adolescentes na ESCCA, incluindo a extensão das relações, desde estranhos até amigos da família:

**Respondente C6-2:** *Não, não. Foi no Instagram, a gente respondeu uma foto minha, e a gente começou a conversar e tal e eu não queria. E ele: “não, eu te dou um presente, a gente se encontra no shopping”. Eu fui, a gente se encontrou. No shopping ele me deu o presente e tal, já na segunda vez que a gente se encontrou, aí ele já começou a me dar dinheiro, essas coisas. Aí daí foi que eu comecei.*

**Respondente C4-2:** *(...) Eu conheci a pessoa pelas redes sociais.*

**Respondente C5-2:** *Era um tio de uma amiga, um tio de uma amiga, que hoje ele já tá até com 55 anos... ele é meu vizinho, mas ele nem vê como uma filha, sei lá, uma neta.*

O uso de abordagens possibilitadas pela Internet destaca a necessidade de um programa de prevenção de ESCCA que trabalhe com autoridades policiais para investigar como as crianças e os adolescentes são abordados on-line, para tratar de práticas abusivas e para fortalecer as habilidades das crianças e dos adolescentes em relação à segurança on-line.

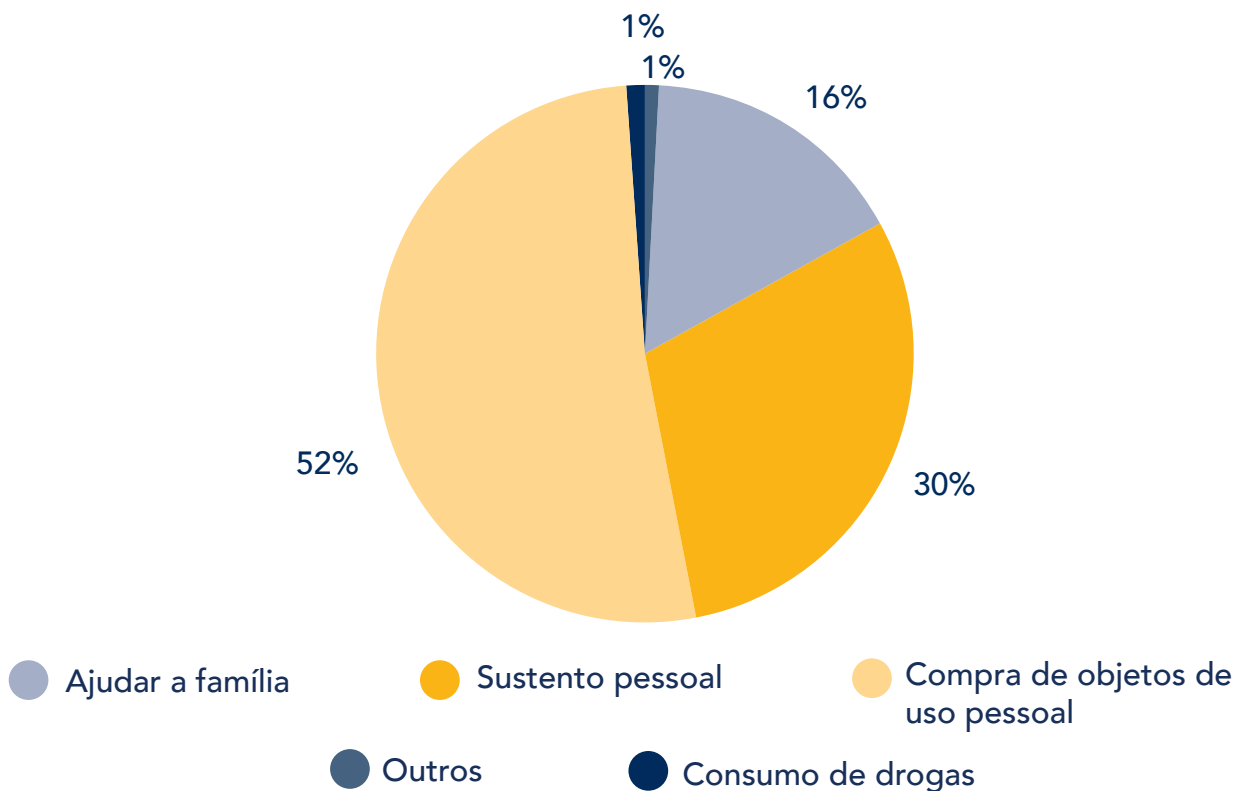
Não é de se surpreender que, dada a situação familiar descrita acima, 81,6% das sobreviventes de ESCCA tenham relatado que se envolveram por motivos econômicos (ver Tabela 6); 71,5% disseram que foi para ter acesso a bens de consumo, como tênis, jeans ou telefones celulares, e 37,1% disseram que foi para manter as necessidades básicas. No entanto, é importante observar que esses últimos são

itens normalmente apreciados por crianças e adolescentes de sua idade, em vez de artigos de “luxo”, e são objetos que apoiam a aceitação social de crianças e adolescentes por seus colegas. Isso é ainda mais destacado pelas citações das entrevistas qualitativas:

- Respondente C3-2:** *Antigamente era só porque minha mãe não me dava nada, eu tinha que ter alguma coisa, eu era menor, né? Eu não podia trabalhar. E agora, mais pela minha filha.*
- Respondente C5-2:** *A gente faz isso pela necessidade. Não é uma certa coisa que a gente vai fazer pensando em mudar de vida, porque não muda. Porque a pessoa tá com dinheiro hoje, amanhã, já tem outra prioridade, não sobra nada. É uma questão de necessidade.*








As observações também são apoiadas por relatos das sobreviventes de ESCCA sobre o uso dos ganhos, em que o sustento próprio ou de suas famílias dominou as respostas (Figura 3).

**Figura 3: Uso dos ganhos pela ESCCA**



Além das motivações econômicas, outros fatores relatados como tendo impulsionado as sobreviventes de ESCCA foram a falta de qualificações ou oportunidades (34,8%), ter sido forçada ou influenciada (26,7%), gravidez (14,6%), abandono familiar (9,7%), facilidade de deslocamento para pontos de sexo fora do seu local (8,6%), envolvimento com drogas/gangues (6,0%) e histórico de abuso (3,4%). Essa lista complicada de fatores de “incentivo” demonstra como a autonomia das crianças pode ser reduzida de muitas maneiras diferentes, resultando em sua exploração.

Tabela 6: Histórico de vitimização por exploração sexual comercial das participantes durante a infância

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)		
	%	IC DE 95%
	<b>MATRICULADA NA ESCOLA QUANDO COMEÇOU NA ESCCA (N=579)</b>	
Sim	80.0	76.2-83.3
Não	20.0	16.7-23.8
	<b>ENTROU NA ESCCA (ANOS) (N=603)</b>	
<15	22.4	18.9-26.2
>=15	77.6	73.8-81.1
	<b>LOCAL ONDE INICIOU O SEXO COMERCIAL (N=564)</b>	
Município de Recife	91.0	88.2-93.1
Outro município da RMR	8.0	5.9-10.7
Outras regiões metropolitanas de Pernambuco	1.0	0.5-2.2
	<b>PAGAMENTO RECEBIDO PELA PRIMEIRA TROCA EM ESCCA (R\$) (N = 535)</b>	
< 100	45.9	41.4-50.5
100 – 149	33.1	28.9-37.6
150 – 199	12.8	9.9-16.4
200 – 299	5.5	3.8-7.9
≥300	2.7	1.55-4.6
	<b>PAGAMENTO COMPARTILHADO COM ALGUÉM (N=574)</b>	
Sim	13.6	10.7-17.2
Não	86.4	82.8-89.3
	<b>COMO ELA FOI ABORDADA PARA ESCCA (N = 540)</b>	
Abordagem pessoal	58.4	53.7-62.9
Internet	39.6	35.1-44.3
Sem buscar	2.0	1.1-3.6
	<b>RELAÇÃO COM A PESSOA QUE SOLICITOU ESCCA (N = 508)</b>	
Conhecido	58.4	53.7-62.9
Desconhecido	39.6	35.1-44.3
Sem resposta	2.0	1.1-3.6

## PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)



### PRINCIPAIS RAZÕES PARA PARTICIPAR DE ESCCA (N = 603)

	%	IC DE 95%
Razões econômicas	81.6	78.1-84.7
Ter acesso a bens de consumo	71.5	67.6-75.1
Manter as necessidades básicas	37.1	33.0-41.3
Falta de qualificações ou oportunidades	34.8	30.8-39.0
Influenciado por pessoas dentro da rede social	24.4	20.7-28.5
Forçada por pessoas da rede social	3.0	1.9-4.7
Forçada por desconhecido	1.4	0.7-2.8
Gravidez	14.6	11.7-18.0
Abandono Familiar	9.7	7.5-12.6
Facilidade de deslocamento	8.6	6.5-11.3
Envolvimento com drogas/gangues	6.0	4.1-8.8
Histórico de abuso	3.4	2.2-5.4

## LOCAIS DE ESCCA

Ao investigar os locais onde a ESCCA ocorria, perguntou-se às participantes se elas já haviam viajado para outra área metropolitana, estado ou país para fazer sexo comercial. Mais de um terço (39,3%) relatou que sim, com uma das entrevistadas fornecendo o seguinte relato:



**Respondente C1-2:**

*Assim, outros bairros, ou até mesmo outros estados. Hotéis, lugares que eu me perco, nesses estados e/ou hotéis, às vezes as meninas viajavam tudo juntas também. Era sempre um grupo de meninas que ia. É, aí ele vem, pega um carro e a gente vai. Aí nós tem festa, às vezes é só ir pra ficar mesmo, depois.*



**Entrevistador:**

*E tu chegasse a, por exemplo, fazer aquelas viagens e ir para, por exemplo, uma casa dessas, tem praia.*



**Respondente C1-2:**

*Já, só uma vez. Eu fui pra Paraíba. Não, pra Paraíba, não. Minto, eu fui pra Goiânia.*






Ao considerar a ESCCA em outros locais que não a RMR, 17,5% das participantes afirmaram que sua família "apoiou" a viagem. Além disso, 3,1% relataram que foram levadas por agentes a outro local para vitimização de ESCCA.

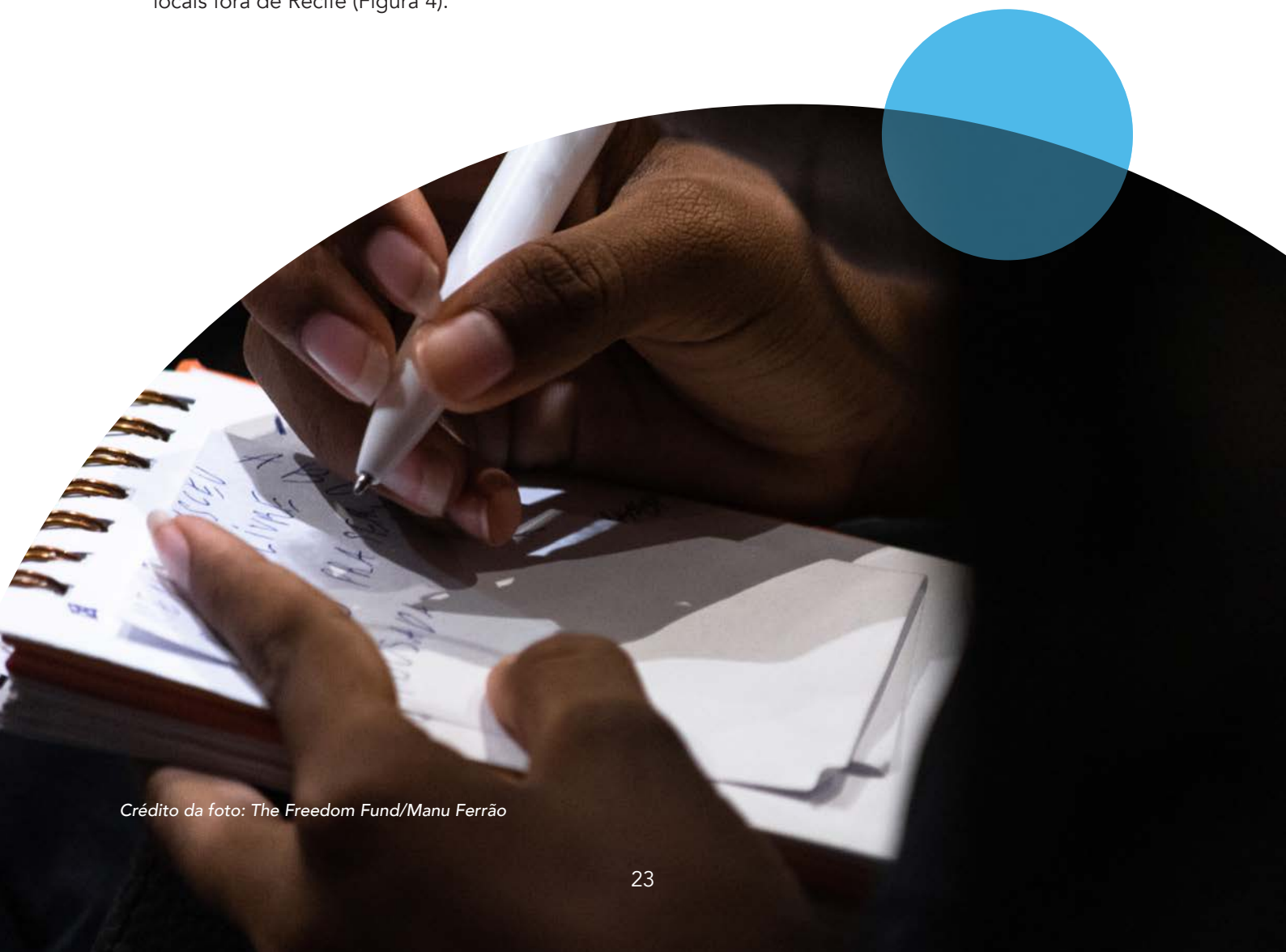
Como os dados não diferenciaram entre áreas metropolitanas, estados ou países, não está claro se alguma das participantes foi traficada para além das fronteiras estaduais ou nacionais tiveram fins de ESCCA. Apesar disso, as descobertas mostram que a ESCCA na RMR não é simplesmente uma indústria localizada, e o enfrentamento desse problema exige coordenação entre os agentes de aplicação da lei e de proteção à criança e adolescentes em diferentes fronteiras administrativas.



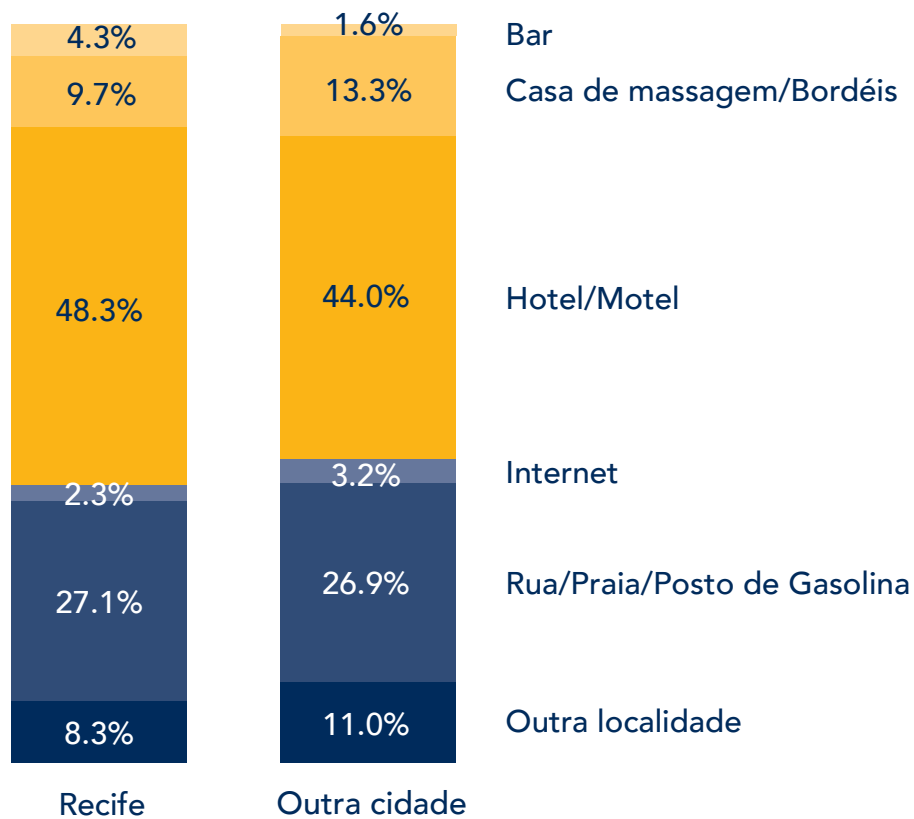
Tabela 7: Viagem que teve fim de ESCCA

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)		
	%	IC DE 95%
<b>VIAJOU PARA OUTRA ÁREA METROPOLITANA POR ESCCA (N = 603)</b>		
 Sim	39.3	35.2-43.7
Não	60.7	56.3-64.8
<b>A FAMÍLIA NÃO SE IMPORTAVA E A VIAGEM TIVESSE FIM DE ESCCA VIAJASSE PARA A ESCCA (N = 560)</b>		
 A família não sabia sobre a viagem/que ela estava ligada à ESCCA	53.2	45.5-60.9
A família não concordava que eu viajasse para a ESCCA	29.3	22.9-36.7
A família não se importava que eu viajasse para a ESCCA	17.5	12.0-24.8
<b>VIAJOU COM UM AGENTE/FACILITADOR (N = 603)</b>		
 Sim	3.1	1.7-5.7
Não	96.9	94.3-98.3

Independentemente de estarem localizados na RMR ou em outra área metropolitana, hotéis e motéis foram os locais mais comuns para ESCCA (44,7%), seguidos por bordéis, bares, boates e casas de massagem. (Tabela 8). Um padrão semelhante foi observado ao comparar os locais em Recife com os locais fora de Recife (Figura 4).



**Figura 4: Locais de ESCCA**



Os locais para a ESCCA foram detalhados nas entrevistas qualitativas, onde as participantes explicaram a variedade de situações:



**Entrevistador:** (...) E aí deixa eu te perguntar, naquela época, a tua investida era sempre nas redes sociais. Como é que chegavam as pessoas até você naquela época?

**Respondente C4-2:** É... Assim, eu tenho uns certos pelas redes sociais, mas... quando eu saía. A: Pra uma rua, assim, ia pra praia, via numa casa de show, aí eu sempre encontrava alguém lá e eu via, às vezes assim numa época boa.



**Entrevistador:** E como era essas casas, assim, como eram essas festas, essas casas, como é que funciona para você chegar até, por exemplo, como é que te convidaram para essa festa ou para essa casa?

**Respondente C4-2:** (...) minhas amigas já faziam, já experimentavam essas coisas. (...) É lá em Itamaracá. (...) É uma casa. Aí a gente vai só sabendo que vai. (...) A gente vai de Uber quando a gente vai. A gente não sabe quando a gente vai ganhar. Vai depender de quantos for na noite.



**Respondente C5-2:** Tem em casa de massagem, casas com piscina.

**Entrevistador:** Geralmente vocês alugam uma casa?

**Respondente C5-2:** *É, eles. Eles alugam. Casa com piscina, manda foto, aí tem bebida, tem carne, tudo isso. Como se fosse uma festa mesmo, normal. Só que a gente já sabe da finalidade da festa, tá entendendo?*



**Entrevistador:** *Geralmente onde acontece dessas festas? Quais os lugares mais assim que tu iria?*

**Respondente C5-2:** *Casa de praia, ponta de pedra, tem Maracaipe, aldeia, sempre era casa de praia. Sempre era um lugar que todo mundo conhecia, casa de praia... É um lugar geralmente conhecido. É, como se fosse um passeio. Ninguém imagina... Ninguém imagina que ia ser esse tipo de festa.*



## AUTONOMIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DURANTE A ESCCA

Foi feito um grupo de perguntas com foco específico na autonomia das crianças e adolescentes durante suas experiências subsequentes de ESCCA. Todas forneceram uma descrição da ESCCA em que as crianças e adolescentes correm o risco de ter sua autonomia significativamente restringida e de sofrer abusos subsequentes. Por exemplo, ao refletir sobre sua capacidade de consentir com o sexo comercial, 24,9% das participantes relataram que se sentiram pressionadas a participar do sexo comercial, e 1,8% relataram sequestro, confinamento, estupro ou imobilização associados ao sexo comercial. Esse último indica as várias camadas de violência que podem ser experimentadas como parte da ESCCA.

Quase uma em cada quatro (23,4%) das sobreviventes de ESCCA também relatou ter se sentido traída ou enganadas sobre a natureza das atividades sexuais em que se envolveriam, enquanto 35,1% sentiram que foram obrigadas a fazer coisas diferentes do que haviam concordado. Essa última porcentagem é maior do que a porcentagem que relatou ter se sentido pressionada a participar de sexo comercial (24,9%), sugerindo que a autonomia das crianças e adolescentes pode ser restringida em diferentes pontos do processo de ESCCA; dessa forma, mesmo quando o consentimento é dado, elas ainda correm o risco de serem forçadas a fazer algo que está fora dos limites de seu consentimento inicial. Refletindo isso, quase metade das participantes (46,2%) sentiu que havia sido enganada sobre seu trabalho (Tabela 9), com mentiras que iam desde a natureza dos atos sexuais ser diferente da acordada (32,9%) até diferenças relacionadas à duração da atividade (28,2%) ou ao período de folga acordado (16,0%). Quase todas as participantes (97,0%) relataram ter de trabalhar horas extras sem remuneração adequada. Todas essas constatações apresentam um quadro em que as crianças e adolescentes em situação de ESCCA enfrentam uma série de riscos e sofrem várias restrições em sua autonomia, o que pode resultar em violações significativas de direitos.

Tabela 9: Experiências iniciais com a ESCCA







PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)			
		%	IC DE 95%
	<b>SENTIU-SE PRESSIONADA POR ALGUÉM A FAZER SEXO COMERCIAL (N=603)</b>		
	Sim	24.9	21.3-28.9
	Não	75.1	71.1-78.7
	<b>ALGUÉM A SEQUESTROU, CONFINOU, RAPTOU OU IMOBILIZOU CONTRA SUA VONTADE (N=603)</b>		
	Sim	1.8	1.0-3.2
	Não	98.2	96.8-99.0
	<b>VOCÊ SE SENTIU TRAÍDA OU MENTIRAM PARA VOCÊ SOBRE A NATUREZA DAS ATIVIDADES SEXUAIS (N=603)?</b>		
	Sim	23.4	20.0-27.3
	Não	76.6	72.7-80.0
	<b>SOLICITADA A FAZER COISAS DIFERENTES DAS ACORDADAS (N=603)</b>		
	Sim	35.1	31.0-39.4
	Não	64.9	60.6-69.0
	<b>ENGANADA SOBRE A NATUREZA DO TRABALHO (N=603)</b>		
	Sim	46.2	42.0-50.6
	Não	53.8	49.4-58.0
	<b>FORAM CONTADAS MENTIRAS SOBRE O TRABALHO (N=603)</b>		
	As atividades foram diferentes do que lhe foi dito	32.9	28.9-37.1
	A natureza das trocas sexuais foi diferente do que lhe foi dito	31.0	27.1-35.3
	A duração dessa atividade foi diferente do que lhe foi dito	28.2	24.3-32.3
	O tempo livre foi diferente do que lhe foi dito	16.0	13.0-19.4
	<b>ALGUÉM EXIGIU QUE VOCÊ REALIZASSE TAREFAS QUE NÃO FAZIAM PARTE DO CONTRATO OU ACORDO (N=603)</b>		
	Sim	5.9	4.3-8.1
	Não	94.1	91.9-95.7
	<b>TRABALHAR HORAS EXTRAS SEM REMUNERAÇÃO ADEQUADA (N=603)</b>		
	Sim	3.0	1.9-4.7
	Não	97.0	95.2-98.1
	<b>O TRABALHO ERA DIFERENTE DO QUE HAVIA SIDO ACORDADO INICIALMENTE (N=603)</b>		
	Sim	4.0	2.7-5.8
	Não	96.0	94.2-97.3

## EXPERIÊNCIAS DE EXPLORAÇÃO E VIOLÊNCIA NO TRABALHO

Crianças e adolescentes em situação de ESCCA estão submetidas a uma das piores formas de trabalho infantil e violência, conforme os indicadores estatísticos de tráfico humano desenvolvidos pelo Departamento de Estado dos EUA e pela Universidade da Geórgia (Okech et al., 2022). Enfatizando ainda mais a restrição a sua autonomia, a pesquisa RDS indicou que as crianças e os adolescentes envolvidas com a ESCCA correm o risco de serem fortemente controladas como um resultado da exploração do trabalho e da violência. Aproximadamente 1 em cada 6 sobreviventes de ESCCA (16,4%) relatou que seu “empregador” tinha controle sobre sua vida pessoal. Outras 6,2% das sobreviventes de ESCCA relataram falta de liberdade de movimento ou comunicação, incluindo isolamento físico ou restrições na comunicação com amigos ou familiares. Além disso, 2,9% também relataram que seus documentos de identidade foram confiscados, o que pode reduzir ainda mais sua liberdade de movimento e impedir seu acesso a serviços de proteção social, nos quais é necessário um documento de identificação. A ameaça, ou imposição física, de isolamento é extremamente poderosa, pois enfraquece as redes sociais comunitárias de crianças e adolescentes e o acesso a mecanismos de proteção.

Além da restrição de movimento e comunicação, o uso do dinheiro como meio de controle foi repetidamente evidente nas narrativas das sobreviventes de ESCCA. Conforme destacado pelas seguintes citações das entrevistas qualitativas adicionais, a ameaça de retenção de pagamentos e a possibilidade de violência eram um perigo que elas eram forçadas a enfrentar quando se envolviam com a ESCCA:

### O entrevistador pergunta se a entrevistada já passou por situações em que as condições eram diferentes do que ela esperava.

-  **Respondente C1-2:** *Já aconteceu de...Quer dizer, que era uma fonte, galera outra, totalmente diferentes, organizada. Não tinha todo o suporte pra duas meninas. E sempre tinha mais, quer me ficar. Só que não era combinado. Combinava com uma, eu chegava lá e eles tinham mais.* 
- Entrevistador:** *E aí eles te pagavam por esse quanto que tu tinha mais?*  
**Respondente C1-2:** *Não. Não, já tinham combinado o valor.*
-  **Respondente C5-2:** *E o cliente queria que eu ficasse com ele sem preservativo, e eu disse não e, por isso, ele me deixou sozinha, só pagou a conta, meu pegou um Uber e foi-se embora, ele não realizou o pagamento. (...) Tinha 16 anos.* 
-  **Respondente C6-2:** *Uma situação, eu tinha 17 anos, eu fui pra um motel com minha amiga, a gente fez, a gente ficou no mesmo quarto (...) Aí ela ficou com um boy e eu fiquei com o outro, aí quando acabou no final de tudo, aí eles falaram que não ia dar, que só ia, eu não lembro o que foi, que eu sou péssima, foi alguma coisa que eles trouxeram e falaram que ia dar aquilo, que não ia dar dinheiro e tal, aí foi isso (...) aí eu não discuti nem nada, só apenas fui embora, hoje em dia, antes, eu peço sempre antes pra depois fazer o ato.* 

Essas descobertas foram replicadas na pesquisa RDS (Tabela 10), onde 4,0% das sobreviventes de ESCCA relataram ter dívidas impostas a elas e 8,3% relataram ter sido forçadas a fazer sexo com alguém para pagar o dinheiro que “deviam”. A ameaça de uma dívida que elas não podiam pagar, portanto, as prendia em relacionamentos abusivos. As sobreviventes da ESCCA também relataram várias retenções diretas e indiretas de ganhos. Mais de uma em cada dez (11,0%) sobreviventes de ESCCA tiveram dinheiro ou benefícios retidos e foram informadas de que não receberiam o que lhes era devido caso se retirassem. Outras 3,9% foram cobradas com taxas excessivas que reduziram seus ganhos. Isso incluiu a cobrança de taxas excessivamente altas para itens básicos, como aluguel e alimentação, ou a cobrança de juros excessivos sobre um empréstimo. O uso do dinheiro como meio de controle é especialmente pertinente, uma vez que as participantes geralmente cresciam em lares

economicamente vulneráveis, o que, por sua vez, aumenta sua vulnerabilidade à exploração financeira.

Juntamente com vários exemplos de extorsão, as sobreviventes da ESCCA também relataram ter enfrentado outras formas de exploração do trabalho que restringiram seu arbítrio. Essas formas incluíam recrutamento enganoso, no qual eram mal-informadas sobre a natureza dos serviços ou responsabilidades (46,1%) ou sobre as condições de vida e trabalho (30,5%), não podendo recusar a prestação de serviços (24,9%) e sendo forçadas a participar de atos ilegais, como assalto ou venda de drogas (3,0%). Esse último pode fortalecer o controle que terceiros têm sobre crianças e adolescentes em situação de ESCCA, com o ato ilegal se tornando algo com o qual eles podem manter controle sobre elas. Também é importante observar que as sobreviventes de ESCCA que passaram por isso relataram que a participação nessas atividades ilegais era “exigida”; conseqüentemente, é necessário garantir que os agentes da lei estejam bem familiarizados com os abusos de poder centrais da ESCCA para que as sobreviventes da ESCCA mantenham a caracterização de “vítima/sobrevivente” em vez de serem consideradas “criminosas” ou “delinquentes”.








*Caminhada do 18 de maio - Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.  
Crédito da foto: Natália Corrêa/The Freedom Fund*

Tabela 10: Fortes indicadores de exploração do trabalho

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)			
		%	IC DE 95%
	Falta de liberdade de movimento ou de comunicação (N=36)	6.2	4.3–8.9
	Recrutamento enganoso (natureza dos serviços ou responsabilidades) (N=271)	46.1	41.8–50.4
	Recrutamento enganoso (condições de vida e trabalho, legalidade e benefícios) (N=174)	30.5	26.6–34.7
	Dívida imposta sem consentimento (N=21)	3.97	2.4–6.4
	Seu salário, outras compensações prometidas e/ou benefícios foram retidos e, caso saísse, não os receberia (N=63)	11.0	8.5-14.2
	Controle do empregador sobre a vida pessoal (N=100)	16.4	13.4-19.8
	Forçada a fazer sexo para pagar dívidas (N=50)	8.3	6.2-10.9
	Forçadas a realizar atividades ilegais (exceto sexo comercial com menos de 18 anos), como assalto ou venda de drogas. (N=78)	3.0	10.4-16.2
	Confisco de documentos de identidade (N=17)	2.9	1.8-4.8
	Incapaz de recusar a prestação de serviços (N=143)	24.9	21.3-28.9
	Cobrança de taxas excessivas (N=23)	3.9	2.5-6.0
	Obrigada a realizar serviços ou responsabilidades adicionais (N=19)	3.0	1.9-4.8
	Sem contrato formal (N=99)	16.4	13.4-19.8
	Vigilância constante no local de trabalho (N=2)	0.3	0.1-1.2
	Relacionamento dependente pré-existente, como relacionamento familiar (N=10)	1.5	0.8-2.8

As sobreviventes de ESCCA também relataram ter sido controladas por meio de ameaças de danos sociais e ameaças ou uso de violência física (Tabela 11). 3,1% das sobreviventes de ESCCA relataram ter sofrido violência sexual, enquanto 31,4% relataram ter sofrido alguma forma de violência física (incluindo ser empurrada, esbofeteada, chutada, queimada ou ferida com uma arma). Outras 6,9% relataram ter sofrido ameaças de violência física contra si mesmas ou contra pessoas de quem gostavam. Essas estatísticas destacam o nível de coerção que pode acompanhar a violência ou ameaças de violência, com o abuso psicológico adicional de tornar crianças e adolescentes responsáveis pela segurança de um ente querido. Mais de uma em cada duas sobreviventes de ESCCA relatou ter sofrido abuso emocional ou psicológico, destacando a natureza multifacetada da violência e do abuso que acompanham a ESCCA.

**Tabela 11: Meios de controle de crianças e adolescentes em situação de ESCCA: Violência/danos reais ou ameaças**

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)			
		%	IC DE 95%
	Abuso emocional/psicológico (N=329)	54.2	49.8-58.4
	Violência física (N=189)	31.4	27.5-35.5
	Ameaças de violência física (N=42)	6.9	5.1-9.4
	Violência sexual <sup>4</sup> (N=21)	3.1	2.0-4.8
	Recrutamento coercitivo (sequestro, confinamento durante o processo de recrutamento) (N=11)	1.8	1.0-3.2

## PERPETRADORES DE ESCCA

Este estudo não se concentrou especificamente nos perpetradores de ESCCA. No entanto, o questionário perguntou sobre o perfil dos “clientes” das participantes quando elas tinham menos de 18 anos de idade. Na maioria dos casos, os “clientes” foram descritos como “locais” (76,2%), tanto na pesquisa quanto nas entrevistas adicionais:

**A entrevista pergunta se os turistas participaram de festas onde ocorreu ESCCA.**



**Respondente C5-2:**

*É mais os rapazes daqui. As pessoas mais conhecidas.*



Isso destaca o valor das campanhas e iniciativas voltadas para as comunidades locais e que desafiam as normas sociais que perpetuam a normalização da ESCCA.

Conforme ilustrado pelas citações a seguir, 14,0% das participantes também relataram ter “clientes” que eram turistas estrangeiros:

<sup>4</sup> Esse número representa o relato e o entendimento das participantes sobre violência sexual. No entanto, demonstra que a maioria não considerou ESCCA, ou ser forçada a se envolver em atos sexuais diferentes daqueles com os quais consentiram, como violência sexual.



**Entrevistador:** (...) Tu já se envolveu alguma vez com turista?

**Respondente C2-2:** Foi... Já com ele, na experiência, foi diferente. Já foi mais tranquilo, mas... Já com o Brasileiro, não, né, porque ele é sempre mais esperto.

**Entrevistador:** Ah, tem pessoas que já chegaram a se envolver em turistas, por exemplo, nas festas?

**Respondente C5-2:** Rapaz, eu conheci um que ele era de Fernando de Noronha. A: Aí ele veio pra cá, para trabalhar. Ele me encantava, aí ele me encantava mais do que os outros. (...) Era de Florianópolis, morava em Noronha, tinha um pousada em Noronha, aí vinha pra cá só pra trabalhar. Aí quando eu conheci ele, ele me encantou bem melhor que os outros, me tratava como namorada, a gente saía para o shopping, passeava e tal.

Além disso, 8,7% das sobreviventes de ESCCA relataram que desejavam deixar o país com um de seus "clientes" estrangeiros. Esse último dado expõe as relações frequentemente complexas entre as sobreviventes e os perpetradores nas relações de ESCCA, nas quais a natureza abusiva da relação pode ser obscurecida e os perpetradores podem ser vistos como um meio pelo qual as crianças e adolescentes podem escapar dos desafios de sua vida atual. Essa complexidade precisa ser levada em consideração na elaboração de respostas à ESCCA. Os relatos de turistas estrangeiros que usam crianças e adolescentes para ESCCA também apontam para a necessidade de campanhas anti-ESCCA direcionadas aos turistas e à indústria de turismo.

Refletindo as descobertas relacionadas às experiências iniciais das sobreviventes de ESCCA, em que o perpetrador era mais velho do que a criança ou adolescente, as entrevistas qualitativas às vezes mostravam uma diferença de idade muito grande entre a criança e o perpetrador:

**Entrevistador:** Geralmente, nas tuas primeiras experiências, isso pensando lá... no passado, né? Qual era a idade, mais ou menos, das pessoas que te procuravam?

**Respondente C2-2:** 40, 45, até 70.

**Entrevistador:** E geralmente, qual a idade dessas pessoas que te busca, que te procura nessas festas?

**Respondente C4-2:** Varia. Mas de todo tipo. Agora eu fico, eu sou mais de 40, 30 e pouco, vai lá. Nunca é mais novo. É sempre mais.




**Entrevistador:** E de maneira geral, qual era a idade, se você fosse fazer uma média da idade das pessoas, naquela época, quando tu começasse (...)?

**Respondente C4-2:** Assim, até 50, no máximo, 60, 50. De 55 assim, pra baixo.

**Respondente C5-2:** Tem um grupo, já pra saber quem são as pessoas, porque a maioria desses caras também são casados.

Essas informações demográficas podem ser úteis na elaboração de campanhas de prevenção de ESCCA, garantindo que o material da campanha seja direcionado a esse grupo demográfico mais velho e não pressuponha que os perpetradores sejam homens solteiros em busca de um escape sexual.

Tabela 12: Perpetradores de ESCCA ("clientes")





PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)			
		%	IC DE 95%
<b>OS CLIENTES INCLUÍAM TURISTAS ESTRANGEIROS (N = 603)</b>			
	Sim	14.0	11.1-17.4
	Não	86.0	82.6-88.9
<b>OS CLIENTES ERAM MORADORES LOCAIS (NÃO TURISTAS) (N = 603)</b>			
	Sim	76.2	72.5-79.6
	Não	23.8	20.4-27.5
<b>TINHA O DESEJO DE SAIR DO PAÍS COM UM DOS CLIENTES ESTRANGEIROS (N = 536)</b>			
	Sim	8.7	6.4-11.9
	Não	91.3	88.1-93.6



## USO DE ÁLCOOL E DROGAS DURANTE A ESCCA

O uso de álcool e drogas pode aumentar os riscos enfrentados por crianças e adolescentes, principalmente com relação à sua segurança física e à saúde sexual e reprodutiva. Portanto, o estudo perguntou às participantes sobre o uso de drogas ilícitas e álcool antes dos 18 anos de idade. Conforme destacado na Tabela 13, a maioria das sobreviventes de ESCCA relata ter usado drogas ilícitas ou álcool desde cedo, geralmente em reuniões sociais, sendo que quase um terço (31,9%) começou a usar álcool e uma proporção maior (38,0%) começou a usar drogas ilícitas quando tinham 14 anos ou menos.








**Tabela 13: Uso de álcool e drogas ilícitas pela primeira vez entre as sobreviventes de ESCCA**

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)			
		%	IC DE 95%
<b>IDADE DO PRIMEIRO USO DE ÁLCOOL (N=603)</b>			
	<=14	31.9	27.9-36.1
	15-17	49.3	45.0-53.6
	>=18	18.8	15.7-22.4
<b>IDADE DO PRIMEIRO USO DE DROGAS ILÍCITAS (N=351)</b>			
	<=14	38.0	32.8-43.4
	15-17	49.8	44.2-55.5
	>=18	12.2	8.93-16.5
<b>SITUAÇÃO DO INÍCIO DO USO DE ÁLCOOL (N=552)</b>			
	Festas	73.2	69.0-77.0
	Casa/Família	15.9	13.0-19.4
	Sozinha	5.8	3.9-8.6
	Durante o sexo comercial	5.1	3.4-7.4
<b>SITUAÇÃO DO INÍCIO DO USO DE DROGAS ILÍCITAS (N=387)</b>			
	Festas	74.0	68.9-78.5
	Sozinha	15.9	12.2-20.5
	Casa/Família	5.9	3.8-9.1
	Durante o sexo comercial	4.2	2.6-6.9

Conforme destacado na Tabela 14, quando perguntadas especificamente sobre o uso de drogas ilícitas ou álcool durante o sexo comercial, o consumo foi supostamente maior para ambos após os 18 anos de idade. Entretanto, os níveis de uso na infância e na adolescência ainda eram notáveis, com 73,0% das sobreviventes relatando que usaram álcool antes ou durante a ESCCA e 55,8% relatando o uso de drogas ilícitas antes ou durante a ESCCA. A maconha foi a droga mais comum. Pouco menos de uma em cada cinco (17,4%) das sobreviventes de ESCCA relataram que usaram drogas ilícitas todos os dias durante o período de ESCCA. O uso diário de álcool durante o período de ESCCA foi menor, 11,3%.

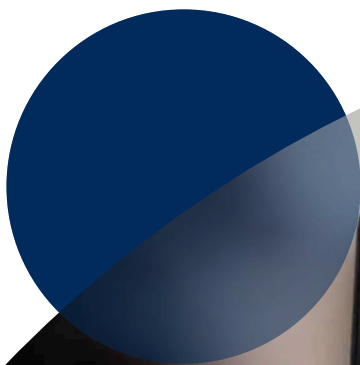
Além disso, 28,0% das sobreviventes relataram que, após o uso de álcool ou drogas ilícitas, nem sempre usaram preservativo durante a ESCCA. Os resultados, portanto, enfatizam a necessidade contínua de intervenções de saúde sexual e reprodutiva acessíveis e sem julgamentos para mulheres e meninas envolvidas no mercado do sexo para evitar danos de longo prazo e potencialmente irreversíveis à sua saúde sexual e reprodutiva.

Tabela 14: Uso de álcool e drogas ilícitas durante a ESCCA

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)					
		ACIMA DE 18 ANOS		COM 17 ANOS OU MENOS	
		%	IC DE 95%	%	IC DE 95%
<b>USO DE ÁLCOOL (N=573)</b>					
	Não	7.9	5.9-10.6	26.5	22.7-30.6
	Sim	92.1	89.4-94.1	73.4	69.4-77.3
<b>CONSUMO DE ÁLCOOL POUCO ANTES OU DURANTE O SEXO COMERCIAL (N=560)</b>					
	Nunca	24.9	20.8-29.4	27.0	23.2- 31.2
	Raramente	15.3	12.1-19.1	40.4	36.0 -44.8
	Algumas vezes	46.8	41.9-51.8	21.3	17.9- 25.1
	Sempre	13.1	10.1-16.8	11.3	8.8-14.5
<b>INCAPAZ DE LEMBRAR O QUE ACONTECEU DURANTE OS ATOS SEXUAIS DEVIDO AO ÁLCOOL (N=463)</b>					
	Nunca	74.6	70.3-78.5	79.3	75.1-83.0
	Raramente	20.1	16.6-24.3	16.7	13.4-20.6
	Menos de uma vez por semana	4.4	2.9-6.7	3.7	2.2-6.3
	Todos os dias	0.9	0.3-2.4	0.3	0.1-1.3
<b>USO DE DROGAS ILÍCITAS (N=595)</b>					
	Não	36.6	32.5-41.0	46.6	42.3-51.0
	Sim	63.4	59.1-67.5	53.4	49.0- 57.7
<b>USO DE DROGAS POUCO ANTES OU DURANTE O SEXO COMERCIAL (N=593)</b>					
	Nunca	52.0	47.6-56.5	44.1	39.9-48.5
	Raramente	6.5	4.7-8.8	25.1	21.6-29.1
	Menos de uma vez por semana	18.6	15.5-22.3	13.3	10.7-16.4
	Todos os dias	22.9	19.4-26.8	17.4	14.3-21.1
<b>INCAPAZ DE SE LEMBRAR DO QUE ACONTECEU DEVIDO AO USO DE DROGAS (N=523)</b>					
	Nunca	88.4	85.3-90.9	90.7	87.7-93.1
	Raramente	7.6	5.6-10.3	6.3	4.5-8.8
	Menos de uma vez por semana	3.0	1.8-4.8	2.1	1.1-4.0
	Todos os dias	1.1	0.5-2.3	0.9	0.3 -2.5
<b>FREQÜÊNCIA DO USO DE PRESERVATIVO EM SEXO COMERCIAL APÓS O USO DE ÁLCOOL OU DROGAS ILÍCITAS (N=326)</b>					
	Nunca	2.1	1.1-4.0	2.1	0.9-4.9
	Raramente	12.9	10.1-16.3	11.4	8.4-15.2
	Na maioria das vezes	11.8	9.1-15.3	14.5	10.8-19.1
	Sempre	73.2	68.8-77.2	72.0	66.6-76.9

## INDICADORES DE FORÇA E COERÇÃO

As respostas ao questionário revelam que as crianças e adolescentes em situação de ESCCA correm o risco de sofrer vários danos e abusos. Todas as participantes do estudo eram sobreviventes de tráfico humano devido às suas experiências de ESCCA conforme as definições estatísticas deste estudo. Entretanto, a ESCCA não é um ato uniforme, mas sim caracterizado por vários níveis de abuso e coerção. Conforme destacado na Tabela 15, 45,2% das participantes relataram experiências que também constituíram força e coerção de acordo com os indicadores estatísticos de tráfico humano desenvolvidos pelo Departamento de Estado dos EUA e pela Universidade da Geórgia (Okech et al., 2022).



**Tabela 15 Porcentagem de indivíduos cujas experiências de ESCCA correspondem a indicadores de força e coerção**

<b>PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)</b>		
	<b>%</b>	<b>IC DE 95%</b>
Falta de liberdade de movimento ou de comunicação	6.2	4.3-8.9
<b>UM OU MAIS INDICADORES GRAVES</b>	<b>6.2</b>	<b>4.3-8.9</b>
<b>INDICADORES FORTES</b>		
Recrutamento enganoso (natureza dos serviços ou responsabilidades)	46.1	41.8-50.4
Recrutamento enganoso (condições de moradia e trabalho, legalidade e benefícios)	31.4	27.5-35.5
Dívida imposta sem consentimento	30.5	26.6-34.7
Recrutamento coercitivo (sequestro, confinamento durante o processo de recrutamento)	16.4	13.4-19.8
Seu salário, outra compensação prometida e/ou benefícios foram retidos e, se você sair, não os receberá	11.0	8.5-14.2
Controle do empregador sobre a vida pessoal	8.3	6.2-10.9
Forçada a fazer sexo para pagar dívidas	4.0	2.4-6.4
Forçada a realizar atividades ilegais (além do sexo comercial com menores de 18 anos), como assalto ou venda de drogas.	3.1	2.0-4.8
Confisco de documentos de identidade	3.0	10.4-16.2
Violência física	2.9	1.8-4.8
Violência sexual <sup>5</sup>	1.8	1.0-3.2
<b>DOIS OU MAIS INDICADORES FORTES</b>	<b>44.9</b>	<b>40.6-49.3</b>
<b>INDICADORES MÉDIOS</b>		
Ameaças de violência física	54.2	49.8-58.4
Impossibilidade de recusar a prestação de serviços	24.9	21.3-28.9
Cobrança de taxas excessivas	16.4	13.4-19.8
Obrigadas a realizar serviços ou responsabilidades adicionais	6.9	5.1-9.4
Sem contrato formal	3.9	2.5-6.0
Vigilância constante no local de trabalho	3.0	2.5-6.0
Relacionamento dependente pré-existente, como relacionamento familiar	1.5	0.8-2.8
Abuso emocional/psicológico	0.3	0.1-1.2
<b>PELO MENOS TRÊS INDICADORES MÉDIOS E UM FORTE</b>	<b>10.2</b>	<b>7.8-13.1</b>
<b>SOBREVIVENTES DE ESCCA QUE TAMBÉM FORAM VÍTIMAS DE FORÇA E COERÇÃO</b>	<b>45.2</b>	<b>41.0-49.6</b>

5 Esse número representa o relato e o entendimento das participantes sobre violência sexual. No entanto, demonstra que a maioria não considerou ESCCA, ou ser forçada a se envolver em atos sexuais diferentes daqueles com os quais consentiram, como violência sexual.

## ACESSO A SERVIÇOS DE PROTEÇÃO, INCLUINDO A APLICAÇÃO DA LEI

Quando perguntado se as sobreviventes de ESCCA tinham acessado algum serviço de proteção durante a infância e a adolescência, as respostas mais comuns foram estabelecimentos de saúde, como médicos de família (70,1% para as que tinham concluído o ensino médio, 79,8% para as que não tinham concluído o ensino médio) ou clínicas de saúde sexual (56,6% para as que tinham concluído o ensino médio, 58,9% para as que não tinham concluído o ensino médio). Isso sugere positivamente que as crianças e adolescentes envolvidas em ESCCA geralmente se sentem capazes de buscar apoio nos serviços de saúde. Consequentemente, pode haver uma oportunidade de oferecer serviços de proteção à criança e adolescente adaptados para as sobreviventes de ESCCA por meio das unidades de saúde e de fortalecer a capacidade dos profissionais de saúde em identificar as sobreviventes de ESCCA. No entanto, apenas 1,5% das participantes que concluíram o ensino médio e 4,0% das participantes que não concluíram o ensino médio tiveram acesso a serviços especificamente projetados para apoiar as sobreviventes de ESCCA. Isso pode refletir uma lacuna nos serviços de apoio específico das sobreviventes de ESCCA ou refletir barreiras que impedem o acesso aos serviços disponíveis. Seria necessário realizar mais pesquisas para esclarecer esse ponto.

**Tabela 16: Acesso a serviços de apoio entre as sobreviventes de ESCCA**

PROPORÇÃO DE SOBREVIVENTES DE ESCCA (RESULTADOS PONDERADOS)	ENSINO MÉDIO COMPLETO		ENSINO MÉDIO INCOMPLETO		TOTAL	
	%	IC DE 95%	%	IC DE 95%	%	IC DE 95%
Estabelecimentos de saúde (N=567)	73.1	65.2-79.8	79.8	75.2-83.8	77.5	73.4-81.1
Orientações/métodos preventivos (N=569)	56.6	48.6-64.3	58.9	53.5-64.1	58.1	53.6-62.5
Programa de emprego (N=568)	17.0	12.0-23.7	12.4	9.3-16.4	14.0	11.2-17.4
Serviços de abordagem de rua (N=568)	16.7	11.5-23.5	14.0	10.7-18.0	14.9	12.0-18.4
Assistência/previdência social (N=566)	12.2	8.0-18.2	22.1	18.1-26.7	18.7	15.6-22.2
ONG que forneceram alimentação (N=569)	8.6	5.2-13.9	12.9	9.8-16.8	11.4	9.0-14.4
Atendimento a vítimas de ESCCA (N=560)	1.5	0.5-4.7	4.0	2.4-6.7	3.1	1.9-5.0






## INTERAÇÕES COM A POLÍCIA

As relações entre as sobreviventes de ESCCA e a polícia também foram consideradas. Como a ESCCA é uma infração penal, a polícia deve desempenhar um papel fundamental na proteção das crianças e adolescentes e deve haver confiança suficiente nas instituições policiais para que as crianças e adolescentes se sintam à vontade para denunciar o abuso e a exploração sexual. Ao refletir sobre suas interações com a polícia, 40,5% das sobreviventes de ESCCA relataram que a polícia aparece em seu local de trabalho atual. Desses, 30,8% relataram que a polícia foi amigável e 58,2% disseram que a polícia foi passiva em seu comportamento (nem amigável nem violenta). Isso sugere que a maioria teve uma experiência positiva ou neutra em suas interações com a polícia.

No entanto, uma porcentagem considerável (11,0%) das sobreviventes de ESCCA relatou que o comportamento dos policiais em seu local atual era violento. 29,2% relataram que alguém de sua família ou vizinhança havia sido atacado ou morto em um confronto com a polícia (Tabela 17). Essas descobertas sugerem que, embora haja potencial para fortalecer o relacionamento entre as MPSC e a polícia, ainda existem barreiras substanciais que provavelmente impedirão a denúncia de abusos, inclusive ESCCA,

uma vez que é improvável que a confiança seja cultivada de forma eficaz ao lado do medo. Crianças e adolescentes que enfrentam a possibilidade de serem denunciadas por envolvimento em ESCCA talvez tenham ainda menos probabilidade de confiar na aplicação da lei e nos serviços de proteção se testemunharem a violência policial ao seu redor.

**Tabela 17: Interações com a polícia**

VARIÁVEIS		%	IC DE 95%
<b>A POLÍCIA APARECE NO LOCAL ONDE VOCÊ TRABALHA (N=583)</b>			
	Não	59.5	55.2-63.7
	Sim	40.5	36.3-44.8
<b>(ENTRE AQUELAS QUE RESPONDERAM "SIM" ACIMA) COMPORTAMENTO DA POLÍCIA EM SEU LOCAL DE TRABALHO (N=243)</b>			
	Amigável	30.8	24.9-37.4
	Passivo	58.2	51.4-64.7
	Violento	11.0	7.4-16.1
<b>ALGUÉM DA SUA FAMÍLIA OU VIZINHANÇA JÁ FOI ATACADO OU MORTO EM UM CONFRONTO COM A POLÍCIA (N=595)?</b>			
	Não	70.8	66.7-74.6
	Sim	29.2	25.4-33.3
<b>RELACIONAMENTO COM A VÍTIMA (N=178)</b>			
	Pai ou mãe	3.3	1.5-7.1
	Cônjuge	6.7	2.8-14.4
	Filho(a)	0.5	0.1-3.8
	Outro familiar	50.9	42.9-58.8
	Amigos/conhecidos	38.7	31.3-46.7
<b>JÁ FOI PRESA (N=595)</b>			
	Não	96.8	95.1-97.9
	Sim	3.2	2.0-4.9



## RESULTADOS: ESCALA DA ESCCA NA ÁREA METROPOLITANA DE RECIFE

As estimativas do tamanho da população de MPSC que se envolveram em ESCCA antes dos 18 anos de idade foram geradas usando dados do RDS e dados da pesquisa NSUM. Nesta seção, descrevemos a estimativa gerada pela estimativa do tamanho da população por amostragem sucessiva (SS-PSE). Detalhes completos dos resultados do estudo NSUM, além de uma comparação entre as estimativas de tamanho da população NSUM e RDS, estarão disponíveis no início de 2024.

### ESTIMATIVA DO TAMANHO DA POPULAÇÃO COM BASE NO SS-PSE

A estimativa do tamanho da população por amostragem sucessiva (SS-PSE) é um método desenvolvido especificamente para dados de RDS; ele estima o tamanho da população “usando uma amostra de RDS e modelando o processo de RDS em vez de tratá-lo como uma amostra de probabilidade usada para estimar o tamanho da população” (Kim e Handcock, 2021). Além dos dados sobre o grau e os padrões de recrutamento de cada participante, são necessárias informações prévias sobre o tamanho da população para a SS-PSE. As estimativas do tamanho da população de fontes anteriores podem incluir opinião de especialistas, mapeamento, aumento de escala da rede, multiplicadores ou captura-recaptura. Para nossas estimativas abaixo, usamos uma prévia de 19.700 com base na estimativa do estudo NSUM da população das sobreviventes de ESCCA.<sup>6</sup>

A Tabela 18 apresenta valores estimados para o tamanho da população de ESCCA em Recife. De acordo com o SS-PSE, estima-se que cerca de **22.600** crianças e adolescentes sejam sobreviventes de ESCCA durante o período de 2018 a 2021 (ou seja, trocaram sexo por dinheiro ou bens quando tinham 17 anos ou menos).

**Tabela 18: Tamanho estimado da população em situação de ESCCA em Recife de acordo com o método SS-PSE, com base em um algarítimo inicial de 100.000**

	MÉDIA	MEDIANA	MODO	25%	75%	90%	2.5%	97.5%
<b>ANTERIOR (19.700)</b>	32.002	19.700	8.042	10.678	40.180	77.113	4.403	130.930
<b>SS-PSE</b>	34.612	22.635	9.517	12.712	44.163	80.154	4.976	133.637

O valor de 22.635 representa a população de mulheres sobreviventes “recentes” de ESCCA com idade entre 18 e 21 anos no momento da coleta de dados em 2022. Para contextualizar, estima-se que haja 134.351 mulheres de 18 a 21 anos na RMR (Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas, 2023), o que significa uma taxa de prevalência de 16,7% da população feminina que foi vítima de ESCCA.

<sup>6</sup> Os resultados do estudo NSUM serão disponibilizados no início de 2024.

# CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

O estudo destacou as seguintes descobertas principais relacionadas à ESCCA e aos serviços de proteção disponíveis, que formam a base das recomendações do relatório:

**A taxa de ESCCA, com base no relato das experiências recentes das sobreviventes, é muito maior do que a relatada nos relatórios e dados oficiais.** Durante o período de 2018 a 2021, nossa melhor estimativa é que mais de uma em cada seis (16,7%) meninas na RMR, que tinham entre 14 e 17 anos na época, sofreram ESCCA.

**A maioria das sobreviventes relata ter sido forçadas para a ESCCA** devido às circunstâncias do passado (como pobreza, violência doméstica, sentimento de abandono por parte dos cuidadores). A maioria não está sendo drogada ou sequestrada por gangues violentas, o que é um equívoco comum.

**Embora as sobreviventes possam concordar com a troca sexual, muitas vezes isso é motivado pelo desespero e sua autonomia como criança/adolescente é fortemente restringida.** Além disso, a maioria das sobreviventes relata ter sido pressionada para essas trocas por meio de mentiras, coerção e violência. Isso inclui a exploração do trabalho, que vai desde ser enganada sobre suas condições de trabalho ou sobre a natureza do ato sexual, até a retenção de ganhos ou a imposição de dívidas. As crianças e adolescentes em situação de ESCCA também enfrentam violência psicológica, física e sexual. A autonomia das sobreviventes de ESCCA é, portanto, severamente restringida desde o momento do recrutamento, impedindo sua capacidade de consentir significativamente com situações de ESCCA ou de sair de situações de exploração e abuso. Como reflexo disso, 45,2% das sobreviventes de ESCCA enfrentam condições que atendem aos indicadores de força e coerção.

**Em cerca de três quartos dos casos, os perpetradores de ESCCA são locais, e não turistas.** Além disso, 58,4% dos perpetradores são conhecidos da criança/adolescente. Isso mostra que as crianças/adolescentes não estão sendo exploradas apenas por estranhos, mas também por pessoas de seus próprios grupos sociais.

**A ESCCA não é apenas uma questão localizada,** pois mais de um terço das sobreviventes de ESCCA relatam ter viajado para outra área metropolitana, estado ou país para praticar sexo comercial quando eram crianças e adolescentes. Portanto, o enfrentamento da ESCCA requer coordenação entre os agentes da lei e de proteção à criança e adolescente em diferentes fronteiras administrativas.

**O uso de drogas e álcool durante a ESCCA parece ser comum, e 28,0% das sobreviventes de ESCCA relatam não usar preservativo durante o sexo quando usam alguma dessas substâncias.** Isso aumenta o risco de danos a longo prazo, potencialmente irreversíveis, à sua saúde sexual e reprodutiva.

**As descobertas destacaram oportunidades de identificação e intervenção precoces,** como por parte da equipe escolar e dos profissionais de saúde pública (especialmente por meio de clínicas de saúde sexual e reprodutiva). Uma descoberta crítica é que 80,0% das sobreviventes de ESCCA relatam estar matriculadas na escola quando entram em situação de ESCCA pela primeira vez, destacando uma oportunidade potencialmente frutífera de integrar serviços eficazes de prevenção e resposta na educação.

**Os resultados deste estudo demonstram que o fenômeno da ESCCA não é simplesmente uma questão de ter "vítimas vulneráveis" e facilitadores/clientes predatórios.** A ESCCA prospera dentro de um sistema em que fatores ambientais subjacentes, como a vulnerabilidade econômica, tornam as crianças e adolescentes mais propensas a considerar a ESCCA uma solução rápida, os cuidadores (famílias, funcionários da escola) são incapazes de prover ou proteger as crianças e adolescentes de danos e há lacunas claras na capacidade do governo de aplicar plenamente a lei e punir/desencorajar os infratores. Portanto, é necessária uma abordagem holística e sistêmica que trate dos fatores familiares, comunitários e sociais que perpetuam a ESCCA.

## RECOMENDAÇÕES



### AO GOVERNO DO BRASIL PARA:

1

**Revisar e avaliar a legislação, as políticas e os planos de proteção à criança e adolescente e de combate ao tráfico de pessoas em nível nacional, estadual e municipal à luz das emergentes evidências sobre a ESCCA.** Isso inclui a incorporação de descobertas empíricas e perspectivas das crianças e adolescentes na formulação, ajuste, implementação e avaliação de políticas e serviços para combater a ESCCA, apoiando assim a criação de soluções práticas e centradas na criança e adolescente que reflitam as realidades vividas e as lutas diárias enfrentadas pelas sobreviventes de ESCCA e suas famílias. Por exemplo:

- Garantir que a estrutura de políticas para lidar com a ESCCA reconheça que as crianças e as adolescentes sobreviventes do tráfico de pessoas e da ESCCA podem ser coagidas pelo perpetrador a cometer outros atos criminosos e remover as punições criminais por infrações que ocorram como parte da exploração das sobreviventes.
- Estabelecer e normatizar diretrizes para a criação de Comitês de Gestão Colegiada na rede de assistência e proteção social a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com foco em assegurar a aplicação efetiva da Lei 13.431/2017 e da Portaria Conjunta nº 4, de 27 de maio de 2022. Este esforço visa prevenir a revitimização e agilizar o atendimento das vítimas, além de garantir os recursos, meios e materiais necessários para o processo de educação contínua dos profissionais envolvidos/as.

2

**Reconhecer a complexidade da ESCCA e comprometer-se com uma resposta de todos os setores do governo.** As conclusões deste estudo mostram que a ESCCA não é simplesmente uma violação dos direitos das crianças e adolescentes e um delito criminal. A ESCCA é um fenômeno alimentado por desigualdades de gênero, classe e raça, e tem consequências duradouras sobre a saúde, a educação e as perspectivas econômicas de crianças e adolescentes. A recente promessa pública do Presidente Lula de “tornar o Brasil livre da exploração sexual de crianças e adolescentes” (Lula, 2023) é um passo positivo, mas precisa ser seguido por uma resposta coordenada entre vários órgãos, principalmente o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, o Ministério da Educação, o Ministério da Saúde, o Ministérios do Turismo, o Ministério dos Portos e Aeroportos, o Ministério dos Transportes e o Ministério da Justiça.

3

**Garantir o investimento orçamentário efetivo para a implementação de políticas e serviços para enfrentar a ESCCA,** de acordo com a Política de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente e refletindo a magnitude da ESCCA. Isso deve envolver um aumento nos investimentos para a expansão e qualificação de equipes especializadas no atendimento de casos de ESCCA, bem como no fortalecimento das ações de prevenção, identificação, notificação e abordagem da violência sexual nas escolas.

**4 Fortalecer a articulação intersetorial para aumentar a proteção das sobreviventes de ESCCA e dissuadir os perpetradores de ESCCA.** Isso inclui uma melhor coordenação entre a rede de proteção à criança e adolescente (como escolas, Conselhos Tutelares, CREAS, ONGs credenciadas), órgãos judiciais e sistema de segurança - incluindo o compartilhamento de informações e inteligência - para identificar crianças e adolescentes em risco, evitar a revitimização das vítimas de ESCCA e ajudar a acabar com a impunidade dos perpetradores. O compartilhamento eficaz e seguro de informações também pode garantir que as sobreviventes tenham acesso ao apoio necessário, minimizando o risco de retraumatização.

**5 Dar suporte às famílias de crianças e adolescentes que estejam sofrendo ou em risco de ESCCA para que ampliem suas capacidades parentais e promovam ambientes protetivos.** Sempre que possível, o cuidado baseado na família deve ser promovido para fortalecer a proteção em nível doméstico, como, por exemplo, facilitar seu acesso ao Programa Bolsa Família, ao seguro-desemprego e a outros programas de proteção social relevantes. Entretanto, respostas legais robustas também devem estar disponíveis nos casos em que os/as cuidadores/as estejam promovendo ativamente a exploração de suas filhas e/ou não pareçam capazes de protegê-las no momento.

**6 Investir em treinamento especializado sobre ESCCA para funcionários do governo que interagem com crianças e adolescentes, incluindo docentes, profissionais de saúde, policiais, funcionários do judiciário e outros/as funcionários/as do sistema de garantia de direitos.** O treinamento deve se concentrar em detectar e responder a denúncias de ESCCA e fazer encaminhamentos seguros que protejam a confidencialidade e respeitem a autonomia das sobreviventes de ESCCA. O treinamento deve se concentrar na redução de possíveis estigmas associados à ESCCA e na promoção de interações sem julgamentos e baseadas em direitos com as sobreviventes de ESCCA.

**7 Implementar programas de prevenção de ESCCA nas escolas baseados em evidências,** como programas que ensinam às crianças e adolescentes habilidades de autoproteção contra abuso e exploração e educação sobre direitos sexuais e reprodutivos (incluindo questões relacionadas ao consentimento). Essas são habilidades e conhecimentos essenciais para ensinar às crianças e aos adolescentes, conceitos que podem afetar positivamente a maneira como elas abordam sua sexualidade e saúde sexual. Também é crucial garantir que as sobreviventes de ESCCA sejam tratadas com dignidade e sem julgamento pela equipe da escola e por outras equipes de proteção à criança e adolescente.

**8 Reconhecer que os hotéis e bares foram os locais mais populares para trocas sexuais e aplicar regulamentos e códigos de conduta para evitar a ESCCA,** como o Código de Conduta destinado a prevenir e combater a exploração sexual de crianças e adolescentes no turismo. Iniciar campanhas adaptadas aos turistas com o objetivo de desencorajá-los a se envolverem em ESCCA durante suas férias.



## AOS AGENTES DA SOCIEDADE CIVIL PARA:

1

**Aprimorar e desenvolver metodologias de prevenção de ESCCA em escolas e comunidades, avaliar e identificar práticas eficazes que possam se tornar um modelo para implementação mais ampla em todo o sistema de proteção à criança e ao/à adolescente.** Os programas de prevenção devem ser direcionados a crianças e adolescentes antes que elas iniciem relacionamentos sexuais e abranger uma série de atividades para:

- Garantir um acesso mais amplo a intervenções de saúde sexual e reprodutiva acessíveis e sem julgamentos (preventivas e de resposta) para crianças e adolescentes, com o objetivo de proteger sua saúde sexual e reprodutiva. Especialmente com o objetivo de reduzir relacionamentos violentos e exploradores, bem como gestações não planejadas.
- Aprimorar as habilidades socioemocionais de crianças e adolescentes, em especial às mais vulneráveis à ESCCA, oferecendo desde atividades que visam aumentar sua autoestima e valor próprio até atividades específicas, como apoio psicossocial para crianças e adolescentes expostas à violência e à exploração.
- Abordar a falta de perspectivas sentida por algumas das crianças e adolescentes por meio de aconselhamento, programas de projeto de vida, formação e inserção profissional, atividades que estimulem a aprendizagem e apoiem estudantes em dificuldades na escola, bem como encaminhamentos para serviços especializados, programas e projetos.

2

**Trabalhar com comunidades e famílias para manter diálogos saudáveis e abertos com crianças e adolescentes** criando ambientes protetivos em que crianças e adolescentes se sintam à vontade para revelar incidentes prejudiciais e conscientizar os cuidadores sobre os sinais de ESCCA e sobre como buscar a assistência de profissionais de proteção à criança e adolescente, quando necessário.

3

**Desenvolver campanhas de normas e comportamentos voltadas para comunidades ou locais onde se sabe que há risco ou registro de ESCCA.** Essas campanhas devem ser desenvolvidas em colaboração com crianças e adolescentes para destacar os riscos da ESCCA, bem como os caminhos pelos quais são expostas à ESCCA. As atividades da campanha podem incluir treinamento para os responsáveis sobre como proteger crianças e adolescentes quando elas estiverem on-line. Campanhas localizadas, como em hotéis e bares de praia, também poderiam abordar o “lado da procura” da ESCCA, mudando as normas sociais que levam à sexualização de crianças e adolescentes.

4

**Realizar o monitoramento social das políticas de proteção à criança e adolescente e de bem-estar social para garantir que os compromissos oficiais sejam convertidos em alocações orçamentárias e serviços aprimorados.** Os agentes da sociedade civil devem documentar conjuntamente as lacunas e defender uma distribuição de recursos e execução de serviços mais eficazes quando necessário, especialmente aproveitando as percepções dos usuários de serviços (como das sobreviventes de ESCCA) para garantir que a implementação de políticas atenda às necessidades das comunidades mais afetadas pela ESCCA.



## ÀS INSTITUIÇÕES DE PESQUISA PARA:

1

**Realizar um estudo nacional para estimar a prevalência da ESCCA**, aproveitando as lições deste e de estudos anteriores com crianças e adolescentes sobreviventes de ESCCA e mulheres no mercado do sexo. Nosso estudo demonstra que os relatórios e dados oficiais sub-representam amplamente a verdadeira escala da ESCCA. Ele também demonstra que o problema é mais complexo do que se entendia anteriormente e que a situação está em constante evolução. Os investimentos em medições rigorosas ajudarão a garantir que as futuras políticas de combate à ESCCA no Brasil sejam baseadas em evidências confiáveis, sensíveis às nuances e com maior probabilidade de serem eficazes.

2

**Desenvolver metodologias específicas para investigar a ESCCA on-line, especialmente o papel das plataformas digitais e a adequação das leis existentes para combater os crimes on-line.** Estudos futuros devem explorar a multiplicidade de riscos que as crianças e adolescentes enfrentam - incluindo materiais autogerados, abusos perpetrados por colegas e aliciamento on-line - bem como a forma como as empresas de tecnologia podem, consciente ou inconscientemente, lucrar com a ESCCA. A pesquisa também deve avaliar os efeitos da legislação recente, como a Lei nº 12.772/2018 e 13.718/2018, e avaliar se as legislações mais antigas, como a Lei de Pornografia Infantil de 2008 e o Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, precisam ser atualizadas.



# REFERÊNCIAS

- Bernard, H. R., Hallett, T., Iovita, A., Johnsen, E. C., Lyerla, R., McCarty, C., . . . Stroup, D. F. (2010). Counting hard-to-count populations: the network scale-up method for public health. *Sexually transmitted infections*, 86 Suppl 2, ii11-15. DOI:10.1136/sti.2010.044446
- Braga, L. P., Szwarcwald, C. L., & Damacena, G. N. (2020). Characterization of female sex workers in Brazilian state capitals, 2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29. DOI: 10.5123/S1679-49742020000400002
- Brazil Ministério da Saúde (2016). PCAP - Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira, 2013. Retrieved from Brasilia, D.F.
- CNN (2014). Brazil tackling child prostitution for World Cup. [Online]. Available at: <https://edition.cnn.com/2014/04/02/sport/football/cfp-brazil-world-cup/> [Accessed 29 Feb 2020].
- Feehan, D. M., & Salganik, M. J. (2016). Generalizing the network scale-up method: a new estimator for the size of hidden populations. *Sociological Methodology*, 46(1), 153-186.
- Ferreira, M., 2001. Trabalho infantil e produção acadêmica nos anos 90: tópicos para reflexão. *Estudos de Psicologia*, 6(2), pp. 213-225.
- Gile, K. J., & Handcock, M. S. (2010). Respondent-driven sampling: an assessment of current methodology. *Sociological Methodology*, 40(1), 285-327.
- Gile, K. J., Johnston, L. G., & Salganik, M. J. (2015). Diagnostics for respondent-driven sampling. *Journal of the Royal Statistical Society: Series A (Statistics in Society)*, 178(1), 241-269.
- Handcock, M., Fellows, I., & Gile, K. (2014). RDS Analyst: software for the analysis of respondent-driven sampling data, Version 0.42. Los Angeles, CA: Hard to Reach Population Methods Research Group.
- Handcock, M. S., Gile, K. J., & Mar, C. M. (2014). Estimating hidden population size using respondent-driven sampling data. *Electronic journal of statistics*, 8(1), 1491.
- Handcock et al. (2023). Sspse: Estimating Hidden Population Size using Respondent Driven Sampling Data. [Online]. Available at: <https://cran.r-project.org/web/packages/sspse/index.html> [Accessed 20 Aug 2023].
- Heckathorn, D. D. (1997). Respondent-driven sampling: A new approach to the study of hidden populations. *Social Problems*, 44, 174-199.
- Heckathorn, D. D., & Jeffri, J. (2001). Finding the beat: Using respondent-driven sampling to study jazz musicians. *Poetics*, 28(4), 307-329. doi: [https://doi.org/10.1016/S0304-422X\(01\)80006-1](https://doi.org/10.1016/S0304-422X(01)80006-1)
- Heckathorn, D. D., Semaan, S., Broadhead R. S. Hughes J. J. (2002). Extensions of Respondent-Driven Sampling: A new approach to the study of injection drug users aged 18-25. *AIDS Behav*, 6(1), 12.
- Instituto Liberta (2022). Ranking of child sexual exploitation and abuse. [Online] Available at: <https://liberta.org.br/>. [Accessed 11 Apr 2023].
- Johnston, L. (2007). Conducting respondent driven sampling (RDS) studies in diverse settings: A training manual for planning RDS studies. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.

Johnston LG, Whitehead S, Simic-Lawson M, Kendall C. Formative research to optimize respondent-driven sampling surveys among hard-to-reach populations in HIV behavioral and biological surveillance: lessons learned from four case studies. *AIDS Care*. 2010 Jun;22(6):784-92. doi: 10.1080/09540120903373557. PMID: 20467937.

Johnston, L., Sudahmed, M., Riedner, G., Bozicevic, I., & Simic, M. (2013). Introduction to hiv/aids and sexually transmitted infection surveillance: MODULE 4: Introduction to respondent-driven sampling. (WHO-EM/STD/134/E). Geneva, Switzerland: World Health Organization

Johnston, L. G., McLaughlin, K. R., El Rhilani, H., Latifi, A., Toufik, A., Bennani, A., . . . Handcock, M. S. (2015). Estimating the size of hidden populations using respondent-driven sampling data: case examples from Morocco. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 26(6), 846.

Johnston, L. G., Whitehead, S., Simic-Lawson, M., & Kendall, C. (2010). Formative research to optimize respondent-driven sampling surveys among hard-to-reach populations in HIV behavioral and biological surveillance: lessons learned from four case studies. *AIDS Care*, 22(6), 784-792. doi:10.1080/09540120903373557

Kadushin, C., Killworth, P. D., Bernard, H. R., & Beveridge, A. A. (2006). Scale-up methods as applied to estimates of heroin use. *Journal of Drug Issues*, 36(2), 417-440.

Kendall, C., Kerr, L., Mota, R. S., Guimaraes, M. D. C., Leal, A. F., Merchan-Hamann, E., . . . Grazina Johnston, L. (2019). The 12 city HIV Surveillance Survey among MSM in Brazil 2016 using respondent-driven sampling: a description of methods and RDS diagnostics. *Ver. Bras. Epidemiol*, 22, e190004. doi:10.1590/1980-549720190004

Kendall, C., Kerr, L. R., Gondim, R. C., Werneck, G. L., Macena, R. H., Pontes, M. K., . . . McFarland, W. (2008). An Empirical Comparison of Respondent-driven Sampling, Time Location Sampling, and Snowball Sampling for Behavioral Surveillance in Men Who Have Sex with Men, Fortaleza, Brazil. *AIDS Behav.*, 12((4 Suppl)), 7. Retrieved from PM:18389357

Killworth, P. D., McCarty, C., Bernard, H. R., Shelley, G. A., & Johnsen, E. C. (1998). Estimation of seroprevalence, rape, and homelessness in the United States using a social network approach. *Eval Rev*, 22(2), 289-308. DOI:10.1177/0193841X9802200205

Kim, B.J., and Handcock, M.S. (2021), Population Size Estimation Using Multiple Respondent-Driven Sampling Surveys, *Journal of Survey Statistics and Methodology*, 9(1), 94-120, DOI:10.1093/jssam/smz055

Lula (2023, May 18). Lula: Vamos lutar contra a exploração sexual de crianças e adolescents. [Video]. YouTube. Available at: [https://youtu.be/53ejFPSMDDA?si=HX\\_tmEjlv6WuF1DB](https://youtu.be/53ejFPSMDDA?si=HX_tmEjlv6WuF1DB) . [Accessed 11 Sep 2023].

Malekinejad, M., Johnston, L. G., Kendall, C., Kerr, L. R. F. S., Rifkin, M. R., & Rutherford, G. W. (2008). Using respondent-driven sampling methodology for HIV biological and behavioral surveillance in international settings: a systematic review. *AIDS Behav*, 12(4 Suppl), S105-130.

McCarty, C., Killworth, P. D., Bernard, H. R., Johnsen, E. C., & Shelley, G. A. (2001). Comparing two methods for estimating network size. *Human organization*, 60(1), 28-39.

McLaughlin, K., Handcock, M., & Johnston, L. (2015). Inference for the Visibility Distribution for Respondent-Driven Sampling. Conference: Joint Statistical Meetings Proceedings, Social Statistics Section

Okech, D., Aletraris, L., & Schroeder, E. (2020). Human trafficking statistical definitions: Prevalence Reduction Innovation Forum. University of Georgia African Programming and Research Initiative to End Slavery. DOI:10.13140/RG.2.2.31986.12484



Salganik, M. J., Fazito, D., Bertoni, N., Abdo, A. H., Mello, M. B., & Bastos, F. I. (2011). Assessing network scale-up estimates for groups most at risk of HIV/AIDS: evidence from a multiple-method study of heavy drug users in Curitiba, Brazil. *Am J Epidemiol*, 174(10), 1190-1196. doi:10.1093/aje/kwr246

Szwarcwald, C. L., Damacena, G. N., de Souza-Júnior, P. R. B., Guimarães, M. D. C., de Almeida, W. d. S., de Souza Ferreira, A. P., . . . Brazilian, F. S. W. G. (2018). Factors associated with HIV infection among female sex workers in Brazil. *Medicine*, 97(1S Suppl 1), S54-S61. doi:10.1097/MD.00000000000009013

UNICEF (2001). Commercial sexual exploitation and sexual abuse of children in South Asia. [Online]. Available at: <https://riselearningnetwork.org/wp-content/uploads/2015/09/CSEC-in-SA-UNICEF-Yokohama-Report.pdf>. [Accessed 02 Sep 2023].

UNICEF (2021). Panorama of lethal and sexual violence against children and adolescents in Brazil. Available at: <https://www.unicef.org/brazil/media/17341/file/panorama-lethal-sexual-violence-against-children-adolescents-in-brazil.pdf>. [Accessed 03 Sep 2023].

United Nations (2020). UN moves to tackle 'hidden abuse' and violence against Europe's children. [Online]. Available at: <https://news.un.org/en/story/2020/01/1055292>. [Accessed 11 Apr 2023].

United Nations Development Programme (2022). Atlas of Human Development in Brazil. [Online]. Available at: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta/planilha>. [Accessed 03 Sep 2023].

Waksberg, J. (1978). Sampling methods for random digit dialing. *Journal of the American Statistical Association*, 73(361), 40-46.

World Bank (2023a). GNI per capita (current LCU). [Online]. Available at: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CN?locations=BR>. [Accessed 04 Sep 2023].

World Bank (2023b). Poverty & Inequality Indicators. [Online]. Available at: <https://pip.worldbank.org/poverty-calculator?src=BRA>. [Accessed 04 Sep 2023].

World Health Organization (2013). Introduction to HIV/AIDS and sexually transmitted infection surveillance: Module 4: Introduction to respondent-driven sampling.



Pernambuco, Brazil.  
Crédito da foto: Natália Corrêa/Walk Free



# VISION

Our vision is a world free of slavery.

# MISSION

Our mission is to mobilise the knowledge, capital and will needed to end slavery.

## **The Freedom Fund (UK)**


Lower Ground  
Caledonia House  
223 Pentonville Rd  
London, N1 9NG  
+44 20 3777 2200

## **The Freedom Fund (US)**

315 Flatbush Avenue  
#406  
Brooklyn, NY 11217  
USA  
+1 929 224 2448

 [www.freedomfund.org](http://www.freedomfund.org)

 [info@freedomfund.org](mailto:info@freedomfund.org)

 [@Freedom\\_Fund](https://twitter.com/Freedom_Fund)

The Freedom Fund is a United States 501(c)(3) public charity (EIN number 30-0805768).  
The Freedom Fund UK is a company limited by guarantee registered in England and Wales (company number 08926428) and a registered UK charity (registration number 1158838).