

CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS BRASILEIRAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

CONSEQUENCES OF THE SEXUAL VIOLENCE IN BRAZILIAN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW

RAQUEL NASCIMENTO NUNES¹

GABRIELLA GARCIA JACINTO²

MARGARETH REGINA GOMES VERÍSSIMO DE FARIA³

RESUMO

A violência sexual contra crianças brasileiras é um assunto de alta complexidade, devido ao grande número de ocorrências e as consequências provenientes que vem aumentando nos últimos anos. Logo, este trabalho é uma revisão sistemática que contempla as consequências psicológicas e sociais. Não obstante, explanou-se sobre contextualizações e formas de violências com o foco na violência sexual e seus impactos na saúde mental de crianças e adolescentes. E por último, evoluiu-se o comprometimento dos profissionais com essa temática. Para a confecção do trabalho foi utilizado três bancos de dados: SciELO, PEPSIC e LILASC. Foram selecionados 26 estudos, todos em língua portuguesa, publicados no Brasil nos últimos 10 anos. Dentre as principais consequências associadas em crianças vítimas de violência, destacam-se: isolamento, ansiedade, pensamentos suicidas, baixo desempenho escolar e outros, devido a suas capacidades emocionais, cognitivas e sociais.

Palavras-chave: Violência Sexual. Abuso infantil. Crianças. Prevenção. Brasil.

ABSTRACT

Abstract: The sexual violence against Brazilian children is a subject of high complexity, due to the large number of occurrences and the consequences that have been increasing in recent years. Therefore, this work is a systematic review that contemplates the psychological and social consequences. Nevertheless, it was expressed about contextualization and forms of violence with the focus on sexual violence and its impacts on the mental health of children and adolescents. Finally, the commitment of professionals to this theme has evolved. Three databases were used to make the work: SciELO, PEPSIC and LILASC. Twenty-six studies were selected, all in Portuguese, published in Brazil in the last 10 years. Among the main consequences associated with children victims of violence, we highlight: isolation, anxiety, suicidal thoughts, low school performance and others, due to their emotional, cognitive and social capacities.

Keywords: Sexual Violence. Child Abuse. Children. Prevention. Brazil.

¹ Acadêmica do curso de Psicologia no Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA). Anápolis, Goiás, Brasil. E-mail: raquelnascnunes@gmail.com

² Acadêmica do curso de Psicologia no Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA). Anápolis, Goiás, Brasil. E-mail: gabriellagabi1806@gmail.com

³ Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Go), com pós-doutorado pela Universidade de São Paulo (USP). É professora colaboradora no Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Go) e docente da Graduação e Pós Graduação *Lato Sensu* no Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA). Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: margarethverissimo@gmail.com

INTRODUÇÃO

Para compreender melhor a violência sexual infantil é importante citar o que é ser criança. Segundo Frota (2007), existe a compreensão de que ser criança resume-se em ser feliz, alegre, despreocupado, ter condições de vida propícias ao seu desenvolvimento, ou seja, a infância é considerada o "melhor tempo da vida". Portanto, é necessário avaliar que nem toda criança possui infância, “existem as crianças que são criadas e nascidas em cinturões de misérias descobrem muito cedo que seu chão é o asfalto hostil, onde são caçadas pelos automóveis e onde se iniciam na rotina da criminalidade” (SCLIAR 1995 *apud* FROTA, 2007, p. 4).

Dentro desse cenário, pode-se afirmar que muitas crianças derivam dessa realidade hostil e que violência e maus tratos fazem parte do seu cotidiano. Segundo o Governo Federal (Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-juvenil, 2000) a violência sexual contra crianças é um fenômeno complexo e de difícil enfrentamento, inserido num contexto histórico-social de violência endêmica e com profundas raízes culturais. Foi apenas na década de 1990, com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90), que esses passaram, no Brasil, a ser juridicamente considerados sujeitos de direitos e não, apenas, mais menores incapazes, objetos de tutela, de obediência e de submissão.

A violência contra crianças e adolescentes deve ser tratada com importância uma vez que pode causar sérios riscos à infância como enuncia o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA):

Art. 98. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;
- III - em razão de sua conduta (BRASIL, 1990).

Para examinar as consequências do abuso sexual infantil é necessário analisar, de forma detalhada, alguns aspectos da violência sexual como, por exemplo, o grau de intimidade desse agressor com a criança, se houve violência verbal, qual a força colocada sobre a criança, sabendo-se que esse abuso pode deixar marcas psicológicas, físicas, social e sexual de diferentes formas. As maiores vítimas dessa violência são as crianças pela sua incapacidade de consentir quanto alguma atividade sexual, pelo seu processo de desenvolvimento cognitivo e corporal.

A recuperação pode se dar mais eficazmente, depois de ocorrida da violência, mediante intervenções tanto de profissionais quanto das próprias famílias, além do fornecimento de um ambiente seguro e acolhedor à criança. Pontua-se que dentro da colaboração de profissionais é importante o investimento no crescimento de políticas públicas para a vítima, como a ampliação de programas de intervenções específicos para casos como este, a partir de uma conscientização da

importância de falar sobre o tema tanto nas escolas, CAPIS (Serviço de atenção à saúde mental em municípios) e programas no sistema de saúde como SUAS (Sistema Único de Assistência Social) e SUS (Sistema Único de Saúde), proporcionando uma intervenção de qualidade para todos.

A violência sexual é uma das formas de abuso mais frequentes no ambiente familiar. Os estudos mostram que as principais vítimas são meninas e que a maioria dos agressores são os pais, padrastos, ou ainda, pessoas conhecidas ou internas ao relacionamento familiar da vítima. Tais eventos trazem grave impacto à saúde das vítimas, tanto do ponto de vista físico como mental, exteriorizando-se a curto, médio e longo prazo. Do ponto de vista emocional, há uma variedade de sintomas associados que dependem da idade, das condições psicológicas das vítimas, da sua história anterior, do grau de parentesco com o abusador e da frequência e repetição do ato (MINAYO, 2010).

De acordo com o Ministério dos Direitos Humanos em 2015 a violência sexual infantil fez parte das principais violações enfrentadas por crianças e adolescentes, sendo possível constatar que em cada denúncia frequentemente ocorreu-se mais de uma violação. No disque 100 foi possível constatar 11,4 % de vítimas. O Disque Direitos Humanos (Disque 100) é o principal canal do Governo Federal para receber denúncias e reclamações sobre violações de Direitos Humanos, em especial as que atingem populações com maior vulnerabilidade, como crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e LGBT. Diante dos registros do Disque Direitos Humanos, menciona-se que a violência sexual infantil é violação mais denunciada: apenas em 2015 foram registradas 17.583 denúncias desse tipo, o que representa quase 50 casos por dia.

Diante desses dados obtém-se uma série de consequências provenientes da violência sexual, como o isolamento, a ansiedade, pensamentos suicidas, baixo desempenho escolar dentre outros, devido a suas capacidades emocionais, cognitivas e sociais serem menos maduras (SANTOS *et al.*, 2014). Constata-se atitudes erotizadas precoces com interesse por brincadeiras sexuais, dificuldade para fazer amizades, baixa autoestima e depressão (MINAYO, 2006). Florentino (2015) aponta consequências orgânicas, como lesões físicas gerais, lesões genitais, lesões anais, gestação, doenças sexualmente transmissíveis, disfunções sexuais, hematomas, contusões e fraturas.

As consequências ou o grau de severidade dos efeitos do abuso sexual variam de acordo com algumas condições ou predeterminações de cada indivíduo, dentre eles: a idade da criança, quando houve o início da violência, qual a duração e quantidade de vezes em que ocorreu o abuso, o grau de violência utilizado no momento da situação, a diferença de idade entre a pessoa que cometeu e a que sofreu o abuso; se existe algum tipo de vínculo, entre o abusador e a vítima, o acompanhamento de ameaças (violência psicológica) caso o abuso seja revelado (FLORENTINO *apud* FURNISS, 1993).

A psicologia pode atuar com estratégias de intervenções sobre essa modalidade, por meio de psicoterapia, sendo uma proposta de atendimento especializado.

Segundo o Ministério Público e Conselhos Tutelares (CFP, 2009) o serviço especializado tem como objetivo atender em rede de uma forma multiprofissional, através de psicoterapia individual e uma conscientização para os profissionais atenderem essas demandas sociais. Ele também auxilia a criança ou o adolescente a reconhecer seus próprios sentimentos (raiva, dor, mágoa, revolta, etc.) e a discriminar um do outro, desfazendo, em partes, a desordem causada pelo abuso sexual (FLORENTINO, 2014).

Segundo o Centro de Referência de Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP, 2007, p. 26 *apud* FLORENTINO, 2014), a prática profissional do psicólogo junto a políticas públicas de Assistência Social é a de um profissional da área social produzindo suas intervenções em serviços, programas e projetos afiançados na proteção social, a partir de um compromisso ético e político de garantia dos direitos dos cidadãos ao acesso à atenção e proteção da Assistência Social. A partir da interface entre várias áreas da Psicologia, estas ações estão sendo construídas numa perspectiva interdisciplinar, uma vez que vão constituindo várias funções e ocupações que devem priorizar a qualificação da intervenção social dos trabalhadores da Assistência Social.

É pertinente citar que o profissional deve acolher e escutar essas situações de abuso sexual infantil, fazendo com que a criança confie sem medo de ser rejeitada ou punida por ele. Segundo Furniss, “é preciso estar livre de preconceitos, tabus ou qualquer tipo de obstáculo que venha a reforçar questões que há muito tempo estão embutidas em nossa cultura e sociedade, como, por exemplo, o pensamento acerca da onipotência dos pais contra os filhos” (1993 *apud* FLORENTINO, 2014).

Alguns profissionais têm como foco apenas a psicoterapia em intervenções que envolvam locais de saúde pública. Todavia é importante constar que uma terapia altamente qualificada pode ser prejudicial quando conduzida sem prévia averiguação do contexto social do indivíduo (FLORENTINO, 2014). Diante de tal análise anterior, pode-se constatar a necessidade de outro recurso dentro da saúde pública para a promoção da assistência para crianças que sofreram violência sexual. Deslandes, (2015) revela que o funcionamento da rede pública está longe de garantir a proteção integral de crianças e adolescentes no que se refere a situações de violência sexual, uma vez que a oferta e garantia de serviços especializados e com profissionais capacitados é insuficiente. Compreende-se, então, que a intervenção psicológica pode proporcionar ambiente de segurança e intervir na autoestima da criança, possibilitando uma superação e reparação da violência.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo analisar na literatura as principais consequências psicológicas nas crianças que sofreram abuso sexual. Os objetivos específicos visam:

- a. A pesquisa dados de violência sexual contra crianças no Brasil nos anos de 2015 a 2018;
- b. A descrição das possíveis consequências provenientes do abuso sexual infantil presente na literatura pesquisada;
- c. A identificação de programas de intervenção contra a violência sexual infantil e demonstrar seus resultados.

METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma revisão sistemática de estudos publicados em periódicos brasileiros ordenado na área da Psicologia social, com os seguintes descritores: Violência sexual, Crianças e Brasil.

As bases de busca de referências bibliográficas concentram-se em fontes de informação científicas nacionais e internacionais, quais sejam: SCIELO (base de dados multidisciplinar, gratuita e que reúne periódicos completos do Brasil, Caribe e América Latina), PEPSIC (base gratuita que inclui textos completos da Psicologia e áreas afins) e LILACS (importante e abrangente índice da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe).

Utilizou-se também de critérios de inclusão estudos publicados no período de 2009 a 2010 que fizessem referências a violência sexual infantil e as suas consequências. Verificaram-se as palavras-chaves ou resumos de artigos de revisão teórica publicados em língua portuguesa e artigos empíricos com população brasileira. Já como critérios de exclusão foram selecionadas algumas pesquisas por não serem relativas ao objetivo, dentre elas: violência sexual cometidas contra adultos, pesquisas sobre violências com mulheres, violência doméstica, violência sexual envolvendo questões de gêneros e revisões bibliográficas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os descritores definidos para a realização da busca bibliográfica foram, “violência sexual”, “crianças brasileiras”. No site SCIELO foi pesquisado inicialmente pelo descritor: violência sexual em crianças brasileiras, um total de 28 artigos. No entanto, ao filtrá-los por ano de publicação de 2009 a 2019, restaram 26 artigos. Filtrando pelos resumos lidos de acordo com objetivo proposto no trabalho, restou uma quantidade de 10 artigos e, ao excluir os artigos repetidos, restaram apenas 9.

A busca no site PEPSIC apontou 11 artigos pelo descritor: “violência sexual infantil”, selecionando por data de publicação que também foi de 2009 a 2010, restou apenas 10 artigos, ao ler o resumo para uma melhor explicação do tema, apenas 6 foram selecionados.

Já no site LILACS foram encontrados 36 artigos. Ao ler os resumos foi possível constatar 6 artigos que não correspondiam aos últimos 10 anos. Por fim ao ler os resumos e os artigos na íntegra, apenas 11 corresponderam os objetivos propostos, sendo deles seis artigos repetidos e uma tese.

Após a aplicação dos critérios utilizados para incluir e excluir trabalhos que corroboravam com a objetivação deste estudo, 75 totalizaram os registros em bases de pesquisa, sendo excluída uma quantidade de 38 trabalhos e restando 26 trabalhos para inclusão. A tabela 1 apresenta o resultado das buscas de acordo com o banco de dados.

Tabela 1. Distribuição dos estudos encontrados e selecionados por banco de dados.

Banco de dados	Encontrados	Selecionados	Excluídos
SciELO	28	9	19
PEPSIC	11	6	5
LILACS	36	11	25
Total	75	26	49

Dentre os vinte e seis artigos incluídos, oito artigos são pesquisa documental, sendo que dezoito são pesquisas de campo. A partir da leitura também foi possível identificar quais as abordagens de método da pesquisa, sendo que quinze artigos foram uma pesquisa qualitativa e onze artigos foram de pesquisa quantitativa.

Analizou-se quais os temas mais relevantes da violência sexual infantil dentro de diversas vertentes. Os estudos foram separados por linhas teóricas que cada autor obteve como relevância do tema. Para cada estudo selecionado apresentou-se os assuntos mais relevantes dentro da psicologia e os artigos que corresponderam a determinado grupo conforme está no quadro 1.

A partir da leitura dos trabalhos selecionados foi possível concluir que dentre os artigos quatro abordam temas sobre a violência sexual infantil dentro da vertente da psicologia jurídica. Apenas um desses quatro artigos foi uma pesquisa de campo enquanto as outros foram um estudo documental exploratório com utilização de fichas registradas no poder jurídico. Foi possível concluir que dentre os artigos dessa vertente jurídica foram escritos pelos mesmos autores, quais sejam: Pincolini, Silva e Deslandes (PINCOLINI, 2012; PINCOLINI, 2013; SILVA, 2012; SILVA, 2013; DESLANDES, 2010; DESLANDES, 2014; DESLANDES, 2015 & DESLANDES, 2016), com pesquisas voltadas a capacitações de profissionais com a violência sexual infantil.

Os estudos focaram em características do agressor. Segundo Pincolini (2012), os mais frequentemente acusados foram os pais e padrastos, ou seja, a violência intrafamiliar foi predominante.

Quadro 1. Descrição dos estudos encontrados

Assuntos Centrais	Títulos	Autores & Ano
Psicologia Jurídica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Abusadores sexuais adultos e adolescentes no Sul do Brasil: pesquisa em denúncias e sentenças judiciais. 2. O Poder Judiciário como última instância de proteção às crianças e aos adolescentes: ações intersetoriais, investimento em recursos humanos e estruturação dos serviços. 3. Caracterização da violência sexual a partir de denúncias e sentenças judiciais. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 4. A escuta de crianças e adolescentes nos processos e crimes sexuais. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. PINCOLINI, A. M. F.; HUTZ, C. S. (2012); 2. SILVA, L. M. P.; FERRIANI, M. G. C.; SILVA, M. A. I.; (2013); 3. PINCOLINI, A. M. F.; HUTZ, C. S.; LASKOSKI, L. (2012); 4. SILVA, L. M. P.; FERRIANI, M. G. C.; BESERRA, M. A.; ROQUE, E. M. S. T.; CARLOS, D. M. (2013).
Prevenção: Autores que trazem um apelo para Medidas Preventivas	<ol style="list-style-type: none"> 5. Educação para a sexualidade e Prevenção da violência sexual na Infância: Concepções de Professoras. 6. Violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes: entre a prevenção do crime e do dano. 7. Concepções dos adolescentes em situação de violência sexual. 8. Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco. 9. A ótica dos Conselheiros Tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. SPAZIANI, R. B.; MAIA, A. C. B. (2015). 6. SILVA, L. M. P.; FERRIANI, M. G.; SILVA, M. A. I. a. (2012). 7. TRABBOLD, V. L. M.; CALEIRO, R. C. L.; CUNHA, C. F.; GUERRA, A. M. C. (2016) 8. SENA, C. A.; SILVA, M. A.; FALBO NETO G. H. (2018); 9. DESLANDES, S. F.; CAMPOS, D. S. (2015).
Intervenção	<ol style="list-style-type: none"> 10. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: Limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde. 11. Capacitação para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras. 12. Parceria com a rede de atendimento no estudo da violência sexual infantil. 	<ol style="list-style-type: none"> 10. VELOSO, M. M. X.; MAGALHÃES, C. M. C.; CABRAL, I. R. (2017) 11. VIEIRA, L. J. E. S.; SILVA, R. M.; CAVALCANTI, L. F.; DESLANDES, S. F. A. (2014) 12. HOHENDORFF, J. V.; POSTAY, A. T. P.; HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. (2017).
Perspectiva das Mães	<ol style="list-style-type: none"> 13. Imaginário de mães de crianças vítimas de abuso sexual: um ideal de superação. 14. O processo de revelação do abuso sexual na percepção de mães. 	<ol style="list-style-type: none"> 13. CARVALHO, Q. C. M.; BRAGA, VIOLANTE, A. B.; GALVÃO, M. T. G.; CARDOSO, M. V. L. M. L. (2010);

		14. SANTOS, S. S. DOS; DELL'AGLIO, D. D. (2013).
Dados estatísticos e características do Abuso	<p>15. A violência sexual infanto-juvenil sob a ótica dos informantes-chave.</p> <p>16. Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise de notificações dos conselhos tutelares e departamento de polícia técnica.</p> <p>17. Características do abuso sexual em Santo André, São Paulo, Brasil: das vítimas ao agressor, do diagnóstico ao tratamento.</p> <p>18. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências.</p> <p>19. Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência.</p> <p>20. Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió, Alagoas, Brasil.</p>	<p>15. IWAMOTO H. H.; OLIVEIRA, R. C.; CAMARGO, F. C.; TAVARES L. C.; OLIVEIRA, L. P. (2010)</p> <p>16. SANTANA, J. S. S.; SANTANA, R. P.; LOPES, M. L. (2011);</p> <p>17. CHEHAB, M. A.; PAIVA, L. S.; FIGUEREIDO, F. W. S.; DABOIN, B. E. G.; REATO, L. F. N.; ADAMI, F. (2017);</p> <p>18. PLATT, V. B.; BACK, I. C.; HAUSHILD, D. B.; GUEDERT, J. M.; (2018)</p> <p>19. TEIXEIRA-FILHO, F. S.; RONDINI, C. A.; SILVA, J. M.; ARAÚJO, M. V. (2013).</p> <p>20. GUIMARÃES, J. A. T. L.; VILLELA, W. V. (2011).</p>
Psicologia Clínica Abordagem TCC	<p>21. Avaliação de processo de uma tecnologia social de capacitação profissional para psicólogos que atendem casos de violência sexual.</p> <p>22. Percepções de psicólogos sobre a capacitação para intervenção com vítimas de violência sexual.</p>	<p>21. DAMÁSIO, B. F. <i>et al.</i> (2014).</p> <p>22. FREITAS, C. P. P.; HABIGZANG, L. F. (2013).</p>
Saúde Pública	<p>23. Perfil do atendimento à violência sexual no Brasil.</p> <p>24. Olhar da gestão sobre a implantação da ficha de notificação da violência doméstica, sexual e/outras violências em uma metrópole do Brasil.</p> <p>25. Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras.</p> <p>26. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil.</p>	<p>23. FAÚNDES, A.; OSIS, M. J. D.; PÁDUA, K. S. (2015);</p> <p>24. LIMA, J. S.; DESLANDES, S. F. (2015);</p> <p>25. DESLANDES, S. F.; VIEIRA, L. J. E. S.; CAVALCANTI, L. F. (2016);</p> <p>26. PAIXÃO, A. C. W.; DESLANDES, S. F. (2010).</p>

Segundo Silva (2012), as intervenções devem ser realizadas por meio de políticas públicas do Poder Judiciário, tendo concluído que existe pouco preparo técnico de profissionais para essa demanda.

A mesma autora, em 2013, em sua pesquisa sobre a oitiva judicial, afirmou que os participantes apontaram que na audiência a criança e adolescente não são respeitados em sua condição de sujeito, mas sendo transformados em objetos do processo judicial.

Outra categoria apresentada é que desses vinte e seis artigos, três deles apresentam propostas de intervenções por meio de capacitações profissionais. Segundo a pesquisa de Vieira (2014), realizada em quatro capitais brasileiras, conclui-se que a capacitação de profissionais da saúde pública deveria se dar por meio de projetos voltados à identificação e prevenção para a atenção as crianças, adolescentes e familiares vítimas de violência.

Veloso (2017), em sua pesquisa, tem o foco de alcançar dados estáticos de como os profissionais estão tendo suporte técnico para notificações de violência sexual infantil. Durante a pesquisa, percebeu-se que de 72 profissionais, 29 referiu ter notificado ao menos um tipo de violência. Os casos eram encaminhados para outros profissionais como psicólogos, assistentes sociais ou para outra unidade especializada. Dessarte, concluiu-se que a violência sexual infantil não era discutida por profissionais da área da saúde.

Segundo Hohendorff (2017), os profissionais da saúde também perceberam a importância de se falar sobre a violência e da capacitação técnica para tal demanda, por meio de discussões entre eles, através de uma formação por entrevistas com os profissionais da rede de atendimento.

Porém são poucos os artigos que mostram uma proposta que previna essa violência. Dentro disso, alguns autores não focaram apenas na intervenção, mas na prevenção, como Spaziani (2015), através de um estudo a educação para a sexualidade e tendo como foco a prevenção da violência sexual com professoras de uma instituição escolar. Estes autores trouxeram uma nova possibilidade de prevenção e novas formas de educação para a sexualidade, a fim de trazer uma consciência sobre essa modalidade de violência. Por fim algumas professoras nesse estudo relataram não ter certeza dessa possibilidade de prevenção.

Em um estudo Silva (2013) defendeu a necessidade de terem prevenção do crime apropriando uma cultura penal que abarque os princípios de proteção integral e da prioridade absoluta para essa modalidade de violência. Em duas pesquisas os autores concluíram a inexistência de trabalhos preventivos nessa área e ações pontuais inadequadas às necessidades da adolescência, o preconceito e a falta de referência de uma rede de cuidados intersetoriais (TRABBOLD, *et al*, 2016). Segundo Sena (2018), A elevada frequência de violência sexual contra crianças e adolescentes evidenciada neste estudo amplia a visibilidade desse grave problema de saúde e é indicativa da necessidade de políticas públicas preventivas.

Algumas pesquisas tiveram como foco dados estatísticos apenas com a finalidade de compreender melhor a violência sexual em crianças brasileiras. Iwamoto (2010), em seu estudo de campo de investigação exploratória com vinte e oito municípios, concluiu que a violência sexual infantil é uma das mais complexas, pois pode ocasionar danos físicos, psíquicos, morais. Segundo o que observou, tais danos geralmente estão relacionados com o poder de dominação, coação, desigualdade de força e gênero, podendo ocasionar questões de vulnerabilidade social.

Em sua pesquisa, Chehab (2017) descreveu as características do abuso sexual em Santo André, São Paulo, com a aplicação de testes com 160 crianças e apenas 61 dela foram consideradas dados. A pesquisa constatou, em valores significativos, que a violência intrafamiliar na maioria das vezes é ocasionada pelo próprio pai e que muitas vítimas ainda continuam convivendo com esse agressor. Para Teixeira-Filho (2013), a violência intrafamiliar ocorre em maior número. Constatou também que

um grande número das vítimas já tentou suicídio ou tiveram outras problemas tais como distúrbio emocional, cognitivo e comportamental. Guimarães (2011) concluiu que a maioria dos agressores são os próprios membros do grupo familiar da criança, de modo que a casa da vítima foi o local mais comum para a prática da violência.

Segundo Santana (2011), foram encontrados 522 casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes, sendo o ano de 2006 o que apresentou maior frequência. A pesquisa de Platt (2018), que foi desenvolvida na referência regional de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, desde 2000, fornece dados ao SINAN com notificações de qualquer caso suspeito ou confirmado de violência, trazendo dados estatísticos referentes a idade, raça ou cor, presença ou não de deficiências ou transtorno, e local de residência, obtendo como resultado a maioria das vítimas era do sexo feminino (75,5%), branca (78,0%) e não possuía deficiência (94,5%). Uma notificação correspondeu a uma vítima de raça indígena. A faixa etária mais acometida no sexo feminino foi a de 10 a 15 anos (41,2%); no masculino, de 2 a 6 anos (42,5%). Quando a amostra foi estratificada em crianças e adolescentes, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

No estudo de Borges (2018), concluiu-se que algumas vítimas tentaram suicídio e outros desenvolveram transtorno mental e de comportamento, estresse pós traumático, além de alterações mais prevalentes nas vítimas do sexo masculino.

É relevante citar quais autores se preocuparam com a saúde pública no Brasil, sendo assim, foram divididos, nesta pesquisa, dados relevantes de como estão o suporte técnico e a demanda nas unidades básicas de saúde do Brasil. Segundo a pesquisa de Faúdes (2015), que obteve como foco o perfil de atendimento com as vítimas que sofreram violência sexual, o estudo foi constituído por secretarias municipais e por serviços públicos de saúde ou conveniados ao SUS.

Alguns dados estavam focados na violência contra a mulher mas, de forma breve, apresentou o resultado significativo de que mais de 85% dos profissionais declarou que possuem serviços públicos que atendem crianças que sofrem violência.

Já a pesquisa de Lima (2015) trouxe dados do sistema de saúde. Através de fichas preconizadas pelo Ministério da Saúde, concluiu-se que ainda é muito escasso o recurso e suporte dessas unidades tanto em recursos financeiros como gestão investido na elaboração de respostas adequadas para o enfrentamento da violência dentro do setor de Saúde. Uma pesquisa realizada por Deslandes (2016) relatou que o enfrentamento seria por meio de prevenção e promoção de vínculos cuidadores de profissionais da atenção básica, atenção às crianças e aos adolescentes em situação de violência, bem como tratou de como deveria ser encaminhado para unidade de referência e realizado o acolhimento preciso. Portanto, Deslandes e Campos (2015), através de sua pesquisa de campo que envolveu 12 profissionais, revelam que o funcionamento de rede pública está longe de garantir uma proteção integral, por meio de profissionais especializados e capacitados para uma intervenção e enfrentamento em crianças e adolescentes vítimas de violência.

Dois autores (FREITAS *et al.*, 2013; DAMÁSIO *et al.*, 2014) trouxeram uma perspectiva clínica. Tomaram como conclusão que a abordagem cognitivo-comportamental é a ideal para trabalhar com crianças e adolescentes que sofreram violência sexual. As duas pesquisas basearam-se em atendimentos de grupoterapia com crianças e adolescentes com a cognitivo-comportamental, concluindo sobre a importância de programas de capacitação para os profissionais.

Carvalho (2010) escreveu sobre a perspectiva das mães por meio de uma pesquisa qualitativa realizada com dez mães com o objetivo de avaliar o imaginário e a ideal forma de superação. Tiveram como resultado que o principal agressor é intrafamiliar, sendo o próprio padrasto. As mães apresentaram discursos produzidos como ideias centrais de que tem esperança de superação das filhas e cuidar com amor e respeito. Em outro estudo (SANTOS *et al.*, 2013) realizou-se uma pesquisa para compreender qual é o processo de revelação do abuso sexual na percepção de mães, participando deste estudo 27 mães de crianças e adolescentes. Foi possível notar que a maioria das mães perceberam alguns sinais de violência física, por terem queixas de dor, dificuldade de urinar e uma grande maioria acreditaram em suas filhas e tomaram uma providência. Já outras se mantiveram em situação de silêncio por medo do agressor.

É possível perceber que na literatura os autores (PINCOLINI, 2012; SILVA *et al.*, 2012; SILVA, 2012; CHEHAB, 2017; TEIXEIRA FILHO, 2013) apontam que a violência intrafamiliar na maioria das vezes é ocasionada pelo próprio pai, para Carvalho (2010) muitas vezes os agressores é o padrasto. Pode-se afirmar que a residência da vítima é um dos locais em que

ocorrem algumas violências, e por sua grande maioria os abusadores são os próprios pais. Um problema que se pode ser notado é a pouca discussão da violência sexual entre os profissionais e poucos recursos em saúde pública. Na pesquisa é notável que a maioria dos autores relatam o pouco preparo técnico para lidar com essa demanda.

Segundo Florentino (2014), a psicologia pode atuar com estratégias de intervenções sobre essa modalidade, por meio de psicoterapia, uma proposta de atendimento especializado. Porém alguns autores propõem projetos de intervenção para identificação e prevenção. A melhor conduta é a de um profissional da área social produzindo suas intervenções em serviços, programas, projetos e cursos profissionalizantes para área da saúde e profissionais da educação, como foi trazida em algumas literaturas, afiançados na proteção social. O autor Sena (2018) traz a elevada frequência de violência sexual contra crianças e adolescentes evidenciada neste estudo, o que amplia a visibilidade de um grave problema de saúde, sendo indicativa a necessidade de políticas públicas preventivas.

Nota-se a importância de um compromisso ético e político para a garantia dos direitos dos cidadãos ao acesso à atenção e proteção da Assistência Social e formas de compromisso com as políticas públicas, sabendo que a psicoterapia nem sempre é o melhor caminho quando se elimina o contexto social do indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência sexual infantil é um assunto de alta complexidade e com desafios para os profissionais da área que trabalharem com essa temática. É um estudo de fenômeno social que abrange diversas áreas, não só focando em aspectos cognitivos, mas todo o processo contextual que a vítima está inserida.

Compreende-se a relevância desse estudo na área de pesquisa como forma de alerta e conscientização para os profissionais da área, despertando um comprometimento social. Nota-se que a maioria dos estudos foi pesquisas bibliográficas e ainda há pouco empenho em pesquisas de campos.

Conclui-se que é necessário maior interesse por parte dos profissionais em não focarem apenas em finalidades terapêuticas, mas em projetos sociais de intervenção e prevenção. É importante ressaltar que trabalhar com prevenção em comunidades e escolas seria uma estratégia eficaz para colaborar com uma solução para o cenário atual.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **ESTATUTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE (ECA)** – Lei nº 8 069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília, Ministério da Saúde. 340 p. 5, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. **Letalidade infanto-juvenil**: dados da violência e políticas públicas existentes. Documento eletrônico – Ministério dos Direitos Humanos: Brasília, 110 p. 2018.

CARVALHO, Q. C. M.; BRAGA, VIOLANTE, A. B.; GALVÃO, M. T. G.; CARDOSO, M. V. L. M. L. **Imaginário de mães de crianças vítimas de abuso sexual**: um ideal de superação. Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 57-67, 2010.

CHEHAB, M. A.; PAIVA, L. S. *et al.* **Características do abuso sexual em Santo André, São Paulo, Brasil**: das vítimas ao agressor, do diagnóstico ao tratamento. J. Hum. Growth Dev. São Paulo, vol.27, no.2, p.228-234, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias**: referências para a atuação do psicólogo. Conselho Federal de Psicologia. – Brasília, CFP, 2009.

DAMÁSIO, Bruno Figueiredo *et al.* **Avaliação de processo de uma tecnologia social de capacitação profissional para psicólogos que atendem casos de violência sexual**. Contextos Clínic vol.7 no.2 São Leopoldo, 2014.

DESLANDES, S. F.; CAMPOS, D. S. **A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual**. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, vol.20, n.7, pp.2173-2182, 2015.

DESLANDES, S. F.; VIEIRA, L. J. E. S.; CAVALCANTI, L. F. **Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras**. Interface (Botucatu), Rio de Janeiro, vol.20, no.59, p.865-877, Dez 2016.

FAÚNDES, A.; OSIS, M. J. D.; PÁDUA, K. S. **Perfil do atendimento à violência sexual no Brasil**. Rev. Bioética. Campinas (SP), 2015.

FLORENTINO, B. R. B. **Abuso sexual, crianças e adolescentes**: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS. Fractal: Ver. Psicol. Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, MG, 2014.

FLORENTINO, B. R. B. **As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes**. Fractal: Revista de Psicologia, Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, MG, v. 27, n. 2, p. 139-144, 2015.

FREITAS, C. P. P.; HABIGZANG, L. F. **Percepções de psicólogos sobre a capacitação para intervenção com vítimas de violência sexual**. Psicol. clin., Rio de Janeiro, vol.25, no.2, p.215-230, 2013.

FROTA, A. M. M. C. **Diferentes concepções da infância e adolescência**: a importância da historicidade para sua construção. Rev. Psi. Universidade Federal do Ceará – UFC, v.7, n.1, 2006.

GUIMARÃES, J. A. T. L.; VILLELA, W. V. **Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió, Alagoas, Brasil.** Cad. Saúde Pública, São Paulo, vol.27, no.8, p.1647-1653, 2011.

HOHENDORFF, J. V.; POSTAY, A. T. P.; HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. **Parceria com a rede de atendimento no estudo da violência sexual infantil.** Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto, v.18, no.2, p.143-156, 2017.

IWAMOTO H. H.; OLIVEIRA, R. C.; CAMARGO, F. C.; TAVARES L. C.; OLIVEIRA, L. P. **A violência sexual infanto-juvenil sob a ótica dos informantes-chave.** Rev. Eletr. Enf, Uberaba, MG, 2010.

LIMA, J. S.; DESLANDES, S. F. **Olhar da gestão sobre a implantação da ficha de notificação da violência doméstica, sexual e/outras violências em uma metrópole do Brasil.** Saude soc., São Paulo, vol.24, n.2, pp.661-673, 2015.

MINAYO, M. C. S. **Violência e Saúde.** Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2006.

PAIXÃO, A. C. W.; DESLANDES, S. F. **Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil.** Saude soc, 2010.

PINCOLINI, A. M. F.; HUTZ, C. S. **Abusadores sexuais adultos e adolescentes no sul do Brasil: pesquisa em denúncias e sentenças judiciais.** 2002

PINCOLINI, A. M. F.; HUTZ, C. S.; LASKOSKI, L. **Caracterização da violência sexual a partir de denúncias e sentenças judiciais.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL, (2000).

PLATT, V. B.; BACK, I. C.; HAUSHILD, D. B.; GUEDERT, J. M. **Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências.** Ciênc. saúde coletiva, vol.23, Abr 2018.

SANTANA, J. S. S.; SANTANA, R. P.; LOPES, M. L. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise de notificações dos conselhos tutelares e departamento de polícia técnica.** Rev. baiana saúde pública; Bahia, 2011.

SANTOS, M. J., MASCARENHA, M. D. M., RODRIGUES, M. T. P., MONTEIRO R. A. **Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil,** 2014. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília vol.27 no.2, jun 2018.

SENA, C. A.; SILVA, M. A.; FALBO, NETO G. H. **Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco.** Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, 2018.

SANTOS, S. S.; DELL'A., D. D. **O processo de revelação do abuso sexual na percepção de mães.** Psicol. teor. prat. vol.15 no.1 São Paulo, abr, 2013.

SILVA, L. M. P.; FERRIANI, M. G. C.; BESERRA, M. A.; ROQUE, E. M. S. T.; CARLOS, D. M. **A escuta de crianças e adolescentes nos processos de crimes sexuais.** Ciênc. saúde coletiva; São Paulo, 2013.

SILVA, L. M. P.; FERRIANI, M. G. C.; SILVA, M. A. I. **O Poder Judiciário como última instância de proteção às crianças e aos adolescentes:** ações intersetoriais, investimento em recursos humanos e estruturação dos serviços. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo: USP, 2012.

SILVA, L. M. P.; FERRIANI, M. G.; SILVA, M. A. I. **Violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes:** entre a prevenção do crime e do dano. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. Recife, vol.12, n.4, pp.403-411, 2012.

SPAZIANI, R. B.; MAIA, A. C. B. **Educação para a sexualidade e prevenção da violência sexual na infância:** concepções de professoras. Rev. psicopedag. São Paulo, vol.32, no.97, p.61-71, 2015.

TEIXEIRA-FILHO, F. S.; RONDINI, C. A.; SILVA, J. M.; ARAÚJO, M. V. **Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência.** Rev. Psicologia & Sociedade, São Paulo, 2013.

TRABBOLD, V. L. M.; CALEIRO, R. C. L.; CUNHA, C. F.; GUERRA, A. M. C. **Concepções dos adolescentes em situação de violência sexual.** Psicol. Soc. Belo Horizonte, vol.28 no.1, 2016.

VELOSO, M. M. X.; MAGALHÃES, C. M. C.; CABRAL, I. R. **Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes:** limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde. Psicologia da Saúde, Instituto Metodista de Ensino Superior CGC, 2017.

VIEIRA, L. J. E. S.; SILVA, R. M.; CAVALCANTI, L. F.; DESLANDES, S. F. T. **Capacitação para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras.** Saúde Coletiva, Fortaleza CE, 2014.

recebido em: 10 de maio 2019
aprovado em: 12 de novembro 2019