

**SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL REGISTRADAS NO
CONSELHO TUTELAR DE UBERABA/MG****SITUATIONS OF CHILD AND ADOLESCENT SEXUAL VIOLENCE REPORTED
TO THE CHILD PROTECTIVE SERVICES OF UBERABA, MINAS GERAIS****SITUACIONES DE VIOLENCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL REGISTRADAS EN
EL CONSEJO TUTELAR DE UBERABA/MG**

Laureni Conceição Tavares¹, Helena Hemiko Iwamoto², Daniela Tavares Gontijo³, Marcelo Medeiros⁴

RESUMO

Na perspectiva de identificar as situações de violência sexual infantojuvenil registradas no Conselho Tutelar de Uberaba/MG, realizou-se o presente estudo de caráter descritivo, exploratório e retrospectivo. Foram analisados 1.858 prontuários, sendo selecionados 45. A família foi a grande fonte de violência sexual infantojuvenil (44,5%), sendo 26,7% dos agressores os próprios pais ou algum membro familiar (17,8%). Os índices de agressão foram mais frequentes nas meninas (86,7%), de 12 aos 14 anos (37,8%) e 71,1% dos casos ocorreram em sua própria residência. Houve predomínio de agressores do sexo masculino (82,2%), de 30 a 39 anos (6,7%) e a família teve participação em 26,7% dos casos de denúncia. Estudos dessa natureza são fundamentais para o desenvolvimento de ações de prevenção e enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, bem como de fortalecimento das políticas públicas que reforcem essas ações.

Descritores: Violência sexual; Criança; Adolescente; Conselho Tutelar.

ABSTRACT

This descriptive, exploratory, retrospective study was performed from the perspective of identifying situations of sexual violence reported to the Child Protective Services of Uberaba, Minas Gerais. A total of 1,858 records were analyzed, 45 of which were selected. The family was the major source of violence (44.5%), and 26.7% of the aggressors were either parents or a family member (17.8%). The aggression rates were most frequent among girls (86.7%), from 12 to 14 years old (37.8%); and 71.1% of the cases occurred in their own home. Most aggressors were male (82.2%), aged between 30 and 39 years (6.7%) and the family participated in 26.7% of the cases that were reported. Studies of this nature are essential for developing actions to prevent and cope with child and adolescent sexual violence, as well as to strengthen public policies to reinforce those actions.

Descriptors: Sexual Violence; Child; Adolescent; Child Protective Services.

¹ Fonoaudióloga. Mestre em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: laurenitavares@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profa. Adjunta da UFTM. E-mail: helena.iwamoto@gmail.com. Endereço para correspondência: Av. Getúlio Guarita, nº 107, Bairro Abadia, Uberaba/MG, Brasil.

³ Terapeuta Ocupacional. Doutora em Ciências da Saúde. Profa. Adjunta da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: danielatgontijo@gmail.com.

⁴ Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Prof. Associado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. E-mail: marcelo@fen.ufg.br.

RESUMEN

En la perspectiva de identificar las situaciones de violencia sexual infantojuvenil registradas en el Consejo Tutelar de Uberaba-MG, se realizó el presente estudio descriptivo, exploratorio y retrospectivo. Fueron analizados 1,858 prontuarios, seleccionándose 45. La familia constituyó la gran fuente de violencia sexual infantojuvenil (44,5%), siendo el 26,7% de los agresores los propios padres o algún miembro de la familia (17,8%). Los índices de agresión fueron más frecuentes en las niñas (86,7%), de entre 12 y 14 años (37,8%), y 71% de los casos ocurrieron en la propia residencia. Existió predominio de agresores de sexo masculino (82,2%), de 30 a 39 años (6,7%) y la familia participó en el 26,7% de los casos de denuncia. Son fundamentales estudios de esta naturaleza para el desarrollo de acciones de prevención y enfrentamiento de la violencia sexual contra niños y adolescentes y para el fortalecimiento de políticas públicas que refuercen tales acciones.

Descriptor: Violencia sexual; Niños; Adolescente; Consejo Tutelar.

INTRODUÇÃO

As situações de violência sexual contra crianças e adolescentes apresentam um panorama sombrio, principalmente em razão de muitas vítimas não revelarem o abuso, mormente durante o período de sua ocorrência, tendo, em alguns casos, a coragem de assumir o drama somente na idade adulta. O medo e a vergonha são as razões mais comuns para que elas se caleem quanto à sua condição de vítima de situações de violência sexual. Outro fator que também dificulta conhecer a realidade do abuso sexual infantojuvenil está no fato dos adultos não darem credibilidade às queixas de crianças e adolescentes e ainda, muitas vezes, acusarem-nas, como provocadoras e participantes do abuso^(1,2).

Importante considerar que o abuso sexual se caracteriza por todo ato ou o jogo sexual que ocorre na relação heterossexual ou homossexual. Há o objetivo do abusador em estimular a vítima ou utilizá-la para

obter excitação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais. Nesses casos, há o aliciamento, violência física ou ameaças, isoladamente ou em conjunto. Pode haver ou não contato físico e/ou uso da força física⁽²⁾. De forma que manipular partes genitais de crianças ou adolescentes, chamados de manipulação lasciva ou constrangimento de criança, mesmo que não pratique ato sexual, é considerado crime⁽³⁾.

O abuso sexual infantojuvenil ocorre notadamente no seio familiar, o que facilita que membros familiares saibam da sua ocorrência. No entanto, o mito da sagrada família dificulta a denúncia, reforçando o âmbito familiar como espaço privilegiado para os diversos abusos sexuais contra a criança e o adolescente^(4,5).

A existência de uma situação de risco pessoal e social na infância reduz o nível de bem-estar, afetando não só o indivíduo, como a toda comunidade⁽⁶⁾. Muitas crianças

e adolescentes convivem com um elevado nível de vulnerabilidade. Embora a violência sexual ocorra em qualquer situação de desenvolvimento econômico, faz-se necessário considerar que sua ocorrência apresenta relações com fatores socioeconômicos. Assim, situações como precariedade de serviços de infraestrutura, evasão escolar, trabalho infantil, relações hierárquicas de gênero favorecem que crianças e adolescentes fiquem expostos a todo um sistema de violência, com consequências nefastas ao seu desenvolvimento físico, psíquico e social⁽¹⁾.

A violência sexual, contra crianças e adolescentes, está envolvida em uma trama de relações interpessoais, que por sua vez está inserida em contextos diversos. Ressalta-se que, a fim de garantir o cumprimento dos direitos infantojuvenis, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) instituiu a criação do Conselho Tutelar. Este órgão público municipal possui diversas atribuições e, em parceria com diversos órgãos e entidades, tem um papel considerável na recepção de denúncias de violência contra a criança e o adolescente, inclusive a violência sexual, bem como no seu enfrentamento⁽⁷⁾.

Por conseguinte, é importante discutir o fenômeno da violência sexual infantojuvenil, englobando os aspectos histórico-culturais, sociais e econômicos, pois compreender essa inter-relação pode

auxiliar na construção de intervenções mais pertinentes e efetivas frente a esta realidade que perdura em nossa sociedade⁽⁴⁾.

No entanto, na prática cotidiana dos Conselhos Tutelares, em especial o do município de Uberaba, observa-se que há dificuldades no desempenho de seu papel de receptor de denúncias por falta de uma estrutura física adequada, da não implantação de um sistema informatizado, falta de veículos suficientes para o atendimento domiciliar, dentre outros fatores. Nesse sentido, consideramos de suma importância o detalhamento de registros existentes nos Conselhos Tutelares para a construção de estratégias que se aproximem da sua concepção subjetiva que é o da garantia dos direitos da criança e do adolescente.

Este estudo teve por objetivo descrever as situações de violência sexual infantojuvenil registradas no Conselho Tutelar de Uberaba/MG e caracterizar o perfil sociodemográfico das crianças e adolescentes vítimas do abuso sexual e dos seus agressores.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório e retrospectivo realizado no Conselho Tutelar de Uberaba/MG, a partir de dados secundários de notificações de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual,

com ocorrência no período de 1º de janeiro de 2008 a 31 de dezembro de 2009.

A consulta aos registros de ocorrência no Conselho Tutelar foi realizada de forma manual, durante o período de maio a agosto de 2010. Adotou-se como critério de inclusão registros de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual infantojuvenil e de exclusão criança fora da escola, evasão escolar, indisciplina na escola, comportamento agressivo, criança sem certidão de nascimento, adolescentes envolvidos em pequenos furtos, adolescentes envolvidos com álcool e drogas, criança em situação de risco, adolescente com tentativa de suicídio, mães que precisam trabalhar e não têm com quem deixar a criança ou o adolescente.

Identificaram-se 1.858 prontuários, sendo selecionados 47 prontuários por se tratarem de violência sexual infantojuvenil. Destes, dois foram excluídos por conter informações incompletas ou por apresentarem dados ilegíveis ou confusos. Assim, a população foi constituída por 45 crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual infantojuvenil.

Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário que abordava aspectos sociodemográficos e econômicos sobre a vítima, seu responsável e o agressor, além de informações relativas à violência sexual: agressor, tipo de violência sexual perpetrada, local de ocorrência, autor da

denúncia e natureza do relacionamento entre a vítima e o agressor. Dessa forma, o sexo, a faixa etária e a escolaridade foram as variáveis investigadas a respeito do perfil da criança e do adolescente. Com relação à violência sexual, as variáveis estudadas foram: motivo da denúncia, denúncia feito por ambiente da violência e número de violência sofrida. Procurou-se caracterizar a família da vítima de abuso sexual a partir da composição familiar, número de irmãos da vítima, relação entre o responsável e a vítima e estado civil do responsável pela vítima.

Os dados foram inseridos em planilha eletrônica e posteriormente exportados para o programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 16.0. Para o alcance dos objetivos propostos, os dados foram submetidos a uma análise descritiva de frequência simples.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Parecer de nº 1.649 e deferida pelo Promotor da Vara da Infância e Juventude e do Conselho Tutelar de Uberaba/MG.

RESULTADOS

No Conselho Tutelar de Uberaba/MG, crianças e adolescentes do sexo feminino foram as vítimas mais

frequentes de violência sexual, com um percentual de 86,7% das ocorrências. A faixa etária compreendida dos 12 aos 15 anos (37,8%) foi predominante dentre as vítimas de violência sexual deste estudo, no entanto, são expressivas também as faixas

etárias de 6 a 9 e a de 9 a 12 anos, totalizando 28,8%. Com relação ao nível de escolaridade, 33,3% das crianças e adolescentes tinham ou estavam cursando o ensino fundamental, correspondendo ao período escolar de 5ª a 8ª série (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil da criança ou do adolescente vítima de violência sexual, a partir de dados do Conselho Tutelar de Uberaba, considerando os anos de 2008 e 2009. Uberaba/MG, 2012.

Perfil da criança ou do adolescente		N	%
Sexo	Feminino	39	86,7
	Masculino	5	11,1
	Ignorado	1	2,2
Faixa etária	Menos de 3 anos	1	2,2
	De 3 6 anos	5	11,1
	De 6 9 anos	7	15,5
	De 9 12 anos	6	13,3
	De 12 15 anos	17	37,8
	De 15 17 anos	5	11,1
	Ignorado	4	8,9
Escolaridade	Educação infantil	3	6,7
	Ensino básico	10	22,2
	Ensino fundamental	15	33,3
	Ensino médio	2	4,4
	Fora da escola	2	4,4
	Ignorado	13	28,9

Os motivos de denúncia mais frequentes foram abuso sexual (51,1%) e estupro (11,1%), sendo que a maior parte dos casos ocorreu na própria residência da vítima (71,1%). As denúncias de violência

sexual contra criança e o adolescente foram realizados por algum parente da vítima em 26,7% dos casos, principalmente por meio de denúncia anônima, com 17,8% dos casos. A maioria sofreu um único tipo de

violência (84,4%), porém, é pertinente considerar que 15,5% das crianças e adolescentes sofreram dois tipos de

violência concomitantemente – abuso sexual e agressão (8,9), exploração sexual e agressão (6,7%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Caracterização da ocorrência da violência sexual contra a criança e o adolescente, a partir de dados do Conselho Tutelar de Uberaba, considerando os anos de 2008 e 2009. Uberaba/MG, 2012.

Violência sexual		N	%
Motivo da denúncia	Abuso sexual	23	51,1
	Abuso sexual e agressão	4	8,9
	Estupro	5	11,1
	Exploração sexual	3	6,7
	Exploração sexual e agressão	3	6,7
	Assédio sexual	4	8,9
	Prostituição	3	6,7
	Própria vítima	3	6,7
Denúncia feita por	Membro da família	12	26,7
	Centro de saúde	5	11,1
	Polícia	4	8,9
	Denúncia anônima	8	17,8
	Mais de uma fonte	4	8,9
	Outro	5	11,1
	Ignorado	4	8,9
	Ambiente da violência	Residência	32
Via pública		1	2,2
Outro		4	8,9
Ignorado		8	17,8
Nº de violência sofrida	1	38	84,4
	2	7	15,5

Com relação à composição familiar da vítima de violência sexual, é possível

observar que a maioria das famílias da vítima é constituída pelos próprios pais,

além de irmãos, perfazendo 48,9%. Notou-se elevado percentual, com 40,0% dos casos, de crianças ou adolescentes com apenas um irmão, seguido de 31,1% com dois irmãos. Outra constatação é o fato de

que 84,4% das vítimas tinham seus pais biológicos como seus responsáveis, sendo que destes responsáveis, 26,7% eram divorciados e 28,9%, eram amasiados (Tabela 3).

Tabela 3 – Caracterização familiar da criança ou adolescente vítima de violência sexual, a partir de dados do Conselho Tutelar de Uberaba, considerando os anos de 2008 e 2009. Uberaba/MG, 2012.

Caracterização familiar		N	%
Composição familiar	Vítima, irmãos, genitora e padrasto	6	13,3
	Vítima, irmãos, genitora, parente do padrasto	3	6,7
		1	2,2
	Vítima, genitora, padrasto	5	11,1
	Vítima, irmãos, genitora, genitor	8	17,8
		22	48,9
Número de irmãos da vítima	Sem irmãos	6	13,3
	1	18	40,0
	2	14	31,1
	3	6	13,3
	5	1	2,2
Relação entre o responsável e a vítima	Pai/mãe biológico	38	84,4
	Ignorado	7	15,5
Estado civil do responsável pela vítima	Solteiro	1	2,2
	Casado	6	13,3
	Divorciado	12	26,7
	Viúvo	2	4,4
	Amasiado	13	28,9
	Ignorado	11	24,4

Embora tenham sido previamente selecionadas para investigação, os dados sobre a faixa etária do responsável pela

vítima, se o responsável era usuário de álcool ou droga ou se a vítima possuía algum tipo de deficiência tiveram índice

acima de 70% de ausência de informação nos prontuários pesquisados. Da mesma forma, em relação ao agressor, não havia nos prontuários dados sobre faixa etária, cor da cútis, escolaridade, se estava inserido no mercado de trabalho, local de residência e se era usuário de álcool ou droga. De um modo geral, apenas o sexo do agressor foi assinalado nos prontuários e com menos frequência, o seu vínculo com a vítima de abuso sexual.

DISCUSSÃO

No que diz respeito à violência sexual contra infantojuvenil, objeto de estudo deste trabalho, fica evidente sua incidência elevada contra o sexo feminino, o que corrobora com outros estudos que confirmam a preferência dos agressores e abusadores por meninas e mulheres^(8,9). A violência sexual demonstra estar associada às relações de gênero por estar estruturada em bases desiguais que reservam às mulheres um lugar de submissão⁽¹⁾.

De acordo com diferentes estudos, a predominância da mulher nas situações de violência sexual é comum em diversos países, inclusive os dados internacionais apontam a vitimização de mulheres como um fato constante⁽¹⁰⁾.

Embora a faixa etária das vítimas de violência sexual mais recorrente neste estudo tenha sido a de 12 a 14 anos, outros estudos citam que meninas, especialmente

as pobres e negras, em todas as faixas etárias, são as mais vulneráveis à vitimização sexual^(4,11). A partir de dados de um serviço de referência, aponta-se a existência de uma grande variabilidade nas idades das vítimas de abuso sexual, apontando que as faixas etárias de 5 a 8 (26,7%) dos casos e 9 a 12 (26,8%) incluem o maior número de vítimas⁽¹⁰⁾.

Conquanto haja prevalência de abuso sexual contra meninas, é preciso considerar que raramente há denúncia de violência sexual para os casos que envolvem o sexo masculino, talvez, pela descrença nos órgãos públicos ou por receio da associação ao homossexualismo^(11,12).

Pode-se observar que grande parte da denúncia do abuso sexual intrafamiliar adveio de algum membro familiar. O elevado índice de ocorrência da violência sexual contra a criança e o adolescente, oriunda do espaço doméstico, pode justificar o envolvimento da própria família da vítima nas denúncias a órgãos como o Conselho Tutelar, podendo-se supor tratar de uma estratégia de enfrentamento do problema e pedido de ajuda.

A denúncia anônima foi uma forma encontrada por muitas famílias ou pela própria vítima de violência sexual para efetivar a denúncia. Trata-se de um meio seguro e eficaz para realizar as denúncias de violência e, felizmente, vem sendo cada

vez mais divulgado e utilizado entre a população brasileira. A denúncia é um pedido de socorro, mas impõe riscos ao denunciante, por isso, o instrumento como do Disque Denúncia merece tanto apreço da sociedade, principalmente em razão do seu funcionamento em tempo integral e de seu caráter sigiloso.

O baixo índice de denúncia da violência sexual está relacionado a vários fatores: tabus de cunho sexual, sentimento de culpa, vergonha, risco à integridade emocional, física e econômica^(2,13). Portanto, a situação de subnotificação dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes está associada a fatores internos da dinâmica familiar, bem como a fatores político-administrativos⁽¹⁴⁾.

É fundamental considerar que não é apenas a criança ou adolescente vitimado sexualmente que precisa ser notificado, não é apenas a vítima que precisa de atendimento, tanto no que se refere ao cuidado quanto ao processo de adoecer. É preciso envolver as relações familiares da pessoa vitimada. Ou seria a família vitimada? A discussão busca responder a tendência atual das políticas sociais em geral de tomar a família e não a pessoa, isoladamente, como unidade de atendimento⁽¹⁵⁾.

De acordo com a tipologia da violência sexual, o abuso sexual e a exploração sexual, isoladamente ou

associados a outro tipo de violência, foram os tipos de violência sexual mais recorrente neste trabalho. Não é desprezível o fato de haver casos registrados de abusos com mais de um tipo de violência concomitantemente, como, por exemplo, exploração sexual e agressão.

Apesar da variável “caso recorrente” ter sido previamente selecionada para investigação sobre se a vítima sofreu violência sexual por mais de uma vez, houve grande índice de ausência de informação (73,3%) nos prontuários pesquisados. Entretanto, considera-se pertinente apontar que algumas vítimas (26,7%) sofreram violência sexual por repetidas vezes, o que denota a recorrência do abuso, apesar de não ter sido possível determinar por quanto tempo a criança ou o adolescente foi submetido a essa violência. Muitas crianças e adolescentes sofrem abusos sexuais por vários anos de suas vidas antes da violência ser denunciada e notificada⁽¹⁶⁾.

O impacto da vitimização por violência sexual, mormente em crianças e adolescentes, afeta sua integridade física e psicológica, denota total violação ao respeito, à dignidade e à convivência familiar protetora, além de ultrapassar os limites estabelecidos pelas regras sociais, culturais e familiares^(6,10).

O impacto da violência sexual pode ser amenizado ou agravado dependendo de

fatores como a proximidade do agressor em relação à vítima, o uso de força empregado, o número de agressores, assim como a frequência e a duração da violência⁽¹⁾.

Em muitas ocasiões, a violência sexual, inclusive contra crianças e adolescentes, não deixa um dano físico visível ou mesmo sintomas psicológicos que permitem a sua detecção e diagnóstico. O tabu sexual e o escândalo social que advêm dessa revelação favorecem que o abuso sexual tenha uma tipologia difícil de estudar⁽¹⁷⁾.

O grande impacto que se tem no desconhecimento de “quem é o agressor sexual” de crianças e adolescentes é a dificuldade ou impossibilidade em se discutir e implementar ações para o enfrentamento e prevenção da violência sexual infantojuvenil.

Neste estudo, ficou evidente que a criança ou adolescente é vítima, de alguém a quem possui relação de consanguinidade ou condição de cuidador, normalmente pessoas de contato constante, podendo ser avô, tio, primo, irmão, padrasto, madrasta. Contudo, destaca-se que a maioria dos agressores era do sexo masculino e sua relação de parentesco com a vítima era na figura, principalmente, de pai ou padrasto.

Em trabalho publicado sobre violência sexual contra crianças e adolescentes, os autores citam que dos

casos notificados, 82,5% referiam-se à violência sexual, enquanto que o restante era referente a outras formas de maus-tratos e que dentre os abusos sexuais 59,3% eram de origem intrafamiliar. Assim, os principais abusadores foram os padrastos (19,6%) e pais (17,1%), seguidos por tios (4,95%) e avôs (4,2%). Os casos de abuso sexual intrafamiliar e perpetrados por abusadores que possuem laços familiares com suas vítimas também são apontados por estes autores, inclusive em trabalhos internacionais, como mais frequentes que os de origem extrafamiliar⁽¹⁰⁾.

Neste trabalho, a ausência de dados sobre o agressor é contraditória, considerando que a maioria dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes ocorreu, predominantemente, na esfera doméstica, ambiente comum de moradia do agressor e sua vítima.

A priori, parece haver incoerência na assertiva acima, porém, é preciso considerar o fato de haver redes e pacto de silêncio, tolerância, medo e impunidade frente a situações de violência sexual de crianças e adolescentes. Não só a vítima se cala frente ao problema, como diversas pessoas em seu entorno, inclusive profissionais da educação, saúde, assistência e até da área de segurança. Normalmente, o agressor mantém uma rede de pessoas sob sua dominação⁽¹⁸⁾.

A dificuldade para traçar o perfil do agressor/abusador parece ser pertinente a outros estudos. Assim, em trabalho desenvolvido em Conselhos Tutelares de Feira de Santana-BA, constatou-se elevado índice de falta de informação a respeito de situações de vulnerabilidade associada ao agressor. No entanto, as autoras do referido trabalho conseguiram apontar o alcoolismo em 24,7% dos casos, seguido pela drogadição (4,3%), desemprego (4,3%) e distúrbio psiquiátrico (0,5%), ressaltando que esses fatores potencializam os atos violentos, principalmente no contexto familiar⁽¹¹⁾.

Em relação ao abuso sexual intrafamiliar, um estudo realizado em Campina Grande-PB, em um Programa Sentinela⁽⁹⁾, o pai aparece em 53% dos casos na condição de perpetrador desse tipo de abuso, o padrasto, com 32%, o tio, com 7% e o primo, com 1%. Em outro estudo, realizado nos Conselhos Tutelares I e II de Feira de Santana-BA⁽¹¹⁾, houve a constatação de que crianças e adolescentes mais jovens são agredidos de forma semelhante pelo pai e pela mãe, enquanto que os adolescentes, em fase intermediária e tardia, sofrem mais atos violentos pelo pai. Na negligência familiar, a mãe foi considerada a principal agressora, sendo a madrasta e o padrasto os principais agressores físicos.

Há, pelo menos, duas hipóteses para o predomínio do agressor do sexo masculino: uma diz respeito à força física, característica marcante entre os homens e outra, à questão de gênero que coloca o sexo masculino como dominador, favorecendo seu envolvimento nas mais variadas formas de violência, especialmente a física e a sexual, principalmente contra crianças e mulheres⁽¹⁶⁾.

Um aspecto fundamental diz respeito ao Conselho Tutelar, órgão criado para a proteção de criança e adolescente. Ainda que na ficha de notificação, utilizada nesta instituição, não esteja prevista uma série de questões a respeito da vítima, da sua família e do seu agressor, fica evidente a necessidade de um maior número de informações. Tal procedimento seria uma relevante contribuição para que, estudos como este, possam trazer, à luz da ciência e do conhecimento, um perfil mais fidedigno dos atores inseridos num contexto econômico, social, político, cultural, ambiental, possibilitando, com maior segurança, traçar políticas de prevenção e enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Estudos apontam que não basta identificar os sinais clínicos decorrentes da violência sexual impetrada contra a criança. Faz-se necessário identificar as famílias de risco a fim de que se possa

traçar intervenções frente às consequências da violência já em ocorrência e prevenir sua continuidade^(13,19). Neste contexto, os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro da estratégia de saúde da família, precisam, antes de tudo, conhecer as variadas ações de proteção destinadas à criança para que possam identificar e notificar casos suspeitos e confirmados de maus-tratos, mormente a violência sexual contra infantojuvenis⁽²⁰⁾.

À equipe multidisciplinar compete interagir com órgãos de proteção, atender às demandas judiciais, desenvolver um trabalho de orientação aos pais, proporcionar suporte, tanto à vítima quanto à família da vítima, desenvolver e conduzir programas de prevenção do abuso sexual e participar de treinamentos para lidar com casos dessa violência.

CONCLUSÃO

Neste estudo ficou evidente que a violência sexual contra a criança e o adolescente ocorreu principalmente no interior dos lares, sendo o agressor os próprios pais ou outro familiar, os quais deveriam proteger suas crianças e adolescentes. Recomenda-se que tanto os conselheiros tutelares quanto os profissionais da saúde dediquem atenção integral à criança e ao adolescente, considerando suas dimensões biológica,

social, psicológica, evitando-se, desta forma, um atendimento e intervenção fragmentados ao problema da violência sexual contra infantojuvenis.

Considera-se fundamental que profissionais do Conselho Tutelar sejam conscientizados e capacitados quanto à importância do registro, o mais detalhado possível, sobre a notificação de violência sexual contra a criança e adolescente, incluindo informações sobre a vítima do abuso, sobre o responsável pela vítima, sobre o agressor, sobre a violência em si. Esta é uma ação fundamental que proporciona que estudos mais fidedignos possam ser realizados, trazendo subsídios que visem à prevenção da violência contra infantojuvenis, no âmbito da ciência, da sociedade e dos órgãos competentes na proteção da criança e adolescente, bem como no enfrentamento da violência sexual perpetrada contra essa população na cidade de Uberaba/MG.

Sugere-se, também, que outros estudos sejam realizados no contexto geral, a fim de que, a partir da realidade aqui encontrada, seja viável traçar o perfil da violência sexual contra infantojuvenis e associar os fatores de risco com as possíveis medidas de proteção a crianças e adolescentes. Estudos dessa natureza são fundamentais para uma maior visibilidade do fenômeno, além do desenvolvimento de ações de prevenção e enfrentamento da

violência sexual contra crianças e adolescentes, bem como o fortalecimento das políticas públicas que reforcem essas ações.

REFERÊNCIAS

1. Viodres ISR. Violência sexual contra criança: significações e estratégias de enfrentamento adotadas pelas mães. [dissertação de mestrado]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia/UFBA; 2007. 119p.
2. Minayo MCS. Violência e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. 54p.
3. ELOY CB. A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto do judiciário. [dissertação de mestrado]. Assis (SP): Universidade Estadual Paulista/ UNESP; 2007. 22p.
4. Marques WEU. Enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil e construção de redes sociais: produção de indicadores e possibilidades de intervenção. In: Cunha EP, Silva EM, Giovanetti MAGC. Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil: expansão do PAIR em Minas Gerais. Belo Horizonte: UFMG; 2008. p. 30-61.
5. Deslandes SF. Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: análise de um serviço. Cad Saúde Pública. 1994; 10 Esp 1:177-87.
6. Silva MAI; Ferriani MGC; Medeiros M. O envolvimento dos profissionais de saúde na assistência às crianças vítimas de violência doméstica: um caminho necessário. In: Ferriani MGC, Medeiros M, Silva, MAI, Ubada, EM, organizadores. Debaixo do mesmo teto: análise sobre a violência doméstica. Goiânia: AB Editora; 2008. p. 203-217.
7. BRASIL. Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Ano CXXVIII, n. 135, seção 1, p. 1.
8. Gomes MLM, Falbo NGH, Viana CH, Silva NA. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes do sexo feminino vítimas de violência atendidas em um Serviço de Apoio à Mulher, Recife, Pernambuco. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2006;6 Esp 1:27-34.
9. Baptista RS, França ISX, Costa CMP, Brito VRS. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela. Acta Paul Enferm. 2008; 21(4):602-8.
10. Pelisoli C, Pires JPM, Almeida ME, Dell'Aglio DD. Violência sexual contra crianças e adolescentes: dados de um serviço de referência. Temas em Psicologia. 2010; 18(1):85-97.
11. Costa MCO, Carvalho RC, Bárbara JFRS, Santos CAST, Gomes WA, Sousa HL. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. Ciênc Saúde Coletiva. 2007;12(5):1129-41.
12. Organización Panamericana de La Salud. Repercusión de la violencia en la salud de las poblaciones americanas. Washington, DC, 2003.
13. Zottis GAH, Algeri S, Portella VCC. Violência intrafamiliar contra a criança e as atribuições do profissional de enfermagem. Fam Saúde Desenv. 2006;8(2):146-53.
14. Viodres ISR, Ristum M. Violência Sexual Contra a Criança: Estratégias de enfrentamento Adotadas pelas Mães. Interamerican Journal of Psychology. 2010; 44 (3):560-70.
15. Arpini DM. Violência e exclusão: adolescência em grupos populares. Bauru: EDUSC, p. 37, 2003.
16. Martins CBG, Jorge MHPM. Violência física contra menores de 15 anos: estudo epidemiológico em cidade do sul do Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2009; 12(3): 325-37.
17. Díaz Huertas JA, Casado Flores J, García García E, Ruiz Díaz MA, Esteban Gómez J. (Dir.): Atención al abuso sexual infantil. Instituto Madrileño del Menor y la

Familia. Consejería de Servicios Sociales. Madrid, 2000.

18. Faleiros VP, Faleiros ES. Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes. 2 ed. Brasília(DF): Ministério da Educação; 2008.

19. Algeri S, Souza LM. Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. Rev

Latino-Am Enfermagem. 2006;14(4): 625-31.

20. Ribeiro MO, Dias AF. Prostituição infanto-juvenil: revisão sistemática da literatura. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(2):465-71.

Artigo recebido em 12/06/2012

Aprovado para publicação em 09/07/2012.