

# VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA: AÇÕES A PARTIR DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENUAÇÃO DOS DANOS À SAÚDE

Ariane Moreira Coelho<sup>1</sup>- Autor

Antônia Daila Martins de Souza<sup>2</sup>- Coautor

Francisco Erasmo Alves dos Santos<sup>2</sup>- Coautor

Riani Joyce Neves Nóbrega<sup>3</sup>- Orientador (a)

*1 Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG (coelhoariane@bol.com.br).*

*2 Acadêmicos de enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA (dailamartiins@gmail.com; erasmoleoclube@gmail.com).*

*3 Orientadora. Professora da Universidade Regional do Cariri - URCA e da Faculdade Vale do Salgado – FVS (riani.nobrega@urca.br).*

## RESUMO

**Objetivo:** Enfatizar os impactos na saúde das crianças e adolescentes e descrever ações a serem desenvolvidas no âmbito dos ESF no enfrentamento das situações de violência sexual. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de um estudo referencial bibliográfico. No qual cruzou-se os descritores escolhidos, encontrando 5.927 artigos, que, através dos critérios de inclusão foram reduzidos para 49 artigos. Os critérios de inclusão foram: artigos com título e/ou resumo com referência à violência ocorrida na infância e na adolescência no âmbito geral, artigos com disponibilização de textos completos, brasileiros, em língua portuguesa e entre os anos de 2010 a 2014 e como critério de inclusão tem-se os artigos que não se aprofundaram na temática, após toda a filtragem restou-se 15 artigos que foram lidos e analisados na íntegra. **Resultados:** Dentre os resultados encontrados e analisados ao longo da revisão foi possível perceber a grande relevância do tema para a sociedade, tendo em vista que ainda existe muito estigma sobre o assunto, ainda durante a leitura foi possível identificar que também existe despreparo dos profissionais de saúde frente a situações de vítimas de abuso sexual. Além disso, existe uma necessidade da sociedade e dos profissionais da área de saúde entender os impactos que tal ato pode gerar na saúde de uma criança. **Conclusão:** Concluindo assim, que para se alcançar o propósito de prestar devidamente uma assistência de qualidade, com o intuito de reparar danos a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, deve-se investir em qualificar e preparar os profissionais da área da saúde para identificar e notificar casos de delito sexual.

**DESCRITORES:** Violência, Criança, Adolescente, Família.

## INTRODUÇÃO

A violência contra crianças e adolescentes atualmente é considerada como um grave problema de saúde pública, principalmente por apresentar-se nas diferentes classes sociais e ferir os direitos da criança e do adolescente de crescer em condições favoráveis para o funcionamento saudável de suas faculdades (LUNA et al., 2010). Existem diversos tipos de violência sofrida por crianças e adolescentes em todo o mundo, dentre as quais se encontra a

física, psicológica e a sexual, sendo estas as mais comumente estudadas (ROCHA; MORAES, 2011).

Por volta dos anos 70, através da “síndrome da criança espancada” foi divulgada na sociedade a seriedade de consequências que a violência na infância pode acarretar na saúde de um indivíduo. Em virtude disso, ainda nesta década, surgiram diversos novos estudos acerca da violência sexual, física e sobre os possíveis impactos que elas podem ocasionar na saúde de uma criança. Ainda na década de 70, foi possível constatar que o abuso psicológico é um dos mais difíceis de identificação, podendo causar sérios danos à saúde do indivíduo (ABRANCHES; ASSIS, 2011).

O abuso contra crianças é mais frequentemente praticado por membros da família, isso ocorre pelo fato desse grupo apresentar-se como principal alvo da violência doméstica ou intrafamiliar, no entanto a violência extrafamiliar é mais frequente em adolescentes, uma vez que os mesmos encontram-se mais susceptíveis a situações impostas pelo o âmbito extrafamiliar (LOBATO; MORAES; NACIMENTO, 2012).

Estudos realizados no ano de 2002 comprovam que cerca de 6% das crianças e adolescentes sofrem agressões físicas oriundas de algum objeto, e cerca de 18% são agressões verbais, além disso afirma ainda que 80% das agressões físicas tem como agressores parentes ou conhecidos, e cerca de 33% dos entrevistados afirmaram sofrer violência no meio intrafamiliar (LUNA et al., 2010).

Dentre os diferentes tipos de violências citados, destaca-se a violência sexual que é um grande problema na sociedade, uma vez que esta é composta por episódios comumente silenciados, tanto pela vítima como também pela a família, principalmente por na maioria das vezes ocorrer no âmbito intrafamiliar, e em casos de adolescentes, as vítimas se sentem envergonhadas, em razão dos preconceitos e estigmas imposto pela a sociedade (BONFIM et al., 2011)

Estudiosos definem como abuso sexual de crianças e adolescentes, quando um adulto, ou adolescente com idade superior a da vítima, aproveita-se dessa condição e realiza contato sexual com a criança. Esse contato sexual não se restringe apenas a penetração do órgão sexual, mas também se considera violência sexual quando o indivíduo exibe suas partes íntimas e acaricia a genitália ou outras regiões da criança (JUSTINO et al., 2011).

Os autores supracitados afirmam que existem especulações que cerca de 20% das mulheres e de 5% a 10% dos homens passaram por situações de violência sexual na infância, ainda ressalta que cerca de 30% das primeiras relações sexuais tenham ocorrido de forma violenta e forçada. No entanto, existe um grande problema em relação ao número de

notificações, devido à falta de denúncias, impossibilitando assim a obtenção do número preciso de casos existentes, o que indica um alerta para um problema bastante relevante no contexto social, uma vez que se trata de agravos à saúde.

Segundo Serafim, et al. (2011), a violência sexual pode gerar na vida da criança inúmeras consequências, tanto física, como psicológica, que pode manifestar-se em qualquer etapa da vida. Esses danos são evidenciados através dos sinais que a vítima pode apresentar, sendo o isolamento social e o comportamento reservado diante de uma figura masculina os mais comuns.

Diante disso, no quesito de ações preventivas e de promoção de saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem papel imensurável. Os profissionais de saúde criam vínculo com as famílias, que é ponto central de sua atuação. Quando há uma interação de profissionais e a família é possível identificar as vulnerabilidades que cercam as relações e torna-se mais fácil a identificação da violência, a partir disso, é possível implantar protocolos de vigilância e orientação para esses grupos de riscos. A prevenção de abusos sexuais deve ser inserida na ESF como prioridade, bem como os grupos de hipertensos, diabéticos e gestantes. A participação das famílias, bem como as atividades ofertadas nas unidades de saúde é encarada como uma forma de facilitar o enfrentamento aos abusos contra crianças. Quando realizada em conformidade com a educação o ambiente torna-se propício à inclusão de discussões sobre as relações entre pais/filhos e desenvolvimento da criança nos grupos de educação em saúde (ROCHA; MORAES, 2011).

O presente estudo abordou a temática da violência contra crianças e adolescentes, com atenção especial aquelas com abuso sexual, devido ao seu maior impacto dentro do contexto social. Diante disso o objetivo do trabalho foi pontuar os impactos na saúde das crianças e adolescentes e descrever ações a serem desenvolvidas no âmbito dos ESF no enfrentamento das situações de violência sexual.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se um estudo do tipo referencial bibliográfico, no qual os artigos analisados são originados da pesquisa em bases de dados especializadas: LILACS E MEDLINE. Utilizando-se os seguintes descritores: “violência”, “criança”, “adolescente” e “família”. Teve como objeto de pesquisa o papel desempenhado pelos profissionais da ESF, na assistência às vítimas de abuso sexual. Nas diferentes bases de dados foram identificados 5.927 artigos que, através dos critérios de inclusão foram reduzidos para 49 artigos. Os critérios de inclusão foram: artigos com título e/ou resumo com referência à violência ocorrida na infância e na

adolescência no âmbito geral, artigos com disponibilização de textos completos, em língua portuguesa e entre os anos de 2010 a 2014. Como critérios de exclusão têm-se: artigos que não se aprofundaram na temática. A análise dos artigos deu-se em duas etapas, inicialmente foram selecionados 49 artigos após a filtragem pelos critérios estabelecidos, reduziu-se para 14 artigos, selecionados a partir da leitura do título e do resumo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir da revisão bibliográfica realizada nos artigos que dissertam a temática de violência sexual contra crianças e adolescentes, foi possível apontar um leque de informações no que diz respeito aos possíveis danos na saúde de uma criança violentada, além de identificarmos as responsabilidades da equipe de saúde frente a essas situações.

Segundo Zambon et al. (2012) as experiências de violência sexual durante a infância podem afetar significativamente o desenvolvimento futuro, repercutindo na adaptação da criança com o meio, déficits emocionais, dependendo do tempo e relação entre a vítima e o abusador pode evoluir para um transtorno mental, o mais comum nesses caso são problemas de aprendizagem escolar.

Os casos de violência sexual vêm crescendo de forma acentuada independentemente de classe social, raça ou gênero. Segundo Guimarães e Villela mesmo essa violência podendo acometer qualquer pessoa, o sexo feminino ainda é o mais afetado, além de existir classes sociais e raça que estão mais sujeitos a sofrerem esse tipo de abuso, ou seja, a classe social mais baixa e a raça parda são os que predominam como vítima na pesquisa. Ainda vale ressaltar que é verdadeiramente impossível notificar todos os casos, tendo em vista que a grande maioria ocorre de maneira silenciada. Nessa situação, destacamos a importância de se interromper esse ciclo de violências.

Segundo Oliveira et al. (2013) os enfermeiros tem um papel fundamental nas notificações destes atos, porém os mesmos no momento da notificação procuram ao máximo não se expor, pois tem medo de sofrer represália por parte do agressor ou família, que muitas vezes oculta o crime, além disso enfrenta inúmeras dificuldades para notificar tais atos. Diante disso torna-se evidente a falta de preparo dos profissionais de saúde para conduzir tais situações.

Dessa forma, para que haja efetiva mudança na área da saúde no que diz respeito a identificação e reparabilidade de casos de violência infantil, é de suma importância reconhecer a deficiência por parte dos profissionais ao deparar-se com esse tipo de situação, carência essa voltada muitas vezes ao saber, desse modo, atuaríamos para minimizar as lacunas existentes. É necessário desenvolver a empatia e parceria entre os profissionais da

área, levando em consideração o contexto no qual cada um está inserido, porque especificamente nesses quadros não existem fórmulas prontas de como agir (LUNA et al., 2010).

Com isso, destaca-se a importância da preparação destes profissionais para atuar perante a estes casos, tendo em vista que em casos silenciados, se preparados terão a capacidade de o notificar e intervir na vida da vítima.

Seguindo esta linha Lima et al. (2011) afirmam que atuação profissional do Sistema de Saúde frente à violência infantil tem despertado a preocupação dos especialistas nessa área, sendo fundamentado pela ideia que o diagnóstico e notificação ainda são principiantes dentro da assistência. Dentre os possíveis mecanismos de ação nesse setor, vem sendo discutida a importância da aproximação pela Estratégia de Saúde da Família, no qual a visita domiciliar pode estabelecer vínculos entre a comunidade e profissionais de saúde. Essa tem sido uma estratégia favorável, já que a mesma ajuda no encaminhamento e confrontação diante da violência.

No tocante aos cenários que cercam a violência infantil, damos destaque a três básicos indicadores. O primeiro é voltado as secretarias, que teriam como dever desenvolver um instrumento padrão afim de notificar casos de abuso infantil. Outro cenário responsável por liderar essa função é a área da saúde, no qual exerceria o papel de analisar registros que tenham indícios de abuso, sendo que contaria com o apoio de profissionais qualificados e atentos. Uma das poucas estratégias que vem chamando atenção é o uso do Disque 100, meio esse responsável pelas inúmeras informações e denúncias. E por último, o Conselho Tutelar tem atribuição fundamental na organização destas informações. Porém, este órgão encontra inúmeras barreiras conseguinte a falta de capital que auxiliem na estruturação dos registros. Outro obstáculo existente é a carência de profissionais aptos, e por fim ainda temos a falta de informações como algo cultural em nosso meio (DESLANDES. et al., 2011).

A problemática em questão vem ganhando destaque em todos os campos de atuação, inclusive na saúde e educação. Que vem buscando espaço e meios de melhorar as suas estratégias nas ESF. Portanto, encontram-se muitas literaturas que discorrem a necessidade de desenvolver as habilidades de profissionais de saúde, já que os mesmos estão vinculados diretamente com os familiares e as vítimas, auxiliando dessa forma no desenvolvimento e inserção dos mesmos na comunidade, sem que haja agravos na condição de cada um.

Durante a pesquisa foi possível perceber que as equipes de saúde não podem ficar isento a esse problema, especialmente porque muitas vezes é por meio das suas ações que torna-se evidente a violência contra crianças e adolescentes, nessa perspectiva destaca-se a

ESF como serviço preferencial para atuar na redução e reparação destes episódios de violência infantil.

Segundo Assis e Alzuguir (2012), as maiores incumbências no tratamento de crianças e adolescentes vítimas de abuso é fortalecer o ego, minimizar os danos psicológicos como a baixa autoestima e ensinar a criança/adolescente a confiar-nos outros, sentir-se segura.

As ações dos profissionais estão atreladas a educação e a disseminação de informações utilizando como método as rodas de conversas com familiares e/ou grupos da comunidade, visando sempre a prevenção de novas situações de violência contra crianças e adolescentes. Afirmam ainda que é necessário proporcionar informações e qualificação por parte dos profissionais para os pais, afim de que eles compreendem as necessidades e o comportamento pertinentes a faixa etária dos filhos (RAMOS; SILVA, 2011).

Mediante a isso é de grande relevância destacar que o papel de assistir e ajudar as vítimas de abusos sexuais é muito complexo para um profissional de saúde não preparado desempenhar, pois muitas vezes estes não tem um elo maior com a vítima, o que impede que a criança exponha seus sentimentos, conseqüentemente dificultando todo o processo de tratamento.

A perspectiva das equipes da ESF agirem com um efeito desafiador e em parceria intersetoriais tem sido encorajadora. Indubitavelmente, o elo com outros atores sociais parece integrar a formação de redes de proteção à criança e adolescente. Quanto a assistência, as equipes precisam estar atentas para detectar de forma antecipada relações abusivas, esse é ponto crucial para evitar casos mais graves e crônicos (ROCHA; MORAES, 2011).

Espera-se então que através da interação entre os vários setores responsáveis pela assistência das crianças e adolescentes possa haver uma redução de casos e danos que esta problemática acarreta na vida da vítima, desta forma cada setor agiria em suas competências de maneira integral garantindo a segurança, saúde e bem estar da criança ou adolescente. Esses achados também ratificam a relevância de estudos que têm mostrado a importância de acontecer uma articulação entre profissional/população e como a visita domiciliar pode ser um instrumento para identificar agravos e realizar o encaminhamento de casos de violência, assim como uma atenção especial aos grupos de riscos.

O presente estudo ainda destaca que mesmo traçando diversos métodos de prevenção a violência, não há um projeto exclusivo para embasar a atuação da equipe de saúde em combater a violência infantil, como também políticas públicas de capacitação desses trabalhadores que visem ajudar a lidar com esse tipo de situação. Neste caso, retificamos que

os profissionais de saúde precisam estar aptos a intervir nesses casos, por isso é de suma importância qualifica-los.

Precisa-se aprimorar o olhar sobre esse problema, não o relacionando somente aos aspectos biológicos da questão, mas tendo em vista que o mesmo tem como causa o meio social, relacional, econômico, cultural e histórico. Notificar casos de abuso sexual pode desconstruir socialmente à ideia de comportamentos aceitos ou não em família, que acarretam no comprometimento a saúde e qualidade de vida de muitas crianças e adolescentes. É importante sensibilizar a rede de atenção a criança e adolescentes, bem como a sociedade em geral sobre os agravos que o abuso sexual pode provocar, principalmente no que diz respeito ao processo de socialização e desenvolvimento da vítima, sendo que esses efeitos podem ser potencializados quando ocorre na infância.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo destaca a importância da atuação dos profissionais de saúde na notificação e enfrentamento de situações de abusos sexuais contra crianças e adolescentes. De acordo com os resultados expostos, evidenciou-se que, geralmente os profissionais de saúde tem o primeiro contato com a vítima e muitas vezes eles que detectam casos de violência. A partir de então, ocorre a notificação aos demais órgãos competentes e inicia-se a assistência. Ressaltando ainda sua relevância quanto a inserção de crianças e adolescentes na comunidade, tendo em vista a maior facilidade de acesso da ESF com as famílias atendidas. Os delitos sexuais contra crianças e adolescentes vem cada vez mais sendo de competência da área de saúde, logo, exige que os profissionais em questão estejam preparados para esse desafio. Reconhecendo seu papel frente a prevenção, promoção de saúde, identificação de grupos de riscos e quanto a atenção voltada às vítimas e a família.

Diante da extensão e o impacto dos abusos sexuais sobre a saúde da criança e adolescente, frisamos a relevância dos elos intersetoriais e a qualificação continuada da equipe de profissionais, objetivando integrar na rotina de atendimento a identificação precoce, notificar os casos de delitos sexuais e realizar o acompanhamento às vítimas e conseqüentemente sua família. Todos os pontos aqui expostos colaboram para a intensificação de práticas de prevenção, intervenção e promoção de saúde por parte dos profissionais que estão à frente as ESF.

## REFERÊNCIAS

ABRANCHES, C.D.; ASSIS, S.G. A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(5):843-854, mai, 2011.

ASSIS, S.G. et al. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.9, p.2305-2317, 2012.

BONFIM, C.B et al. Um estudo sobre a validade de construto da Parent-Child Conflict Tactics Scale (CTSPC) em uma amostra populacional Urbana do Nordeste brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(11):2215-2226, nov, 2011.

DESLANDES, S. et al. Indicadores das ações municipais para a notificação e o registro de casos de violência intrafamiliar e exploração sexual de crianças e adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.8, p.1633-1645, agos. 2011.

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**, Rio de Janeiro, 27(8):1647-1653, ago, 2011.

JUSTINO, L.C.L. Violência Sexual Contra Adolescentes: notificações nos conselhos tutelares, campo grande, mato grosso do sul, brasil. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v.42, n.4, p.781-787, dez. 2011.

LIMA, M.C.C.S.L et al. Atuação profissional da atenção básica de saúde face à identificação e notificação da violência infanto-juvenil. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v.35, n.1, p.118-137 jan./jun. 2011.

LOBATO, G.R.; MORAES, C.L.; NASCIMENTO, M.C. Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Programa Saúde da Família em cidade de médio porte do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.9, p.1749-1758, set.2012.

LUNA, G.L.M et al. Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes: o discurso oficial e a práxis. **Revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.148-52. Jan/mar. 2010.

OLIVEIRA, S.M et al. Notificação de violência contra crianças e adolescentes: atuação de enfermeiros de unidades básicas. **Revista enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p. 594-599, dez.2013.

RAMOS, M.L.C.O.; SILVA, A.L. Estudo Sobre a Violência Doméstica Contra a Criança em Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo – Brasil. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.20, n.1, p.136-146, 2011.

ROCHA, P.C.X.; MORAES, C.L. Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.7 p.3285-3296. 2011.

SERAFIM, A. P et al. Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.38, n.4, p.143-147. 2011.





ZAMBON, M.P.; JACINTHO, A.C.A.; MEDEIROS, M.M.; GUGLIELMINETTI, R.; MARMO, D.B. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. **Revista Associação médica brasileira**, São Paulo, v.58, n.4, p.465 – 471, abr. 2012.



**I CONGRESSO BRASILEIRO**  
**em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios**

---

**e**

---

**CONGRESSO REGIONAL**  
**em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública**

REALIZAÇÃO:

