



VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE:

uma violação de direitos

Henriqueta Christina de Alencar Ferreira Lima¹

Cristiano Teixeira Barbosa²

RESUMO:

O presente artigo é parte de um estudo de mestrado cuja temática aborda a violência sexual contra criança e adolescente no município de Boa Vista – Roraima. Tem como objetivo central discutir o atendimento realizado pela política de saúde à criança e ao adolescente em situação de violência sexual. A prática de violência exerce um grande impacto sobre a saúde física, psicológica e social da vítima, principalmente quando o alvo for criança e adolescente e o setor saúde insere-se estrategicamente no enfrentamento desse fenômeno para a garantia e efetivação de direitos.

Palavras-chave: criança e adolescente, saúde, violência sexual, direitos.

ABSTRACT:

This article is part of a master whose thematic study discusses sexual violence against children and adolescents in Boa Vista - Roraima. Aims to discuss the core services provided by health policy for children and adolescents in situations of sexual violence. The practice of violence has a major impact on physical health, psychological and social victim, especially when the target is children and adolescents in the health sector is part of a strategy for confronting this phenomenon for the security and enforcing rights.

Keywords: child and adolescent health, sexual violence, rights.

INTRODUÇÃO

Este artigo que é parte de minha pesquisa de mestrado³ e tem o objetivo de contribuir com breves reflexões sobre a atuação dos profissionais de saúde acerca

¹ Mestre. Secretaria De Estado Da Saude De Roraima. henriquetalima25@hotmail.com

² Especialista. Secretaria De Estado Da Saude De Roraima.



do atendimento a criança e a adolescente em situação de violência sexual, na perspectiva de garantia e efetivação de direitos.

A violência de forma geral é uma problemática que tem preocupado governos, pesquisadores e a sociedade. Dentre as suas diversas manifestações, na atualidade a praticada contra crianças e adolescentes, constitui um dos fenômenos mais frequentes que atingem todas as classes sociais, raças /etnias, gerações.

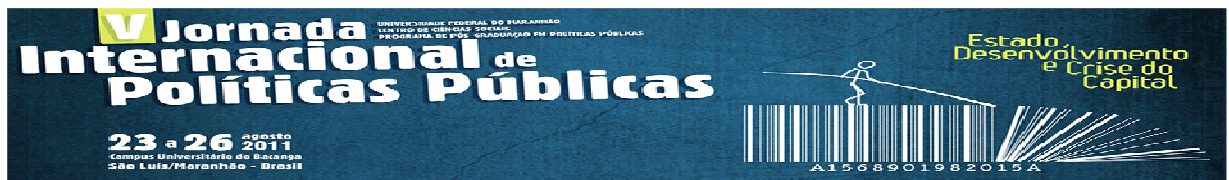
Pode ser entendida como uma questão multicausal, atravessada por elementos culturais, econômicos, políticos, sociais e geracionais que caracterizam sua complexidade e para seu enfrentamento, há necessidade de um sistema articulado de proteção integral e especializado, numa perspectiva de garantia de direitos.

Por garantia de direitos, entende-se um sistema articulado de espaços e mecanismos de promoção e defesa dos direitos e controle social. De acordo com Paixão (2005, p.1) o sistema de garantia de direitos⁴ se caracteriza por uma interação de espaços, instrumentos e atores no interior de cada um dos eixos e por uma interação complementar e retroalimentação entre os três eixos (promoção, controle, defesa), formando uma rede de relações que se constitui nesse referido sistema.

O não-reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direito também faz parte dos registros históricos. Na historiografia antiga, na Idade Média e ocorre até nos dias atuais, o mito que cerca o tratamento dos meninos e meninas como domínio dos pais e dos adultos se funda no patriarcalismo, no pátrio poder e na tese na qual, a educação tem que ter autoridade e subordinação (Ariès, 1973, p. 154-155).

³ Pesquisa intitulada: Violência Sexual Contra Criança e Adolescente sob o olhar dos profissionais de saúde no município de Boa Vista- Roraima: Limites e Desafios- Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba-UFPB,2010.

⁴ Compreendem este Sistema, os seguintes eixos: Eixo da Defesa dos Direitos Humanos; Eixo da promoção de Direitos; Eixo do Controle e efetivação do Direito.



A esse respeito Guerra (2008, p.94-95) assegura que a cultura da criança como posse do adulto é uma questão histórica. Nas sociedades antigas, a violência contra criança era aceita e também legitimada pelos valores vigentes, bem como as mutilações e os sacrifícios.

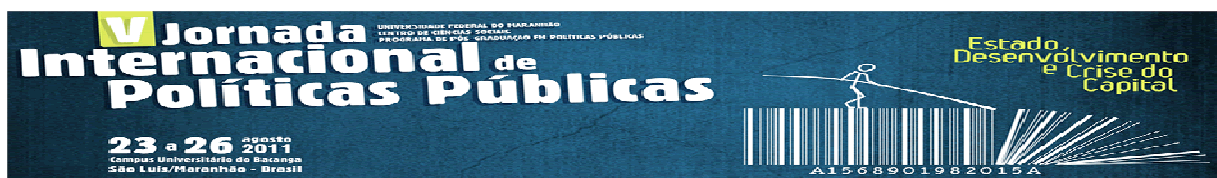
Mais tarde, na sociedade moderna, essa visão muda, é construído o conceito de infância e juventude como sujeitos de direitos em vários países do mundo, acompanhando um movimento de reconhecimento de cidadania desse grupo social, consagrado em convenções internacionais.

Como exemplo dessa luta, faz-se o primeiro reconhecimento internacional destes direitos por meio da Declaração de Genebra (1923) posteriormente com a formalização da consagrada Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959), na Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança da ONU (1989), e seguidamente na Constituição Federal (1980) e culminando com a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente –ECA (1990), segundo afirma Guerra(2008, p.91).

O conceito central da doutrina de proteção integral, designa um sistema em que crianças e adolescentes até 18 anos , são considerados cidadãos pleno de direitos, cujos princípios estão sintetizados no caput do Artigo 227 na Constituição Federal:

Art.227: É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à cultura, à profissionalização, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Com isso, a sociedade começa a perceber a necessidade de inclusão dessas crianças e adolescentes como cidadãos plenos de direitos à uma vida segura e saudável. E nesse sentido, é definido na 8.^a Conferência Nacional de Saúde, em 1986, e consagrado na Constituição de 1988 de que a *"saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio*



ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde", mostrando que o sinônimo de qualidade de vida é entender e respeitar o ser humano de forma integral, assegurando-lhe os direitos fundamentais desde o nascimento até o final da existência.

É notório afirmar que por conter uma idéia de cidadania plena, a teoria de proteção integral considera que deve haver prioridade no atendimento às necessidades específicas infanto-juvenis, e por isso, se organiza como um sistema em que as leis reconhecem garantias a esse segmento social, tutelando seus interesses peculiares, bem como criando instrumento para efetivação de seus direitos individuais frente a família, à sociedade e ao Estado (Minayo, 2006).

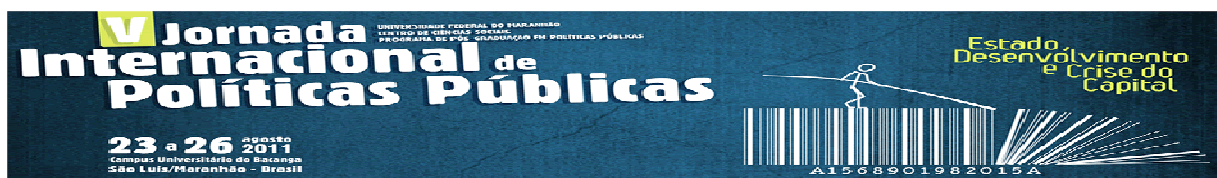
Portanto, verifica-se que houve alguns avanços em termos de legislação brasileira , sendo estes importantes instrumentos de defesa e proteção dos direitos da criança e do adolescente, que estabelecem prioridade absoluta quanto ao atendimento, a implementação das políticas sociais e a alocação de recursos para a proteção dessa população.

1. VIOLÊNCIA E SAÚDE

Consensualmente, há um reconhecimento que a política de saúde é capaz de fortalecer o sistema de proteção para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes em situação de violência, bem como responder melhor à complexidade das demandas trazidas por esse problema específico, entretanto ainda se observa o despreparo dos profissionais das diferentes áreas que lidam com esta problemática.

O reconhecimento da violência como uma violação dos direitos humanos e as determinações legais sobre a obrigatoriedade da denúncia dos casos de violência contra adolescentes ainda caminha em passos lentos, tal fato torna-se evidente pelos índices de subnotificação da violência.

A questão da notificação da violência, além de ser uma temática que provoca polêmica, é também a que permite uma maior influência dos valores



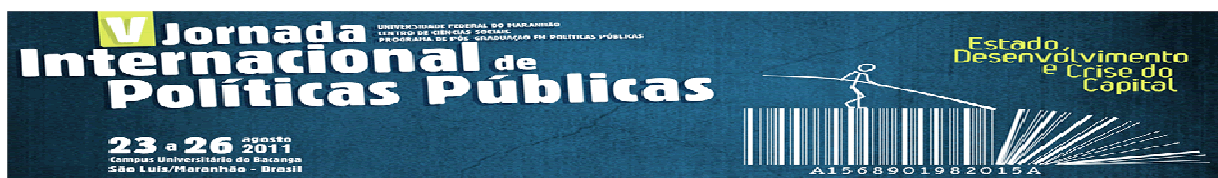
peçoais dos profissionais durante o atendimento. Sendo indiscutível o impacto dos maus-tratos e abusos sobre a saúde de crianças e adolescentes, sem quaisquer tipos de discriminação, é fundamental que os profissionais da área estejam capacitados para o enfrentamento dos agravos que, cada vez mais, aparecem nas unidades de saúde, desde a atenção básica até os serviços de emergência.

Na política de saúde o tema da violência incorporou-se, pouco a pouco, na agenda dos debates da saúde pública a partir da década de 1980, mas o discurso violência e saúde se consolida posteriormente na década de 1990. Segundo Minayo (2003) o tema violência se fez presente como objeto principal de vários trabalhos de produção intelectual na área de saúde, destacando os estudos mais analíticos, além de abordagens voltadas para avaliação do atendimento.

Um marco importante que apresentou o tema da violência como um dos principais problemas do mundo, foi na Conferência de Washington realizada em 1993, pela Organização Pan-Americana da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde. O eixo central da discussão era definir a violência na sua especificidade histórica e mapeá-la, para que fosse tratada com as distinções próprias do setor, e nos aspectos da intersectorialidade. Não deixando dúvidas quanto ao compromisso dos órgãos internacionais de incluir a violência como um problema de saúde pública. Para tanto, a Organização Pan-Americana da Saúde consolida esse compromisso ao reconhecer que:

A violência, pelo número de vítimas e pela magnitude de seqüelas orgânicas e emocionais que produz, adquiriu um caráter endêmico e se converteu num problema de saúde pública em muitos países. O setor saúde constitui a encruzilhada para onde se convergem todos os colorários da violência, pela pressão que exercem suas vítimas sobre os serviços de urgência, atenção especializada, reabilitação física, psicológica e assistência social (OPAS , 1993, p.3)

No Brasil, a consideração do tema violência como problema de saúde pública pelos órgãos oficiais, principalmente pelo Ministério da Saúde, ocorreu de

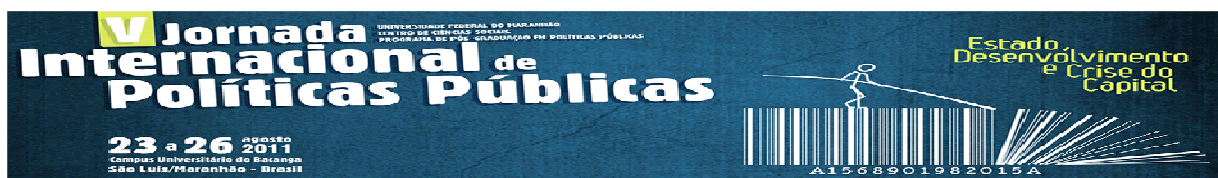


forma progressiva. Em 2005 seguindo orientações dos órgãos internacionais (OPAS, OMS), foi produzido e publicado um relatório oficial sobre a situação da violência no país, também neste ano foi oficializado o Plano Nacional de Redução de Violências e Acidentes, estabelecendo parâmetros, formas de atuação, metas e modo de avaliação. Inclusive muitas secretarias de saúde em articulação com organizações da sociedade civil criaram estratégias e serviços de prevenção e assistência aos agravos provocados pelas diferentes manifestações da violência.

Um dos temas que vem sendo bastante estudado, debatido e indicado para atuação do setor saúde é a violência contra crianças e adolescentes. Como já foi dito anteriormente, desde a antiguidade se pratica violência contra crianças e adolescentes, e o setor saúde insere-se na militância da abolição de castigos e maus-tratos na infância e adolescência, com importantes contribuições acadêmicas dos profissionais de saúde, bem como, denunciando esse fenômeno, sobretudo apontando sua influência negativa pra o desenvolvimento e o crescimento das vítimas.

A partir da expressão “síndrome do bebê espancado”, cunhada pelos pediatras pioneiros no estudo da violência na infância, passou a reconhecer e a diagnosticar as violências contra crianças e adolescentes como um problema de saúde, compondo a pauta de instituições públicas, privadas e de ONGs em grande parte dos países do mundo.

No Brasil, em meados da década de 80, a partir da aglutinação dos profissionais de saúde que buscaram estudar, diagnosticar e tratar as conseqüências da violência contra crianças e adolescentes, da grande mobilização desses profissionais, junto com profissionais de outras áreas, militantes de ONGs, movimentos sociais e da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente –ECA- Lei nº 8069/1990 ressaltou e consolidou o tema no setor da saúde, com elaboração de programas e políticas que norteiam o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes.



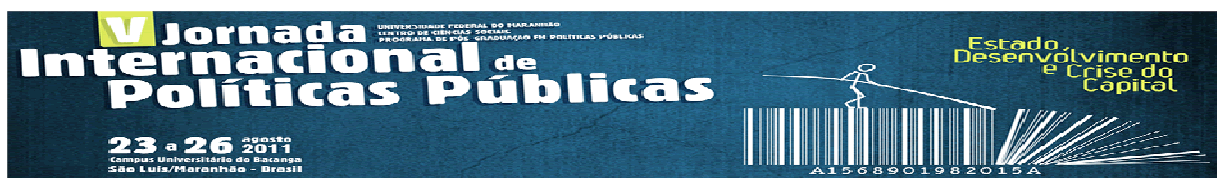
Por meio de campanhas isoladas desenvolvidas por delegacias de mulheres e instituições de proteção a infância e a adolescência, o tema abuso sexual se torna público. No entanto, somente no fim da mesma década é que o fenômeno, se tornou uma questão pública, evidenciada em pesquisas realizadas por feministas e especialistas na área de proteção infanto-juvenil, que a tomaram como objeto de denúncia, mobilização para sua superação e de investigação (Minayo, 2008).

Nos anos 90, apesar das investigações e das campanhas realizadas, o abuso sexual intrafamiliar continuou a ser um tabu social. A resistência em abordar o tema continua presente. Percebe-se, ainda hoje, uma grande insegurança entre os profissionais, principalmente na tentativa de definição e conceitos a cerca do tema, principalmente de realizar um atendimento numa perspectiva de rede, visando ações efetivas com abordagens interdisciplinares que levem a romper o ciclo da violência que garanta a proteção integral de garantia de direitos.

2. VIOLÊNCIA SEXUAL: CONSIDERAÇÕES TEÓRICOS-CONCEITUAIS

A violência contra a criança e adolescente acompanha a trajetória da humanidade desde os tempos antigos até o presente. É, portanto, uma forma secular de relacionamento das sociedades, variando em expressões e explicações. Sua superação se faz pela construção histórica que "desnaturaliza" a cultura adultocêntrica, dominadora e patriarcal da sociedade brasileira.

Para Minayo (2006), a violência não é uma, é múltipla; de origem latina, o vocábulo vem da palavra *vis*, que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro. Para a autora os eventos violentos praticados pela humanidade estão associados a conflitos de autoridade, a lutas pelo poder e a vontade de domínio, de posse e de aniquilamento do outro ou de seus bens. Leal (1999) define violência como:



Um fenômeno antigo, produto das relações construídas de forma desigual e geralmente materializada contra aquela pessoa que se encontra em alguma desvantagem física, emocional e social.(LEAL, 1999, p.19).

A violência se expressa em diversas formas, seja a violência física, violência econômica, violência sexual, violência moral, simbólica, praticadas em vários ambientes sociais como escolas, no trânsito, na mídia, na expropriação dos direitos por parte dos poderes públicos e principalmente no interior do lar, que tem como vítimas geralmente, a criança e o adolescente, representados neste contexto como os mais vulneráveis. Ao discutir o termo violência sexual, nos deparamos com concepções que se complementam na explicitação do mesmo, e ainda, percebemos que há necessidade de se entender suas especificidades face ao recorte temático que se destaca neste estudo. Para Faleiros, E. (2000), a violência que se refere a uma categoria conceitual e explicativa para a compreensão de todos os fenômenos em que crianças e adolescentes são vitimizados sexualmente, deve ser analisada em seu contexto histórico, econômico, cultural, social e ético.

As abordagens que cercam o tema, nem sempre consensuais, dividem a violência sexual em intrafamiliar e extrafamiliar. A direção seguida neste estudo é concebida violência sexual em intrafamiliar quando existe uma relação de parentesco com a vítima, também denominada de abuso sexual intrafamiliar ou incesto; e a violência extrafamiliar é assim entendida quando não há a relação de convivência familiar, denominada também de abuso sexual extrafamiliar e exploração sexual quando caracterizar uma troca comercial. Faleiros, E. (2000) destaca que o abuso sexual:

Trata de uma situação de ultrapassagem de limites: de direitos humanos, legais, de poder, de papéis, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe e compreende, do que o abusado pode consentir fazer e viver, de regras sociais e familiares, e de tabus. (FALEIROS, E.,p.15).



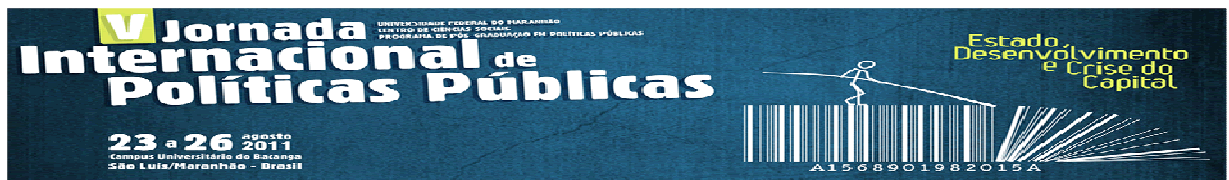
Assim consideramos que o fenômeno da violência no âmbito familiar é uma construção social, resultante das relações entre os diversos atores em que estão presentes, falta de limites entre gerações, sobretudo o despotismo familiar. Para Azevedo e Guerra (1988), a violência sexual configura-se como:

[...] Todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa.

O abuso sexual intrafamiliar atinge dimensões complexas, que vão desde traumas pelo medo, pela vergonha até doenças sexualmente transmissíveis (DST), como a AIDS, sangramento vaginal, corrimento e gravidez. Isto se constitui como uma realidade gritante e contestadora, que praticadas por pais, padrastos, irmãos ou parentes próximos, causam danos mentais, emocionais, inclusive morte, lesões e traumas físicos incalculáveis nas vítimas e em suas famílias, afetando fortemente a saúde, sobretudo a qualidade de vida.

Pressupõe-se que a violência sexual contra crianças e adolescentes é mais freqüente do que anunciam os dados estatísticos, graças a um silêncio das vítimas (justificada pelo medo e vergonha), de familiares, vizinhos, agentes de saúde, educadores, e outros profissionais que ao saberem e não denunciarem, contribuem para o mascaramento desta realidade. De certa forma “autorizam a violência perpetrada” tornando-se co-responsáveis pela violência.

A violência sexual configura-se enquanto uma violência contra a sexualidade de crianças e adolescentes. Em diferentes sociedades se verificou a existência da violência sexual. É um fenômeno que sempre existiu, em maior ou menor grau, contudo, podemos assegurar que sempre houve a prevalência na história humana de uma interdição moral ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes. Essa interdição é baseada no princípio de que, os filhos



e as crianças da comunidade da qual se faz parte devem ser respeitados e protegidos.

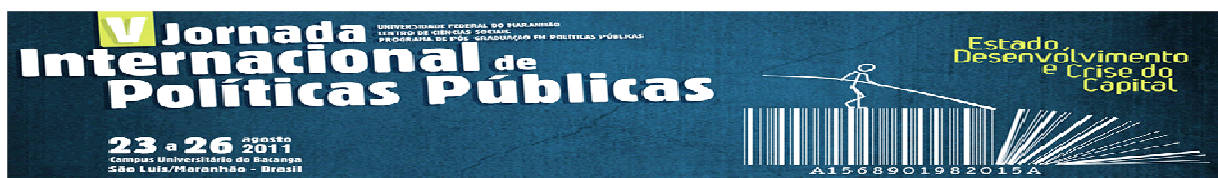
Para refletir criticamente sobre a exploração sexual contra crianças e adolescentes deve-se levar em consideração as “dimensões históricas, culturais, estruturais, psicossociais, jurídica, ética e política” (LEAL, 1999, p. 30). Segundo Faleiros E. (2000), a exploração sexual infanto-juvenil configura-se como uma relação de caráter comercial e em sua maioria o alvo predileto dos exploradores (geralmente do sexo masculino) são crianças e adolescentes do sexo feminino.

Os crimes referentes à exploração sexual comercial de crianças e adolescentes são perpassados por uma relação de poder e de sexualidade mercantilizada, que implica a prática sexual de adultos com crianças e adolescentes através da comercialização de seus corpos, por meios coercitivos ou persuasivos, que deve ser analisado dialeticamente considerando as dimensões histórica, social, cultural, psicossocial, econômica e jurídica.

Conforme o Relatório Final (Centro de Referência de Estudos e Ações sobre a Criança e o Adolescente, 1999, p.27) a exploração sexual pode ser compreendida em 04 modalidades: turismo sexual, prostituição, pornografia e tráfico. Por turismo sexual entende-se:

[...] Exploração de meninos e meninas e adolescentes por visitantes, em geral, procedentes de países desenvolvidos ou mesmo turistas do próprio país, envolvendo a cumplicidade, por ação direta ou omissão de agências de viagem e guias turísticos, hotéis, bares, lanchonetes, restaurantes e barracas de praia, garçons e porteiros, postos de gasolina, caminhoneiros e taxistas, prostíbulos e casa de massagens, além da tradicional cafetinagem.

No mundo globalizado, encontram-se formas atualizadas de violentar crianças e adolescentes, são cada vez mais freqüentes denúncias de adultos que usam a internet como estratégia de divulgar pornografia infanto-juvenil, atraindo



atenção de turistas e pedófilos, além do tráfico de adolescentes e mulheres para fins sexuais.

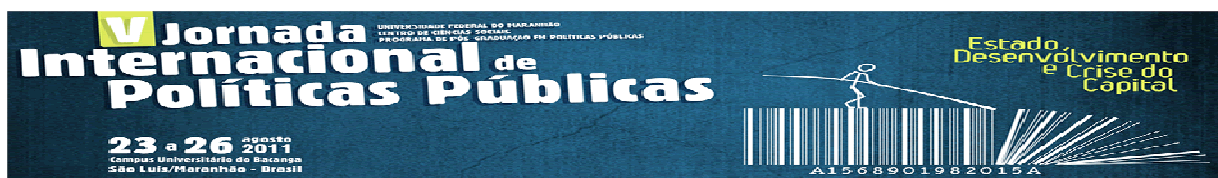
Segundo Leal (2001) o projeto hegemônico permite tanto a comercialização do sexo de crianças e adolescentes como a banalização do mesmo, através do erotismo exacerbado da imagem da criança e do adolescente, como produto de consumo da “mídia” em benefício do mercado.

Para tanto o combate a violência sexual seja abuso sexual ou exploração sexual, implica na “responsabilização legal dos envolvidos, a denúncia, a declaração formal, a instauração do devido processo e julgamento” (Faleiros V. 1998,p.47). E acrescentamos a necessidade urgente de Políticas Públicas (amplas de caráter preventivo e de atendimento) e uma rede de garantia de direitos articulada, com equipe multidisciplinar, capacitados e sensibilizados com a problemática.

3. CONCLUSÃO

Neste artigo procuramos de forma breve evidenciar que o estudo do fenômeno da violência contra crianças e adolescentes é multifacetado, pois vislumbra as dimensões sócio-econômicas, culturais, legislativas e históricas que perpassam a temática. Diante do que foi exposto acerca da problemática das formas de concretização dos direitos da infanto-juvenil ao percorrermos a história temos a sensação de incompletude, pois na prática, esses direitos estão longe de ser garantidos. Os avanços foram inúmeros e notórios, porém a passos lentos e não escondem o largo caminho a ser trilhado.

Pensar a relação entre violência sexual infanto-juvenil e saúde pública, ultrapassa o domínio exclusivo de uma área do conhecimento. Pois entendemos que a Política de Saúde tem um importante destaque na rede de enfrentamento ao abuso, exploração sexual e tráfico de crianças e adolescentes, tal enfoque precisa



ser traduzido na assistência a saúde à um atendimento integral, o que requer um processo de trabalho orientado pelo pensamento dialético, que envolve o atendimento nos níveis da promoção, proteção e recuperação da saúde mediante a identificação e o atendimento das necessidades ampliadas de saúde de crianças, adolescentes e famílias em situação de violência sexual.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2. Ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1973.

BRASIL. **Constituição 1988. Constituição: República Federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

FALEIROS, Eva T. Silveira. **Repensando os Conceitos de Violência, Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes**. Brasília: Theasaurus, 2000.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Violência de Pais Contra Filhos: a tragédia revisitada**. 6. Ed. São Paulo : Cortez, 2008.

LEAL, Maria Lucia Pinto. (Org). **Exploração Sexual comercial de meninos, meninas e de adolescentes na América Latina e Caribe**. 2ª. Ed. Brasília: Centro de Referência, Estudos e Ações da Criança e do Adolescente/ DF- CECRIA, 1999. Relatório Final.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006 - Coleção Temas de Saúde.

_____. **Violência sob o Olhar da Saúde: a intrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Violência y salud: resolución n. XIX**. Washington, D.C., 1993.

PAIXÃO, Anazeguete Sieiro . **Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br>> Acesso em: 12 de julho de 2010.