

O ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO RIO GRANDE DO SUL: análise do perfil dos/as usuários/as de um Centro de Referência em Atendimento Infanto-Juvenil de Porto Alegre

Ana Gabriela Brock¹
Caroline Goldbeck Dias²
Jéssica Vargas³
Mariana Carvalho Becker⁴
Thatiele Pereira dos Santos⁵

RESUMO

O presente artigo objetiva analisar o perfil dos/as usuários/as atendidos em um Centro de Referência em Atendimento Infanto-Juvenil de Porto Alegre, que atende situações de violência sexual contra crianças e adolescentes, considerando o ano de 2020. Para tal, se apresentará o serviço, que hoje se insere dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir das legislações que vão considerar a violência como uma questão de saúde pública. Para ilustrar e caracterizar o perfil dos/as atendidos no serviço, serão utilizados dados sistematizados a partir de banco de dados, onde é possível traçar informações sobre: vínculo do suspeito com a vítima, raça/cor, idade, sexo, município e território. Os resultados obtidos são de extrema relevância para a construção de políticas públicas específicas para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Palavras-chave: violência sexual; crianças e adolescentes; sistema único de saúde.

ABSTRACT

This article aims to analyze the profile of patients assisted at a Reference Center for Child and Adolescent Care (Centro de Referência em Atendimento Infanto-Juvenil, CRAI) in the city Porto Alegre, which provides care for minors that were exposed to sexual violence situations, considering the year of 2020. Thus, the establishment, which is part of Brazil's public health system (Sistema Único de Saúde – SUS), will be presented based on the legislation that considers violence as a public health issue. To illustrate and characterize the profile of the victims that utilized the Center services, systematized data will be taken from a database, from which is possible to trace information such as: suspect's relationship with the victim, race/color, age, sex, city and territory. The results are

¹ UFRGS/HMIPV; Assistente Social; anagbrock@gmail.com.

² HMIPV; Assistente Social; caroline.goldbeck@gmail.com.

³ UNIASSELVI; Acadêmica de Serviço Social; jessicavarlaranjaflor@gmail.com.

⁴ PUCRS/HMIPV; Acadêmica de Psicologia; maricbecker@gmail.com.

⁵ UFRGS/HMIPV; Psicóloga; thatieleps@gmail.com.



extremely relevant to formulate specific public legislation to face sexual violence against children and adolescents.

Keywords: sexual violence; children and adolescents; Sistema Único de Saúde

1 INTRODUÇÃO

É considerado um marco para a consolidação dos direitos das crianças e dos adolescentes no Brasil a Constituição Federal da República de 1988, que no art. 227 dispõe que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, uma série de direitos básicos, como o direito a vida e a saúde, bem como “[...] colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão [...]” (BRASIL, 1988).

Ainda, a Lei nº 8069 de 13 de Julho de 1990 dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e regula os direitos específicos a esse grupo populacional. Em seu artigo 5º infere que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de violência, entre outros, e quem cometer algum desses atos será punido na forma da lei, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (ECA, 1990). Outro marco é o reconhecimento da violência pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na Assembleia Geral das Organizações das Nações Unidas (ONU) enquanto um importante problema para a saúde pública, no ano de 1996. Seguindo essa recomendação, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências e “[...] definiu um instrumento de notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de violência contra crianças e adolescentes no ano de 2001 [...]” (BRASIL, 2010, p. 7).

Como forma de alinhar ações e políticas específicas no enfrentamento à violência, foi criada pelo Ministério da Saúde em 2010 a Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de Violência: orientações para gestores e profissionais da saúde (2010), que vai

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

estabelecer a articulação da produção de cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, considerando ainda a interação com os demais sistemas para a garantia de direitos, proteção e defesa de crianças e adolescentes (BRASIL, 2010). Sobre a violência sexual, a linha de cuidado vai definir como qualquer “ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, visando utilizá-lo para obter satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado que a criança ou adolescente” (BRASIL, 2010, p. 33), e estabelecer um fluxo de atendimento às situações de violência nos serviços de saúde.

Dessa forma, o presente estudo trará dados sobre o atendimento à crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas em um Centro de Referência em Atendimento Infanto-Juvenil do município de Porto Alegre no ano de 2020, com a finalidade de traçar um perfil das vítimas e corroborar com os dados já existentes sobre a violência sexual com esse grupo populacional à nível nacional.

2 O CENTRO DE REFERÊNCIA EM ATENDIMENTO INFANTO-JUVENIL (CRAI)

O Centro de Referência em Atendimento Infanto-Juvenil (CRAI) está situado na região central da cidade de Porto Alegre (RS), no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas (HMIPV) e é um serviço que realiza atendimento integrado biopsicossocial para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. É também nesse mesmo espaço em que são realizadas as perícias pela equipe do Departamento Médico Legal (DML), quando existe a solicitação via boletim de ocorrência tanto para casos oriundos da Capital quanto do interior do estado. O CRAI é resultado da colaboração entre Sociedade Civil e Poder Público e visa o cuidado integral, a garantia dos direitos e a não-revitimização.

Atualmente o serviço recebe mensalmente uma média de 120 casos novos e realiza em torno de 700 consultas, que abrangem as áreas de pediatria, ginecologia, psicologia, serviço social e as perícias física e psíquica. O CRAI acolhe os casos

PROMOÇÃO



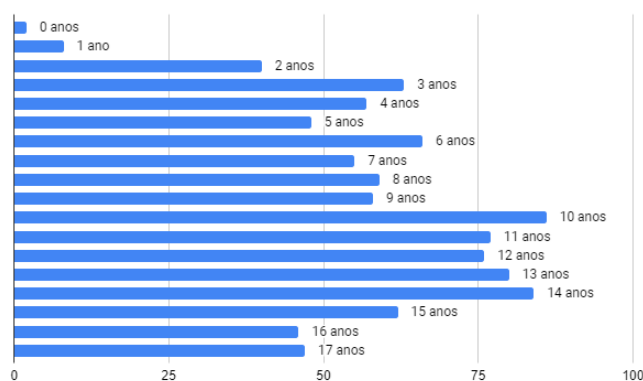
encaminhados de todos os órgãos da rede, além de situações por demanda espontânea. Por estar localizado dentro de um ambiente hospitalar, há o acesso discreto e protegido para as vítimas, evitando a estigmatização (DOS SANTOS et. al, 2017).

2.1 Dados dos atendimentos realizados no CRAI

Sobre os dados de atendimentos realizados no CRAI de Porto Alegre no ano de 2020 é importante destacar que eles foram obtidos a partir de pesquisa realizada no Banco de Dados de atendimentos do CRAI, com o objetivo de caracterização do perfil das/os usuáries atendidos e que teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HMIPV, esse artigo traz os resultados parciais. No ano de 2020 foram realizados 1.014 atendimentos ao todo, destes, os dados do serviço apontam que há uma predominância de atendimento à vítimas do sexo feminino, com 79,5% das situações atendidas em contrapartida a 20,5% do sexo masculino. É importante refletir sobre os fatores que influenciam na subnotificação de situações de violência vivenciadas por meninos, como o machismo estrutural.

Analisando a idade das vítimas, o gráfico 1 vai demonstrar que o maior número de atendimentos é com crianças e adolescentes na faixa etária dos 10 aos 14 anos.

Gráfico 1 - Idade das crianças e adolescentes atendidos



Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

PROMOÇÃO



APOIO

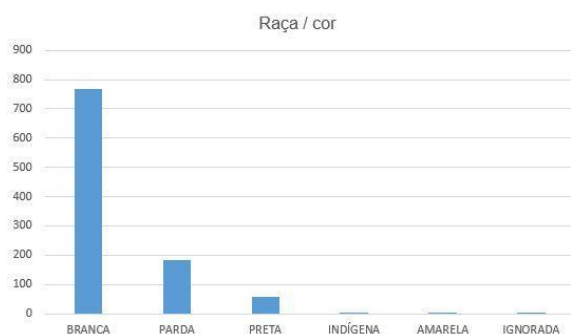




Nessa fase da vida, as crianças estão passando por mudanças físicas, emocionais e psicológicas significativas. Elas podem estar começando a explorar sua sexualidade, podem ser menos capazes de reconhecer os sinais de perigo e se proteger adequadamente, além da sua dependência dos adultos ainda ser bastante presente. Adicionalmente, a falta de educação sexual como um analisar estrutural e o estigma social em torno do assunto muitas vezes dificultam que as crianças nessa faixa etária compreendam e expressem seus direitos, desejos e limites. Portanto, a ausência de diálogo aberto e seguro sobre sexualidade pode torná-las mais suscetíveis a abusos.

Ainda, o gráfico 2 revela que a maioria dos atendimentos foram com crianças e adolescentes identificados como brancas(os), correspondendo a 767 atendimentos dos 1014 totais, mas problematiza-se que tal dado pode não ser fiel a realidade, tendo em vista que diferente do que preconizam os documentos oficiais, como a Portaria nº 344 de 2017, no CRAI o registro de raça/cor é feito pela equipe da recepção, sem necessariamente considerar a autodeclaração das/os usuárias/os.

Gráfico 2 - Raça/cor



Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

Em relação ao território de pertencimento dos usuários, a grande maioria dos atendimentos foram feitos com moradores de Porto Alegre, correspondendo a 56% das situações atendidas, a cidade de Viamão aparece em segundo lugar, com 10%

PROMOÇÃO



APOIO



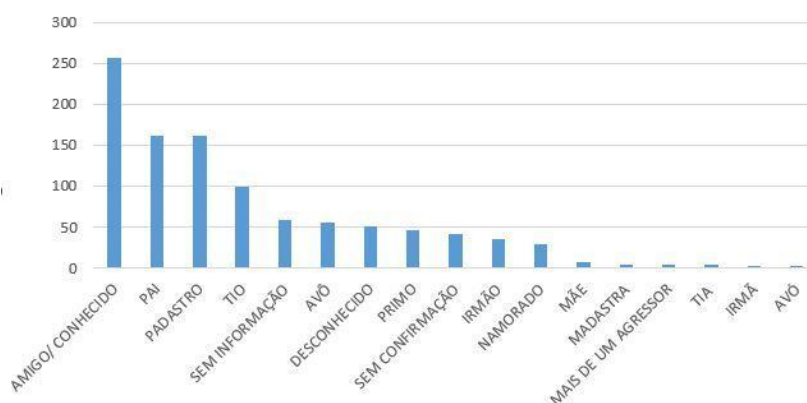


dos atendimentos, seguida por Alvorada com 7% e Guaíba com 3%. Tais municípios estão localizados na região metropolitana de Porto Alegre, entretanto o CRAI é referência para todo o Estado.

Os territórios com o maior índice de notificação no município de Porto Alegre correspondem a regiões periféricas. Supõe-se que tal fato se dá porque nesses territórios há maior vínculo das famílias com os serviços de referência, como serviços de saúde, socioassistenciais e com as escolas públicas, tendo em vista que muitas das situações notificadas são identificadas nestes locais. Isso não significa, todavia, que em territórios onde há maior poder socioeconômico situações de abuso sexual não aconteçam, mas que provavelmente sejam subnotificadas.

No que diz respeito aos suspeitos de cometerem abuso sexual, o gráfico 3 vai trazer a relação entre as vítimas e é possível ver a maioria dos suspeitos é do convívio das crianças e adolescentes, sendo recorrente situações em que os suspeitos são os pais, padrastos, tios, avôs, entre outros.

Gráfico 3 - Vínculo do suspeito com a vítima



Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

Pelo fato de na maioria das situações os agressores serem pessoas de confiança e do convívio das crianças, a identificação e o rompimento com o ciclo de violência se torna ainda mais difícil. Por isso, faz-se necessário incluir na agenda de

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

políticas públicas as políticas voltadas especificamente ao enfrentamento e prevenção da violência sexual, como a inclusão da educação sexual nas escolas, nos serviços de saúde e socioassistenciais dos territórios.

3 CONCLUSÃO

Os dados epidemiológicos aqui apresentados assim como a caracterização do serviço têm o intuito de promover o aperfeiçoamento e qualificação do processo de trabalho através da educação continuada acerca dos processos envolvidos em suspeitas de abuso sexual infantojuvenil. Promover a humanização, estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários se faz crucial para construção de processos coletivos que envolvam o enfrentamento das relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras, inibindo a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde.

Além disso, é preciso considerar também as contradições existentes no contexto social atual, pois em uma sociedade capitalista os processos democráticos e a efetivação das proteções sociais são ameaçadas constantemente, já que em governos ultraliberais, como os vivenciados no Brasil desde o golpe da Presidente Dilma em 2016, a agenda das políticas sociais se retrai de acordo com os interesses do capital e seu alinhamento aos modos de gestão dos Governos. O ano de 2020 também foi marcado pelo início da pandemia global de COVID-19 e os desafios vivenciados nesse período, em especial para os/as trabalhadoras/es das diferentes políticas públicas, foram muitos - tendo sido esse um momento de incertezas, marcado pela retração dos investimentos nas políticas, sentidos até hoje.

Ainda no que tange a pandemia, houve o aumento das situações de violência doméstica e também da violência sexual contra crianças e, dados sobre a subnotificação neste período ainda estão sendo produzidos. Todavia, sabe-se que isso impacta diretamente no quantitativo de atendimentos realizados por este Centro

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



no referido ano, e, por isso, além de analisar os dados existentes é preciso pensar naqueles que não acessaram este e outros serviços de proteção, para dessa forma realizar o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes de forma séria e comprometida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022.

_____. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990

_____. Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado para atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de Violência**: orientações para gestores e profissionais da saúde. 2010 - Brasília, DF.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017**. Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0344_01_02_2017.html>. Acesso em: 19 de mai. de 2023.

_____. Planalto. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.html>. Acesso em: 21 de mai. de 2023.

DOS SANTOS, Benedito Rodrigues; MAGALHÃES, Daniella Rocha; GONÇALVES, Itamar Batista. **Centros de atendimento integrado a crianças e adolescentes vítimas de violências: Boas práticas e recomendações para uma política pública de Estado**. Childhood Brasil. São Paulo: Instituto WCF/Brasil, 2017.

PROMOÇÃO



APOIO

