TelessaúdeBA

BOLETIM TELESSAÚDEBA

AÇÕES REALIZADAS

Ano 06 - Nº 7

Julho de 2019

A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Figura 1. A EqSF tem maior possibilidade de identificar sinais e sintomas de violências em crianças e adolescentes.

Segundo dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde nº. 27, o Brasil, teve um aumento de 83% nas notificações gerais de violência sexual contra crianças e adolescentes no período de 2011 a 2017. Em estudo produzido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) e publicado no Atlas da Violência 2018, apontam que 50,9% dos casos registrados de estupro, uma das modalidades da Violência Sexual, em 2016, foram cometidos contra menores de 13 anos de idade (crianças e adolescentes).

A Lei 13.431/17, alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente e trata da criação de um sistema de proteção integral às crianças e aos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, definindo a situação de Violência Sexual como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em

foto ou vídeo por meio eletrônico ou não, podendo ocorrer de 03 formas:

Abuso Sexual: Toda ação que se utiliza da criança ou do adolescente para fins sexuais, seja conjunção carnal ou outro ato libidinoso, realizado de modo presencial ou por meio eletrônico, para estimulação sexual do agente ou de terceiro.

Exploração Sexual: Uso da criança ou do adolescente em atividade sexual em troca de remuneração ou qualquer outra forma de compensação, de forma independente ou sob patrocínio, apoio ou incentivo de terceiro, seja de modo presencial ou por meio eletrônico. Nesta categoria ainda se encontra a Pornografia, caracterizada por qualquer representação, por qualquer meio (revistas, vídeos, sites, blogs) de uma criança envolvida em atividades sexuais explícitas reais ou simuladas, ou qualquer representação dos órgãos sexuais de uma criança para fins primordialmente sexuais.

Tráfico de Pessoas: O recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento da criança ou do adolescente, dentro do território nacional ou para o estrangeiro, com o fim de exploração sexual, mediante ameaça, uso de força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de autoridade, aproveitamento de situação de vulnerabilidade ou entrega ou aceitação de pagamento, entre os casos previstos na legislação.

O acesso a comunicação por meio eletrônico e o uso dos smartphones cada vez mais frequente acrescentou a esta discussão, outras manifestações de violência sexual, expressas na forma do Sexting, daí se constituindo o Sextortion/Sextósion e a figura do Grooming, a saber:

Sexting: Produção e compartilhamento de mensagens de cunho erótico contendo convites e/ou insinuações sexuais feitos por namorados/as, pretendentes e/ou amigos, imagens (fotos ou vídeos) de nudez e sexo, por meio dos aplicativos, redes sociais e dispositivos móveis (Safernet Brasil).

Imagem da internet

Sextortion/Sextósion: Chantagem mediante posse de material sexual, resultante do sexting.

Grooming: Aliciamento ou assédio pela internet para fins sexuais.

Estas formas de violência sexual têm como principais autores, pessoas muito próximas desta criança e adolescente e geralmente envolvidas pela afetividade, o que dificulta o entendimento para estas, como modalidade de violência. O boletim epidemiológico do MS/18, aponta que estes são casos que se repetem na vida destas meninas e meninos, permanecendo, por vezes, por muitos anos, que ocorrem quase sempre na casa da vítima e que a maioria dos autores são do sexo masculino, sendo as maiores vítimas, as meninas.

Fonte: https://www.childhood.org.br/

A violência sexual é, pois, um fenômeno tão antigo quanto a história da humanidade. No Brasil, como em várias partes do mundo, este, permeia-se de aspectos culturais e é "banalizado pela sociedade como sendo uma das desigualdades de gênero fundadas na relação entre sistemas de dominação e produção de diferenças, imposta em especial às mulheres, crianças e adolescentes do sexo feminino, não eximindo, no entanto, as pessoas do sexo masculino ou pessoas idosas", assim como a população LGBTQ e pessoas com deficiência, afinal, como uma das categorias de violência, ela se caracteriza pela relação de poder estabelecida entre o violador (o autor da violência) e o violado (vítima).

Atualmente, começa a ser entendida como grave questão de saúde pública e de violação aos direitos humanos, pois representa uma das principais causas de morbidade, especialmente de meninas e mulheres.

CONDUTA NA SAÚDE

A violência tem consequências profundas para a saúde física e mental nas pessoas que a vivenciam, tendo impacto no desenvolvimento psicossocial das crianças e adolescentes, no bem-estar das famílias e das comunidades, constituindo-se em desafios para os gestores e profissionais da saúde.

O atendimento inclui preparo técnico e emocional para lidar com as vítimas deste tipo de violência. Para tanto é preciso delicadeza nesta abordagem, despindo-se de preconceitos e atuando de forma a não revitimizar. A conversa deve ater-se aos aspectos importantes para a tomada de decisões quanto aos procedimentos a serem adotados.

A Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Violências/MS (2010), orienta que o cuidado se inicia com o acolhimento as vítimas e suas famílias, de maneira a entender a demanda e nortear os encaminhamentos. O segundo momento trata-se do atendimento, incluindo consulta clínica, anamnese, exame físico e planejamento da conduta caso a caso. O atendimento envolve: tratamento e profilaxia, avaliação psicológica, acompanhamento terapêutico e acompanhamento pela atenção primária/Estratégia de Saúde da Família (ESF), Centro de Atenção Psicossocial (Caps) ou Centro de Atenção Psicossocial Infantil (Capsi), além do encaminhamento para as instituições das políticas intersetoriais e/ou outras complementares: Centro de Referência Especializado da Assistência Social(Creas), Centro de Referência da Assistência Social (Cras), Escolas, Centros de Testagem e Avaliação/CTAs e outros.

Em paralelo a estas ações, deve-se realizar, a notificação dos casos por meio do preenchimento da ficha de notificação, encaminhando uma via a Vigilância Epidemiológica, outra via para o Conselho Tutelar (ou anexando a outro documento de encaminhamento) e a 3a. via ficará no prontuário do paciente.

ALERTA

Caso necessário, deve-se acionar o Ministério Público, especialmente no caso de gravidez em adolescentes menores de 14 anos e/ou em caso de interrupção desta gravidez (aborto legal- Art. 128 – Código Penal)

Imagem da internet

A conduta para o encaminhamento do caso ao Conselho Tutelar deve ser conversada com a família, sempre que for possível, para que esta compreenda o processo de proteção a criança e ao adolescente e a responsabilização do autor da violência.

O acompanhamento do caso até a alta, deve ser planejado de forma personalizada, de maneira a desenvolver um processo de co-responsabilização entre os profissionais das políticas de atendimento (saúde, educação e assistência social) e monitoramento do Conselho Tutelar, pelo tempo necessário para cada sujeito atendido.

As marcas emocionais e físicas deixadas pela violência sexual são difíceis de serem tratadas. As equipes de saúde devem se preparar técnica e eticamente para o atendimento a demanda, respaldadas na efetivação de políticas públicas que garantam, com qualidade, a identificação, o acesso e a prestação de serviços necessários para suprir as demandas desses usuários. É imprescindível, nesse caminho, estabelecer estratégias de atuação em redes que protejam integralmente crianças e adolescentes, entendendo.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Atlas da Violência 2018, Rio de Janeiro: 2018. 93p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 27. Volume 49. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. Junho, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Caderno da Atenção Básica, no. 08 - Série A - Normas e Manuais Técnicos n° 131. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Linha de Cuidado para a Atenção Integral às Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência. Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde. Página 08. Brasília: 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Norma Técnica, Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios. 1a. Edição. Brasília: 2015.

Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde nº. 27 – Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf