

A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL E O ATENDIMENTO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

André Viana Custódio¹
Andréa Silva Albas Cassionato²

RESUMO

O presente artigo trata da violência sexual contra crianças e adolescentes e da elaboração de protocolos e fluxos de atendimento das vítimas no Estado do Rio Grande do Sul. Para tanto, estabeleceu-se o marco jurídico da proteção de crianças e adolescentes contra a violência sexual, constitucional e estatutária, bem como foi demonstrada a distinção entre abuso e exploração sexual. Posteriormente, desenvolveu-se estudo sobre a política de atendimento das vítimas com destaque para a importância da intersetorialidade, do atendimento sanitário e do atendimento socioassistencial. Por fim, tratou-se dos fluxos de atendimento no Estado do Rio Grande do Sul mediante o contexto das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, dos protocolos e fluxos adotados pelo Governo do Estado e da percepção e contribuições dos profissionais que atuam na rede de atendimento para seu aprimoramento. O método de abordagem foi dedutivo e o método de procedimento monográfico com técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. Os principais resultados consistiram na constatação de que houve o aumento das notificações de violência sexual conforme informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, de tal maneira que se concluiu que o Estado do Rio Grande do Sul não promoveu, até o ano de 2019, qualquer avanço no combate à violência sexual infanto-juvenil. Além disso, concluiu-se que não existe um protocolo de atendimento unificado para o Estado, restando aos profissionais da rede agirem conforme sua tradição e cultura.

PALAVRAS-CHAVE: direitos humanos; criança; adolescente; violência sexual; políticas públicas.

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul, [ORCID](#).

² Universidade de Santa Cruz do Sul, [ORCID](#).

CHILD AND ADOLESCENT SEXUAL VIOLENCE AND THE ASSISTANCE IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL

André Viana Custódio
Andréa Silva Albas Cassionato

ABSTRACT

This article dealt with sexual violence against children and adolescents and the development of protocols and flows of care for victims in the state of Rio Grande do Sul. To this end, the legal framework for the protection of children and adolescents against sexual violence was established, both constitutional and statutory, and the distinction between sexual abuse and sexual exploitation was demonstrated. Afterwards, a study was developed on the victim assistance policy, highlighting the importance of intersectoriality, health care and social assistance. Finally, we dealt with the assistance flows in the State of Rio Grande do Sul through the context of children and adolescents victims of sexual violence, the protocols and flows adopted by the State Government and the perception and contributions of professionals who work in the assistance network for its improvement. The approach method was deductive and the procedure method monographic with bibliographic and documental research techniques. The main results consisted in the verification that there was an increase in the notifications of sexual violence according to information from the Notification Aggravated Cases Information System - SINAN, so that it was concluded that the State of Rio Grande do Sul did not promote, until the year 2019, any advance in the fight against child and juvenile sexual violence. Furthermore, it was concluded that there is no unified care protocol for the State, leaving the network professionals to act according to their tradition and culture.

KEYWORDS: human rights; child; adolescent; sexual violence; policies.

1. INTRODUÇÃO

Todo o conjunto normativo infanto-juvenil protege crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. No entanto, para que essa proteção ocorra de fato é necessária a criação de políticas públicas que atendam às vítimas e suas famílias no intuito de dar-lhes todo suporte físico, psíquico e moral visando a total recuperação das vítimas e a não reincidência de qualquer tipo de violência.

Por óbvio que a punição do agressor ocorrerá através do devido processo legal. Mas essa não deve ser a única resposta do Estado a essa grave violação de direitos, eis que é incapaz de prevenir, proteger e recuperar a criança ou o adolescente vítima de violência. Do mesmo modo é necessário investir na capacitação dos profissionais responsáveis pelo atendimento das vítimas, inclusive mediante elaboração de fluxos de atendimento para que a criança e o adolescente seja acolhido e encaminhado de maneira previamente estruturada, planejada, especializada e profissional.

Por isso, é necessário que o poder público, através do Conselho de Direitos, formule planos de políticas de atendimento de maneira que esses setores se inter-relacionem. Nesse sentido, a elaboração de fluxos de atendimento aperfeiçoa o atendimento às vítimas de violência sexual. Assim, a importância da abordagem teórica do tema decorre da construção de fundamentos sólidos para elaboração de um fluxo de atendimento da criança e do adolescente vítima de violência sexual capaz de proporcionar uma recuperação integral da vítima e de sua família. Somente assim o poder público dará à sociedade retorno positivo acerca dos casos de violência sexual infanto-juvenil.

O principal objetivo deste trabalho foi propor a elaboração de fluxos de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no Estado do Rio Grande do Sul. Para isso, foi necessário conceituar a violência sexual contra crianças e adolescentes no marco jurídico constitucional e estatutário, descrever as políticas de atendimento com ênfase à intersetorialidade e o papel dos Conselhos de Direitos e pesquisar os fluxos de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no Estado do Rio Grande do Sul.

As conclusões prévias a respeito do tema são de que, em face do aumento dos números de notificações de violência sexual informadas pelo SINAN, o Estado do Rio Grande do Sul não conquistou avanços importantes no enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil. Além disso, não foram encontrados protocolos e

fluxos de atendimento unificados para todo o Estado, sendo os encaminhamentos realizados de acordo com a tradição e cultura dos profissionais da rede.

O tema foi tratado através do método de abordagem dedutivo, uma vez que se partirá de uma generalização – consistente na constatação da violência sexual infanto-juvenil –, para uma questão individualizada – referente a criação de fluxo de atendimento às vítimas da violência sexual no Estado do Rio Grande do Sul.

O método de procedimento utilizado foi o monográfico, com técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, Academia.edu, Google Acadêmico, além de obras de referência na área. A pesquisa documental envolveu o levantamento de legislação no site do Planalto, documentos técnicos orientadores da Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, planos e documentos oficiais do Estado do Rio Grande do Sul.

2. O MARCO JURÍDICO DE PROTEÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Este capítulo trata da conceituação de violência sexual contra crianças e adolescentes no marco jurídico da teoria da proteção integral. Isso porque antes dessa teoria ser adotada pela Constituição Federal de 1988, as pessoas com até dezoito anos de idade não eram consideradas sujeitos de direitos e, por essa razão, sua proteção não era prioridade do Estado. A partir da promulgação da Constituição Federal as crianças e os adolescentes passaram a ser titulares de seus direitos e merecedores de proteção integral à sua dignidade humana.

No entanto, ainda são vítimas dos traços culturais de relações adultocêntricas, autoritárias e machistas (Brasil, 2018, p. 184), o que torna a criança e o adolescente uma das categorias sociais dominadas e, conseqüentemente, vulneráveis a qualquer tipo de violência.

Com ênfase na violência sexual, este capítulo teve como objetivo demonstrar qual a proteção jurídica que abrange a criança e o adolescente, bem como quais são os atores dessa proteção e como ela deve ocorrer.

A PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES CONTRA A VIOLÊNCIA

A adoção da teoria da proteção integral que superou a antiga doutrina da situação irregular foi referendada pela promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 que trouxe em seu artigo 227 a marca de toda a luta pelos direitos de crianças e adolescentes no país.

Antes mesmo da Convenção sobre os Direitos da Criança ser adotada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas – ONU, em 1989, o texto constitucional de 1988 foi elaborado a fim de amparar a infância e a adolescência, protegendo-as sob todos os seus aspectos e em todos os seus níveis, traduzindo de forma fiel os ideais da citada Convenção.

O *caput* do artigo 227 prevê, dentre todos os direitos fundamentais da criança e do adolescente, os princípios da responsabilidade tripartida, da prioridade absoluta e da proteção integral:

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

A atribuição de responsabilidades à família, à sociedade e ao Estado na proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes foi uma total ruptura com o sistema até então existente, que primava pela estatização e institucionalização infanto-juvenil como solução para o “problema” do “menor”. A partir de então, não cabe apenas ao Estado cuidar das crianças e dos adolescentes, mas de toda a sociedade civil e, principalmente, da família (CUSTÓDIO, 2008, p. 37).

Essa corresponsabilidade tríplice visa atender todas as necessidades para que crianças e adolescentes tenham um desenvolvimento saudável em todas as esferas de sua vida.

Assim, imperativo trazer à baila a vulnerabilidade e a dependência que permeiam a vida dos seres humanos quando em sua fase de pessoas em desenvolvimento, portanto, nada mais justo e correto do que atribuir esse dever de zelo e proteção aos pais, à família, à sociedade, à comunidade, ao

poder público, ou seja, a todos os que podem e devem assumir essa grande responsabilidade. (Feiber, 2020, p. 513)

Especificamente sobre a violência, a Constituição Federal prevê no mesmo artigo 227, em seu § 4º, que será severamente punida toda forma de abuso, violência e exploração sexual praticada contra crianças e adolescentes.

Apesar da proteção contra violência ser tão óbvia, a opção por enfatizar a necessidade de proteger a criança e o adolescente decorre do fato de que, até aquele momento, não eram reconhecidos como sujeitos de direitos.

Assim, a responsabilização juntamente com outros direitos e princípios norteadores do Direito da Criança e do Adolescente tornou inquestionável o respeito à dignidade humana da criança e do adolescente.

A PROTEÇÃO ESTATUTÁRIA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Com fundamento na Constituição Federal, em 13 de julho de 1990 foi promulgada a Lei 8.069, que dispõe sobre os direitos de crianças e adolescentes, lei conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente.

Norteadas pelos mesmos princípios já solidificados pela Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente manteve a preocupação de proteger a criança e o adolescente de todo e qualquer tipo de violência. Não obstante os princípios elencados no artigo 4º do referido Estatuto, nele há, ainda, previsões legais especificamente sobre o tema “violência”, tema esse inaugurado pelo artigo 5º, que prescreve: “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.”

Praticamente reproduzindo o texto constitucional, o Estatuto garantiu à vítima de violência não somente a proteção integral do Estado, da sociedade e da família, através da corresponsabilidade entre as entidades (Moreira & Custódio, 2020, p. 307), mas também o dever de afastar de qualquer perigo.

No entanto, esse não é o único dispositivo a tratar especificamente sobre a violência contra a criança e o adolescente. O art. 13, § 2º, determina a obrigatoriedade de o poder público proporcionar às vítimas de violência

atendimento prioritário pelo então instituído Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes – SGDCA. O Estatuto também impõe a necessidade de capacitação continuada de todos os profissionais que atuam na proteção infanto-juvenil (art. 70-A, III), a preferência pela resolução pacífica (art. 70-A, IV) e a proteção da família em situação de violência (art. 70-A, V).

Na seara das políticas públicas o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece diretrizes da política de atendimento e, dentre elas, está a realização e divulgação de pesquisas sobre prevenção da violência (art. 88, X), e as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente, referentes ao não oferecimento ou oferta irregular de políticas e programas integrados de atendimento à criança e ao adolescente vítima ou testemunha de violência (art. 208, XI).

Referidas previsões legais constituem os alicerces das políticas e planos de enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil no Brasil. Em todas as esferas de governo o poder público instituiu programas, políticas e planos sempre no intuito de proteger a criança e o adolescente tanto de forma preventiva como restaurativa.

Dessa forma, no que se refere à violência, na esfera nacional foram elaborados o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Infantojuvenil no ano de 2000, o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes no ano de 2013 e, de forma abrangente, o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

Já na esfera estadual, o Rio Grande do Sul instituiu o Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes no ano de 2017, a criação do Fórum Permanente de Prevenção e Combate à Violência Sexual praticada contra Criança e Adolescente no ano de 2016 e, também de maneira mais abrangente, o Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente do Rio Grande do Sul no ano de 2018.

A proteção estatutária da criança e do adolescente vítima de violência é ampla e instituída no ordenamento jurídico brasileiro de maneira irremediável. Diante disso, é necessário estabelecer os conceitos jurídicos referentes a violência sexual.

OS CONCEITOS JURÍDICOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: ABUSO E EXPLORAÇÃO

Ao tratar do tema “violência sexual” lida-se com dois conceitos distintos sob o ponto de vista jurídico: o abuso e a exploração. A existência de diferenciação desses conceitos é evidenciada no Estatuto da Criança e do Adolescente, ao tratar da política de atendimento no artigo 87, inciso III: “São linhas de ação da política de atendimento: [...]: serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; [...]”.

Nota-se no texto legal que foram utilizadas as palavras “exploração” e “abuso” justamente por apresentarem conceitos distintos.

Estos dos criterios ya aparecían específicamente recogidos en la definición propuesta por el *National Center of Child Abuse and Neglect* en 1978. Según este centro, se da abuso sexual en los contactos e interacciones entre un niño y un mularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede ser cometido por una persona menor de 18 años cuando esta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando está (el agresor) en una posición de poder o control sobre otro menor. (Echeburúa, 2021, p. 33).

O autor destaca em seu texto a possibilidade do agressor ser também pessoa com menos de dezoito anos de idade, desde que seja significativamente maior que a criança ou que sobre ela exerça poder de controle.

No ordenamento jurídico brasileiro a Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), conceituou o abuso sexual em seu artigo 4º, inciso III, alínea “a”, como toda ação em que o agente utiliza a criança ou o adolescente como meio de satisfação sexual, pessoal ou de terceiros, através de conjunção carnal ou outro ato libidinoso. Essa ação poderá ser presencial ou por meio eletrônico.

Destaca-se o cuidado em não estabelecer limites de idade ao agressor justamente porque, como defendido por Echeburúa (2021), poderá inclusive ser pessoas com até dezoito anos.

No abuso sexual, portanto, a criança ou o adolescente é vítima de violência sexual sem intenção de obter lucro ou qualquer outro tipo de retribuição. Normalmente é praticado por pessoas da própria família conceituada como

intrafamiliar. O abuso tem relação com o poder que o agressor tem sobre seu alvo, exercendo-o através de intimidação, ameaças e, até mesmo, através de agressões físicas.

A exploração sexual, por sua vez, também é conceituada na alínea “b” do mesmo dispositivo legal citado. A principal característica que diferencial a exploração sexual do abuso sexual é a remuneração ou qualquer outra forma de compensação concedida a criança e ao adolescente que pratica atividade sexual. Seguida da palavra “comercial” a exploração sexual implica na intenção de obter lucro ou vantagens materiais através do uso da criança ou do adolescente como objeto sexual de terceiros.

Violência sexual - é todo 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 psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente. Essa categoria compreende o abuso sexual (predominantemente doméstico) e a exploração sexual (que envolve lucro ou troca e é comum ocorrer no contexto da prostituição); (Brasil, 2018, p. 49).

Cabe uma observação quanto a utilização do termo “prostituição infantil” disseminada na sociedade. No Brasil já é consolidado o entendimento de que não deve existir relação entre a exploração sexual e a prostituição, uma vez que esta se trata de uma profissão reconhecida juridicamente, exercida exclusivamente por pessoas com mais de dezoito anos de idade. A exploração sexual, por sua vez, é isenta de qualquer legalidade, posto que a vítima não possui condições de escolha (Moreira, 2020, p. 149).

A diferenciação apresentada é importante para definição de política públicas, eis que se estabelecendo as distinções pode-se diagnosticar onde há maior incidência dessas violências e quem costumeiramente é o agressor. Diante dessas informações, o poder público poderá interferir na atuação do abusador e do explorador de maneira a impedir sua atuação e, conseqüentemente, proteger a criança e o adolescente vitimizado.

O abuso sexual é praticado, em sua grande maioria, na residência da vítima, sendo o principal agressor o pai/padrasto e amigo/conhecido.

Os dados divulgados pelo Ministério da Saúde indica que no ano de 2018 foram 32.082 notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes. Os números foram avaliados em dois grupos etários: um entre 0 e 9 anos de idade, e outro entre 10 e 19 anos de idade. Assim, do total de notificações, 13.409 indicavam como vítimas crianças entre 0 e 9 anos, e 18.673 crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos. A grande maioria das vítimas eram meninas. No primeiro grupo etário 76,4% das vítimas eram meninas, ao passo que no segundo grupo etário o índice de gênero indicou como vítima menina 92,2% do total de notificações.

Sobre o local de ocorrência, o Ministério da Saúde informou que a violência ocorreu na residência da vítima em 9.362 casos no primeiro grupo etário, e em 11.817 casos no segundo grupo etário. No primeiro grupo etário a grande maioria indica como agressores o pai /padrasto, em 3.904 notificações, ou o amigo/conhecido, em 3.264 notificações. Já no grupo de vítimas entre 10 e 19 anos, a grande maioria dos agressores são amigos/conhecidos da vítima. Os números mais importantes são: 3.490 notificações indicam como agressor o pai/padrasto, 4.014 indicam o amigo/conhecido, 3.291 notificações indicam como agressor “pessoa desconhecida”, 3.099 notificações indicam como agressor o namorado e cônjuge, e 3.286 notificações indicam como agressor “outros”.

A exploração sexual ocorre em ambientes com maior circulação de pessoas interessadas em usufruir dessa atividade, com destaque para os postos de combustível e pontos de alimentação nas rodovias brasileiras (Brasil, 2020, p. 30).

Com fundamento nos dados apresentados é elaborada a política de atendimento da criança e adolescente vítima de violência sexual.

3. A POLÍTICA DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Para a elaboração de uma política de atendimento capaz de acolher a criança e o adolescente vítima de violência sexual é necessário estabelecer quais os órgãos que integram a rede de atendimento e quais suas competências. Isso porque a organização de um sistema de rede qualificará os profissionais atuantes nas diversas frentes de atendimento da criança e do adolescente e potencializará os resultados pretendidos pela política em andamento.

A INTERSETORIALIDADE DAS POLÍTICAS DE ATENDIMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: O PAPEL DOS CONSELHOS DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E OS PLANOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O Título I da Parte Especial do Estatuto da Criança e do Adolescente trata especificamente “Da Política de Atendimento”, estabelecendo formas de articulação de políticas de atendimento junto às ações não governamentais ou governamentais, sendo estas com atribuições distribuídas entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

A distribuição de atribuições é consequência do princípio da descentralização responsável pela viabilidade das políticas públicas na seara infanto-juvenil, posto que quanto mais próximo o órgão de atendimento estiver da criança e do adolescente, mais eficaz será a política implementada o seu atendimento, eficácia essa fomentada pela compreensão que os profissionais que atuam no SGDCA possuem da realidade local. Essa proximidade permite o acompanhamento das vítimas e de suas famílias bem como a tomada de melhores decisões diante do fato.

Com esse espírito, o Estatuto prevê no art. 87 quais são as linhas de ação da política de atendimento, dentre as quais está a criação de “serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão”.

Logo em seguida, no art. 88 são estabelecidas as diretrizes da política de atendimento. Referido dispositivo legal estabeleceu as diretrizes abrangentes a toda e qualquer política de atendimento voltada à criança e ao adolescente. É importante destacar a municipalização do atendimento, a preocupação com a mobilização da opinião pública como forma de estimular a participação da sociedade na proteção infanto-juvenil, e com a formação continuada dos profissionais da rede de atendimento.

O mesmo dispositivo, no inciso II, prevê a criação de conselho de direitos em todas as esferas governamentais como forma de assegurar a participação popular na defesa de direitos de crianças e adolescentes. Dessa forma, a sociedade civil poderá participar de forma efetiva na tomada de decisões referentes ao orçamento destinado à promoção de políticas, programas e planos de proteção e defesa de direitos infanto-juvenis.

A criação e funcionamento dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente foi regulamentada pelo CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança do Adolescente, através das Resoluções nº 105/2005, nº 106/2005 e nº 116/2006.

Apesar de ser um órgão que atua junto ao poder executivo, trata-se de uma função totalmente autônoma e independente. Os conselheiros não são subordinados a nenhuma autoridade ou órgão governamental, e possuem liberdade para tomar suas decisões, monitorar e cobrar resultados. Justamente para garantir essas características é que o Conselho de Direitos é um órgão permanente: uma vez criado jamais poderá ser extinto. A atuação dos conselheiros deve ser conjunta, já que sua formação é colegiada e de caráter deliberativo.

Por fim, as demais características dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente dizem respeito à autonomia, independência e permanência. A autonomia indica que eles não estão subordinados hierarquicamente a nenhum outro poder – executivo, judiciário ou legislativo –, e suas decisões são definidas pelos conselheiros autonomamente, desde que em respeito às normas constitucional e estatutária. A independência significa que os Conselhos de Direitos possuem independência para o exercício de suas funções. A característica da permanência diz respeito à extensão do órgão no tempo. Uma vez criados, os Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente não podem ser extintos, tampouco ficam à mercê das trocas eleitorais. (Moreira & Cabral, 2020, p. 99)

A respeito das principais funções do Conselho de Direitos o CONANDA editou a Resolução nº 105/2005. Em seu anexo há as recomendações para elaboração de leis municipais, estaduais e nacional de criação e funcionamento dos conselhos de direitos, bem como as principais funções e atribuições dos Conselhos de Direitos. São diversas as funções, dentre elas acompanhar, monitorar e avaliar as políticas no seu âmbito, difundir junto à sociedade local a concepção de criança e adolescente como sujeito de direitos, conhecer a realidade de seu território, elaborar o seu plano de ação, definir prioridades de enfrentamento dos problemas mais urgentes e gerir o Fundo dos Direitos da Criança do Adolescente no sentido de definir a utilização dos respectivos recursos por meio de um plano de aplicação.

O papel dos Conselhos de Direitos é justamente a criação de planos de políticas públicas a fim de sistematizar e otimizar o atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de risco. Ou seja, a importância do Conselho de Direitos é tamanha que sua inércia implicará na ausência de políticas públicas no campo dos direitos de crianças e adolescentes e, por consequência, a violação de direitos fundamentais.

No que diz respeito as políticas públicas voltadas para o enfrentamento da violência sexual perpetrada contra crianças e adolescentes, as ações do Conselho de Direitos somente terão resultados práticos se envolver o atendimento multidisciplinar e especializado de diversos órgãos do sistema de rede. A comunicação entre eles é primordial para o sucesso de qualquer política de atendimento. Por essa razão a criação e realização da intersetorialidade implica na mobilização de vários órgãos governamentais e não governamentais: escolas, hospitais, unidades de saúde, assistência social, conselhos tutelares, bombeiros e polícias militar e civil. Esses profissionais, que integram o SGDCA, devem saber como proceder ao se depararem com um caso de violência sexual contra criança e adolescente mediante um plano de atendimento. Caso contrário, diante de um atendimento, os profissionais não saberão como proceder, o que torna o atendimento incompleto e, talvez, ineficaz (Goés, 2019, p. 40).

Na esfera estadual, o Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente do Rio Grande do Sul prevê justamente a estruturação de redes integradas para atendimento da criança e do adolescente: “Objetivo Estratégico 3.11 – Formular diretrizes e parâmetros para estruturação de redes integradas de atenção a crianças e adolescentes em situação de violências, com base nos princípios de celeridade, humanização e continuidade no atendimento.”

O mesmo plano decenal prevê no objetivo estratégico 3.9 o compromisso de, com base no Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, ampliar e articular políticas, programas, ações e serviços para enfrentamento da violência sexual praticada contra crianças e adolescentes.

Paralelamente a criação do Plano Decenal o Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes – CEEVSCA/RS assumiu a responsabilidade de reorganizar o Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes elaborado no ano de 2002, trabalho concluído em 2017.

O objetivo geral do Plano foi justamente elaborar ações conjuntas e articuladas para que haja intervenção técnica-política e financeira para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes no Estado do Rio Grande do Sul (Rio Grande do Sul (Estado), 2017, p. 8).

Em ambos os documentos citados há atuação do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDICA/RS, o que comprova a importância dos conselhos de direitos na elaboração de planos de políticas públicas.

O ATENDIMENTO SANITÁRIO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

A vítima de violência sexual deve ter livre acesso a serviços especializados conforme previsto no citado artigo 87, inciso III, do Estatuto da Criança e do Adolescente. Obviamente que o serviço especializado de maior importância nos casos de violência sexual é o atendimento médico, que se enquadra justamente no atendimento sanitário. Essa é a porta de entrada para toda a rede de atendimento infanto-juvenil disponibilizada para acolher as vítimas e suas famílias.

Quando da ocorrência de violência sexual o primeiro atendimento dado à vítima deve ser o sanitário para que a criança ou o adolescente possa ter seus ferimentos tratados, ser medicada para evitar a evolução de doenças sexualmente transmissíveis e para coletar provas do crime sexual que a vitimou.

Por essa razão, a capacitação dos profissionais da saúde é decisiva para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, de tal modo que possam identificar a violência sofrida, acolher a vítima e realizar as notificações e encaminhamentos devidos (Habigzang, 2018, p. 9).

O atendimento sanitário deve ser o inicial e de maneira prioritária, em cumprimento ao princípio da prioridade absoluta prescrito no parágrafo único do artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente. A precedência de crianças e adolescentes no atendimento médico é potencializada pela ocorrência da violência sexual.

No atendimento inicial caberá ao médico avaliar as condições da vítima e, se necessário, administrar a medicação para tratamento de doenças sexualmente transmissíveis e possível gravidez, tratamento esse que deve ser feito no máximo setenta e duas horas após o contato sexual (Habigzang, 2018, p. 37).

O atendimento sanitário pode se dar através da Unidade Básica de Saúde – UBS, do hospital, do Departamento Médico Legal – MDL ou no Centro de Atenção Psicossocial.

A UBS é, preferencialmente, a porta de entrada da vítima ao atendimento sanitário. Também é o principal ponto de comunicação entre toda a rede de atenção à saúde. Na UBS haverá o atendimento básico, com pediatras, ginecologistas, clínica geral e enfermagem. Nota-se, portanto, que a UBS faz um atendimento inicial e integral somente nos casos de baixa complexidade.

A Instituição Hospitalar, por sua vez, presta atendimento aos casos de média e alta complexidade. Nela será realizado tratamento de lesões físicas, serão realizados todos os exames necessários, será feita a profilaxia contra as doenças sexualmente transmissíveis e, se necessário, o aborto. Caso a instituição seja equipada, nela são coletados os materiais necessários para prova da agressão sexual sofrida.

Caso o hospital não seja equipado, a coleta do material para perícia física ou psicológica fica a cargo do Departamento Médico Legal, que atenderá a vítima imediatamente após a violência a fim de não prejudicar nenhuma prova material da violência sexual.

Por fim, há também os Centros de Atenção Psicossocial para tratamento psicológico da vítima de agressão sexual. Dentre inúmeras consequências desse tipo de violência na vida da criança e do adolescente estão o comportamento agressivo e violento, o consumo excessivo de drogas e bebidas alcoólicas e comportamento suicida.

For example, victims of child abuse have an above average chance of becoming involved in aggressive and violent behaviour as adolescents and adults, and sexual abuse during childhood or adolescence has been linked to suicidal behaviour. Many risk factors, such as alcohol abuse, the availability of firearms, or socioeconomic inequalities are also common in most types of violence. These links are important because they show the potential for prevention of several types of violence by interventions to address a few key risk factors. They also support the need for greater collaboration between groups working on the prevention of different types of violence. (Kurg et al., 2002, p. 1084-1085)

Apesar do atendimento sanitário ser o prioritário após a violência sexual, não significa que o atendimento psicológico é menos importante. Ambos os atendimentos especializados deverão ser disponibilizados para as vítimas e suas famílias, como dito, de maneira prioritária.

Feito esse atendimento, a vítima e sua família ou responsáveis legais são encaminhados para uma equipe multidisciplinar, no intuito de lhes proporcionar o tratamento e a recuperação da tragédia da qual foram vítimas. Nesse acompanhamento destaca-se o atendimento socioassistencial.

O ATENDIMENTO SOCIOASSISTENCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

O atendimento socioassistencial também é prioritário a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Ele ocorre após o atendimento sanitário e abrange uma série de profissionais especializados e capacitados para o acolhimento da vítima e de sua família. Somente com esse atendimento é que a criança ou o adolescente terá chances de se recuperar da violência que lhe foi infligida.

Atualmente no Brasil a assistência social disponibilizada para a população se dá através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, e o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, ambos pertencentes ao Sistema Único de Assistência Social – SUAS – artigo 6º-C, § 3º, da Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993).

No CREAS são realizados os atendimentos de média e alta complexidade. Esse Centro atenderá as crianças e adolescentes que já foram violentados e que, caso necessário para sua proteção, necessitem ser afastadas do convívio familiar, tanto no âmbito municipal quanto regional ou estadual. Portanto, é através da instalação do CREAS que haverá proteção e garantia integral de direitos da população infanto-juvenil (Faraj & Siqueira, 2012, p. 68).

O CRAS, por sua vez, é responsável pela prestação de assistência social básica no âmbito municipal, nos termos do artigo 6º-C da Lei Orgânica de Assistência Social, e pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, com intuito, dentre outros, de prevenir a violência sexual. É através do CRAS que a população é atendida em suas necessidades econômicas e sociais, de tal maneira que agindo

contra as desigualdades e a favor da inclusão social está prevenindo a violação de direitos de crianças e adolescentes (Moreira, 2020, p. 180).

Na esfera nacional o II Plano Decenal de Assistência Social - 2016-2026 - abrange todas as competências do Conselho Nacional de Assistência Social. No entanto, nas diretrizes e objetivos estratégicos somente constam objetivos genéricos em relação a criança ou adolescente, tal como a Diretriz I que trata da plena universalização do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, tornando-o completamente acessível, com respeito à diversidade e heterogeneidade dos indivíduos, famílias e territórios. Esta diretriz traz como destaque a intenção de contribuir para o trato digno da mulher, da criança, do adolescente, do jovem, do idoso e da pessoa com deficiência. Em relação aos objetivos estratégicos trata da criança apenas em relação ao acolhimento, trabalho infantil e a frequência escolar sem previsão específica sobre a violência sexual. (Brasil, 2016, p. 27-28)

Nesse sentido, a Lei Orgânica de Assistência Social estabelece os objetivos da assistência social, dentre os quais está a proteção social e amparo às crianças e adolescentes carentes, além da vigilância socioassistencial que visa analisar territorialmente a capacidade produtiva das famílias e nelas a ocorrência de vulnerabilidade, de ameaças, de vitimizações e danos (art. 2º).

O atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes em casos de exploração sexual comercial de crianças e adolescentes será realizado pela proteção social especial, por meio do Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS). As crianças e adolescentes que forem resgatadas de uma situação de exploração sexual comercial serão encaminhadas para a assistência social especializada, que verificará quanto ao rompimento ou não de vínculos familiares. Já o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), por meio da proteção social básica, possui o trabalho de prevenção da exploração sexual comercial, agindo na sensibilização, na prevenção e na identificação de ameaças de violação de direitos. (Moreira, 2020, p. 182)

Assim, o atendimento socioassistencial corresponde ao tratamento especializado dado a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, dando-lhes oportunidade de atendimento social e acompanhamento familiar através da inclusão social e do rompimento do ciclo de pobreza.

4. OS FLUXOS DE ATENDIMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

O atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual depende de políticas públicas que abrangem todos os serviços especializados que compõem o SGDCA, sistema esse formado por uma rede de órgãos governamentais e não governamentais. A intersetorialidade é fundamental para a movimentação do sistema de rede e a elaboração de fluxos de atendimento são capazes de potencializá-la no Estado do Rio Grande do Sul, considerando os protocolos e as práticas dos profissionais da rede de atendimento.

O CONTEXTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

A violência sexual, uma realidade de prática histórica com tratamento jurídico contemporâneo, obviamente está presente no Estado do Rio Grande do Sul.

O levantamento de dados referentes ao número de notificações realizadas pelos órgãos que compõem o Sistema Único de Saúde por suspeita de violência sexual entre os anos de 2015 e 2019 no estado do Rio Grande do Sul realizado no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS – mostra que, com exceção das crianças com menos de um ano de idade, a quantidade de notificações aumentou.

Entre os anos de 2015 e 2019, indicando o grupo etário das vítimas o DATASUS apresenta os seguintes dados: indicando como vítimas crianças com menos de um ano de idade foram 26 notificações no ano de 2015, e 24 notificações no ano de 2019. As notificações referentes a crianças de um a quatro anos de idade, em 2015 foram 214 notificações, sendo que esse aumento foi gradativo até que em 2019 existiram 398 notificações. Sobre o grupo de cinco a nove anos de idade indica que em 2015 foram 445 notificações, ao passo que em 2019 foram 670 notificações. O grupo de crianças entre dez e catorze anos de idade apresentou o maior número de notificações no período. Os dados indicam que em 2015 foram 581 notificações e em 2019 foram 942 notificações. Apesar de o grupo de quinze a dezenove anos não indicar o maior número de notificações, teve um aumento muito importante no período. No ano de 2015 foram 255 notificações e em 2019 foram 454 notificações.

As notificações por suspeita de violência sexual em crianças e adolescentes entre dez e dezenove anos de idade quase dobrou em quatro anos.

O Observatório da Criança e do Adolescente instituído pela Fundação Abrinq também divulga informações importantes quanto à violação de direitos infanto-juvenis. Sobre as notificações de violência sexual ocorridas entre os anos de 2009 e 2019 no Brasil e no estado do Rio Grande do Sul conclui-se que acompanhando a média nacional a quantidade de notificações também aumentaram consideravelmente.

No período indicado, o Observatório da Criança e do Adolescente observou o número total de notificações ocorridos no Brasil, e, feito um comparativo com o Estado do Rio Grande do Sul, observa-se que o Estado acompanhou o aumento de notificações ocorridas no Brasil. Enquanto que em 2009 foram 6.368 notificações no Brasil, em 2019 foram 34.212. No Rio Grande do Sul, foram 466 notificações no ano de 2009, enquanto no ano de 2019 foram 2.490. Além do aumento de casos, é importante considerar também a modernização do sistema de denúncias, e este fator deve ser considerado.

A grande maioria das vítimas é do sexo feminino. Estudo de casos atendidos entre os anos de 2002 e 2006 no Centro de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil – CRAI – em Porto Alegre, concluiu que:

No período analisado, foi realizado um total de 4.294 acolhimentos a crianças e total de 4.294 acolhimentos a crianças e adolescentes, com uma média de 858 adolescentes, com uma média de 858 vítimas por ano, das quais 75% (n =3026) eram do sexo feminino. (Pelisoli *et al.*, 2010, p. 88).

Portanto os estudos demonstram que na grande maioria dos casos de violência sexual contra crianças e adolescente está presente, também, a violência de gênero. Ou seja, a criança e o adolescente do sexo feminino vítima de violência sexual constitui uma categoria social duplamente dominada por não ser adulta e ser mulher. Repita-se que há, por parte do violentador/dominador em relação a vítima/dominada, traços culturais de adultocentrismo, autoritarismo e machismo (Brasil, 2018, p. 184).

Os estudos também mostram que a violência sexual está intimamente ligada a violência estrutural, que consiste nas características socioeconômicas e políticas de uma sociedade em determinado período histórico. No Brasil, apesar

dos esforços despendidos no campo das políticas públicas nos últimos anos, é evidente que ainda há o empobrecimento generalizado, a exclusão social, a privação de direitos fundamentais e a existência de uma estrutura social injusta. As famílias que vivem nesse contexto são fragilizadas e sua situação de vulnerabilidade social e econômica favorece a violência intrafamiliar e a exploração econômica por parte dos pais ou responsáveis (Brasil, 2018, p. 185).

O estudo realizado por Pelisoli *et al.* (2010, p. 90) também traz uma conclusão importante: há pouca atuação da rede de educação nos encaminhamentos dos casos: “A rede de educação, que inclui as escolas e creches, apareceu em terceiro lugar, com o menor número de encaminhamentos”.

Outro resultado interessante foi obtido no estudo elaborado por Soares, Lopes & Njaine (2013, p. 1123) na cidade de Porto Alegre. Ao tratar da violência nos relacionamentos afetivo-sexuais entre adolescentes constatou que a grande maioria dos adolescentes que se sentem violados em seus relacionamentos procura, em primeiro lugar, os amigos.

Ou seja, as informações obtidos nos estudos citados demonstram a maior necessidade de atuação do poder público nas redes de ensino, ao passo que as políticas públicas implementadas nos locais que a integram atingirá dois públicos alvo: os profissionais da rede, para que possam identificar, acolher, notificar e encaminhar os casos de suspeita de violência sexual, bem como os próprios adolescentes que, ao tomar conhecimento de situações de violência que vitimizam amigos, saberão como agir e a quem informar.

O estudo realizado pelo Grupo de Pesquisa Violência, Vulnerabilidade e Intervenções Clínicas – GPevVIC, em parceria com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul – CEVS/RS, avaliou as situações de violência contra crianças, adolescentes, adultos e idosos notificadas por meio da Ficha Individual de Notificação – FIN-SINAN – no período entre 2010 e o primeiro semestre de 2014 no estado do Rio Grande do Sul. Referido estudo obteve êxito em estabelecer um perfil da criança e adolescente vítima de violência e corroborou os dados até então apresentados a respeito da predominância da violência contra vítimas do sexo feminino e ocorridas em sua residência.

Foram analisadas 22.317 situações de violência contra crianças e adolescentes. A média de idade das vítimas era de 10,05 anos (DP = 5,41), a maioria era do sexo feminino (60,2%), de cor branca (73,3%), com ensino

fundamental incompleto (40,4%) e residente da zona urbana (86,6%). As situações de violência ocorreram, em sua maioria, na zona urbana (84,5%) e na residência da vítima (65,2%). As formas de violência incluíram agressões físicas (43,1%), psicológicas (31,1%), sexuais (31,0%), negligência (25,2%) e autoprovocada (6,9%). Em apenas 4,1% dos casos de violência sexual foi realizada profilaxia para DST's e em 1,9% foi realizada contracepção de emergência. Quanto aos agressores, a maioria era familiar da vítima, como mãe (25,2%), pai (20,0%), padrasto (7,9%) e madrasta (6,1%). O ambulatório (65,9%) e a internação hospitalar (11,3%) foram os encaminhamentos em saúde mais frequentes. Já os encaminhamentos para a rede de proteção incluíram Conselho Tutelar (60,0%), CRAS ou CREAS (13,0%), Ministério Público (9,8%), Vara da Infância e da Juventude (5,6%) e Casa Abrigo (2,1%). (Habigzang, 2018, p. 15).

Essa é a importância do diagnóstico e monitoramento das políticas públicas: uma vez identificado o perfil da vítima, de seu agressor e o local de maior ocorrência, bem como as falhas na rede de atendimento, pode-se elaborar maior e mais eficaz atuação estatal no sentido de proteger e prevenir a violência sexual que vitimizam crianças e adolescentes.

OS PROTOCOLOS E FLUXOS ADOTADOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PARA O ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Dentre todos os documentos elaborados pelo Estado do Rio Grande do Sul, não foi encontrado nenhum protocolo ou fluxo de atendimento e encaminhamento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Não obstante se tratar de uma preocupação predominantemente municipal, cujo gestor é responsável pelo atendimento direto às vítimas e suas famílias, cabe ao Estado, com fundamento na responsabilidade tripartida, orientar e estabelecer diretrizes para os Municípios, seus gestores e profissionais da rede da forma ideal de condução dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. Essa orientação, além da fomentação para capacitação continuada e implementação de políticas de atendimento de acordo com a realidade local, é obrigação do Estado e deve ser valorizada na mesma proporção de sua importância

social. Além disso, a simples transferência de competência para os municípios sem financiamento adequado não é suficiente para a descentralização das ações do Estado (Souza, 2017, p. 34).

Apesar da falta de protocolos e fluxos de atendimento, é fato que a principal porta de entrada da criança ou adolescente violentado na rede de atendimento é a rede de saúde.

4.3.4 Protocolo de Atendimento para vítimas de Violência Sexual

Nos casos de Violência Sexual, o setor de Saúde obteve um alto peso comparado aos demais atores da rede. As vítimas de tal ocorrência, devem ser atendidas prontamente por unidades de saúde, por se tratar de casos como abusos sexuais. Além de notificar e deixar as informações claras para outros serviços da rede, o setor pode enviar o caso para o CT ou diretamente para o Sistema Jurídico. O CT deve analisar o caso e tomar a decisão de enviar para as instituições jurídicas. [...]. (Santos, 2017, p. 91).

Sob esse viés, o Estado do Rio Grande do Sul tem se preocupado em capacitar os profissionais da rede de atendimento. O já citado estudo realizado pelo Grupo de Pesquisa Violência, Vulnerabilidade e Intervenções Clínicas (GPeVVIC), em parceria com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul (CEVS/RS), resultou no “Manual de capacitação profissional para atendimentos em situações de violência” que visa conscientizar os profissionais da importância da identificação, do acolhimento, das notificações e do encaminhamento da vítima (Habigzang, 2018).

Há, ainda, a criação do Fórum Permanente de Prevenção e Combate à Violência Sexual praticada contra a Criança e Adolescente em 2016 pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, e do Comitê Permanente de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, criado pela Lei Estadual nº 14.747, de 28 de setembro de 2015.

Entretanto, o aumento da quantidade de notificações de violência sexual infantil-juvenil realizadas através do SINAN demonstram que as políticas públicas estaduais de prevenção não têm obtidos resultados exitosos.

Por essa razão, é ainda mais importante a elaboração de protocolos e fluxos de atendimento das vítimas nos esforços de remediar os danos causados pela violência sofrida.

O fluxo sugerido baseia-se no fluxo de encaminhamento em casos de identificação de trabalho infantil elaborado por Custódio (2019), já que este abrange a atuação de todo o SGDCA, que nos casos de violência sexual iniciará sua atuação através da rede de atendimento sanitário, preferencialmente através da UBS. É do profissional da saúde que parte todas as notificações necessárias para o atendimento multidisciplinar da criança e do adolescente vítima de violência sexual.

Após atender todas as necessidades da vítima, o profissional, em nome da instituição que atua, notificará a assistência social, responsável pela abordagem social da vítima e de sua família, e a polícia, militar ou civil, que iniciará o procedimento investigativo.

Em caso de negativa de atendimento pela rede, poderá se acionar os órgãos da política de proteção, em especial, o Conselho Tutelar e o Ministério Público Estadual. Por último, haverá a atuação do sistema de justiça, no sentido de proteger a criança e o adolescente e responsabilizar os autores pelo abuso ou exploração sexual.

Apesar de o início do fluxo de atendimento ocorrer pela política de atendimento, deve-se ressaltar que todo e qualquer órgão ou profissional do SGDCA que tomar conhecimento da violência sexual tem a obrigação de notificar os demais órgãos, eis que a criança ou o adolescente não deve, por uma simples questão de atribuição de competências e funções, deixar de ser atendido.

O que se propõe é um padrão de protocolo ou fluxo de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, que poderá ser adequado a realidade territorial e temporal de sua aplicação.

A PERCEPÇÃO E AS CONTRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENDIMENTO PARA O APRIMORAMENTO DOS PROTOCOLOS E FLUXOS DE ATENDIMENTO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

O aprimoramento dos protocolos e fluxos de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no Estado do Rio Grande do Sul necessário

para proteção integral das vítimas prescinde da colaboração dos profissionais da rede de atendimento posto que vivenciam as dificuldades cotidianamente.

A percepção desses profissionais se deu através da análise de estudos empíricos realizados por pesquisadores de Fortaleza, de Dois Vizinhos/PR, de um município do Rio Grande do Sul e de Cartagena.

Inicialmente, destaca-se a necessidade do Estado do Rio Grande do Sul elaborar diagnósticos locais e, em consequência, protocolos e fluxos de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

De todos dados apresentados, nenhum foi obtido através de levantamento de diagnóstico estadual, o que implica em dados genéricos, sem conhecimento das necessidades locais que devem ser atendidas. Somente através desse diagnóstico será possível elaborar um plano de atendimento preventivo eficaz.

A presente pesquisa aponta para a relevância e necessidade de estudos científicos que permitam e necessidade de estudos científicos que permitam conhecer melhor o evento, incluindo sua relação com os fatores predisponentes, o que pode direcionar melhor as ações de prevenção e os serviços de atendimento. (Martins & Jorge, 2010, p. 254).

Além do diagnóstico há de se ressaltar a importância da intersetorialidade nas políticas de atendimento ante a dificuldade de se enfrentar uma situação de violência sexual infanto-juvenil. A intersetorialidade ainda é, portanto, a maneira mais eficaz de atendimento ante a complexidade das situações vivenciadas por crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, cujo atendimento abrange as áreas da educação, da saúde, da assistência social, do conselho tutelar, do poder judiciário e outros necessários de acordo com as particularidades do caso (Goés, 2019, p. 53).

Em contrapartida, a rotatividade dos profissionais que atuam no SGDCA prejudica de forma importante o sucesso do atendimento às vítimas, motivo pelo qual o poder público deve primar pela capacitação de uma equipe consolidada e comprometida com a defesa dos direitos da criança e do adolescente. Essa foi a percepção obtida em estudo sobre os profissionais da rede de proteção contra violência sexual de crianças.

[...] Nesse sentido, o profissional pode até se identificar com o trabalho e ter uma boa relação interpessoal, contudo a probabilidade de não permanecer no trabalho na medida em que se sentir mais seguro em outro é grande. E, assim, se fragilizam os atendimentos pela frequente rotatividade dos profissionais, o que não é adequado, considerando-se a complexidade das demandas atendidas de violência sexual. (Nunes, 2019, p. 246).

Para que se encontre solução para o problema da violência sexual contra crianças e adolescentes é necessária a atuação ativa da sociedade na defesa dos direitos infanto-juvenis. Ao conhecer seu poder de atuação, a sociedade civil poderá atuar na defesa de crianças e adolescentes tanto através de comunicações sobre violações de direitos quanto a exigência de atuação estatal na oferta de serviços de atendimento.

El trabajo en conjunto con Tdh-I ha servido para visibilizar el problema y crear un modelo de intervención. Con ello, se ha producido una serie de avances en materia de intervención: mayor articulación interinstitucional, desarrollo de necesidades de profesionalización y especialización de los recursos humanos relacionados con la intervención en la problemática, trabajo mancomunado de atención de casos y mayor sensibilización de los funcionarios y funcionarias, entre otros. Sin embargo, se requiere una mayor participación del Estado, no solo en cuanto a recursos económicos, sino en cuanto al diseño y ejecución de políticas públicas en este campo. Es importante entender que con la aplicación de este modelo se busca preparar a la comunidad, para que sea capaz de organizarse por sí misma para exigir que el Estado asuma su responsabilidad. (Bernal-Camargo et. al, 2013, p. 630).

A atuação da sociedade civil nas políticas públicas se dá através do princípio da subsidiariedade horizontal, que nada mais é do que a relação entre a sociedade civil e o Estado na garantia dos direitos de crianças e adolescentes (Souza, 2017, p. 36).

Conclui-se, então, que os estudos científicos, a intersetorialidade, a formação de uma equipe permanente, sem grande rotatividade, e uma maior atuação do poder público e da sociedade civil são pontos fortes para o aprimoramento dos

protocolos e fluxos de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para abordar o tema iniciou-se o trabalho com o estudo do marco jurídico de proteção contra violência sexual contra crianças e adolescentes tanto na Constituição Federal, em seu artigo 227, quanto no Estatuto da Criança e do Adolescente, que instituiu o SGDCA, sistema responsável pelo atendimento das vítimas de violência e pelas diretrizes para a construção de políticas e planos de enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil.

Ao tratar da violência sexual foi necessário estabelecer a distinção entre abuso e exploração sexual, bem como tratar do dever do Estado de elaborar políticas de atendimento conforme as diretrizes previstas no Título I, da Parte Especial do Estatuto da Criança e do Adolescente, com atuação do Conselho de Direitos, órgão constituído por representantes da sociedade civil, não remunerados, responsável justamente pela elaboração e fiscalização das políticas públicas.

No Rio Grande do Sul existe o Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente e o Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Em ambos os planos houve a importante atuação do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Rio Grande do Sul.

Como parte da política pública o atendimento sanitário das vítimas de violência sexual se destaca, posto que esse tipo de violência implica em agressões físicas e em potenciais doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada. Diante disso, o atendimento médico é prioritário para tratar os danos físicos causados pelo agressor e para a coleta de provas. É neste atendimento que os profissionais devem ter a sensibilidade de identificar a violência sexual, acolher a vítima, notificar os órgãos responsáveis e encaminhar as vítimas para o atendimento especializado. Essa é a porta de entrada para o SGDCA, que será continuado pelo atendimento socioassistencial através do CREAS e do CRAS.

Por fim, foi analisado o fluxo comum de atendimento para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no Estado do Rio Grande do Sul, já que não há nenhum protocolo ou fluxo pré-estabelecido e unificado no Estado. O número de crianças e adolescentes vítimas de violência no Estado do Rio Grande do Sul

aumentou consideravelmente entre os anos de 2015 e 2019 conforme os dados fornecidos pelo SINAN, com ênfase no grande número de violência sexual entre crianças de 10 (dez) a 14 (quatorze) anos. Este aumento leva à conclusão de que as políticas públicas de prevenção à violência sexual não estão surtindo o efeito esperado.

Também se constatou que a grande maioria das vítimas são meninas, circunstância essa que implica no reconhecimento da ocorrência concomitante da violência de gênero. O adultocentrismo, o autoritarismo e o machismo estão presentes na relação que envolve agressor e agredida. Além disso, também foi demonstrado que a violência sexual ocorre, normalmente, na residência da vítima. Ou seja, a violência intrafamiliar é uma característica importante na violência sexual.

Ainda a respeito dos estudos apresentados, constatou-se a pouca atuação da rede de educação no encaminhamento dos casos de suspeita da violência sexual, e que o adolescente violado, em sua grande maioria, procura em primeiro lugar os amigos para contar do ocorrido.

Estas informações são importantes para a elaboração de políticas públicas, ao passo que foi constatada fragilidades na rede de educação com relação a notificação e encaminhamento de casos suspeitos de violência sexual. Assim, uma atuação mais incisiva nas escolas implicaria na capacitação desses profissionais e, também, na informação dos adolescentes que, tanto podem se ver envolvidos em uma situação de violência sexual, como podem ter conhecimento de um amigo que foi vitimizado e saberá exatamente como agir.

Ante a inexistência de fluxos de atendimento unificado no Estado do Rio Grande do Sul, passou-se a sugerir a elaboração de um fluxo amplo que abrange, dentro do SGDCA, a rede de atendimento, a rede de proteção, e a atuação do Judiciário. Nos casos de violência sexual a vítima deve, preferencialmente, entrar no SGDCA através da UBS, que compõem a rede de atendimento. Diante da importância do atendimento sanitário, e da sua necessidade imediata, este seria o principal ponto de entrada da criança e do adolescente vítima de violência sexual na rede de atendimento. A partir daí, caberá ao profissional da saúde notificar os órgãos competentes e encaminhar a vítima e sua família para o atendimento especializado. Deverá, então, a rede de saúde comunicar a assistência social, através do CREAS ou do CRAS, o Conselho Tutelar ou o Juizado da Infância e da

Juventude, o Ministério Público, e a polícia, militar ou civil, para investigação dos fatos.

Por fim, constatada a violência é necessária a atuação do Judiciário para responsabilização do agressor e proteção da vítima. É necessário destacar que todo e qualquer órgão informado sobre a ocorrência de violação sexual contra criança ou adolescente deve receber essa denúncia e notificar os demais órgãos do SGDCA.

Sobre a percepção e as contribuições dos profissionais da rede para aprimoramento dos protocolos e fluxos de atendimento, foram constatados através dos estudos apresentados que os profissionais entendem a importância do diagnóstico, da intersetorialidade, da manutenção de uma equipe qualificada, e da participação social na proteção da criança e do adolescente, além de uma atuação governamental mais efetiva.

Diante das estatísticas apresentadas, dos estudos angariados e das pesquisas elaboradas, a questão que se coloca é: existe um fluxo de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual estado do Rio Grande do Sul? Inicialmente concluiu-se, após a pesquisa documental pública, que o Estado do Rio Grande do Sul não possui diretrizes para fluxos e protocolos de atendimento para ser encaminhado aos Municípios. Existem planos estaduais de proteção dos direitos de crianças e adolescentes, mas não há preocupação em sistematizar o atendimento dado à vítima de violência sexual. Essa situação permite de maneira implícita que os pequenos municípios, principalmente, se isentem da obrigação de estabelecer protocolos de atendimento. Como dito, o Estado não pode simplesmente transmitir a sua competência aos Municípios sem prestar qualquer apoio, tanto através de fomentos, quanto através de capacitação e, no momento, não há nenhuma capacitação no sentido de instruir os profissionais do SGDCA a respeito de protocolos e fluxos de atendimento.

Para tanto, seria necessária a elaboração de um diagnóstico estadual, a fim de se conhecer de fato a realidade da violência sexual de crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, para, então, se tratar da elaboração de políticas públicas mais efetivas. Apenas com esses dados é que se poderá realizar estudos futuros sobre como as políticas públicas podem ser mais efetivas.

REFERÊNCIAS

- Bernal-Camargo, D. R., *et al.* (2013) *Explotación sexual de niños, niñas y adolescentes: modelo de intervención. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(2), 617-632.
<http://158.69.118.180/ricsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/940>
- Brasil. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA. Resolução nº 116/2006. https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao-no-116-_altera_dispositivos_das_resolucoes_no_1052005_e_1062006-_parametros_criacao_de_cdca.pdf
- Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988. Diário Oficial [da] União, Poder Legislativo, Brasília, n. 191-A, 05 out. 1988.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Brasil. DATASUS - Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências - Rio Grande Do Sul.
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violeRS.def>
- Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
- Brasil. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 8 dez. 1993.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm
- Brasil. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 4 abr. 2017. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm
- Custódio, A. V. (2008). Teoria da proteção integral: pressuposto para compreensão do Direito da Criança e do Adolescente. *Revista do Direito Unisc*, [S.v.](29), 22-43. <https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/article/view/657/454>
- Custódio, A. V. (2019). *Workshop sobre Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)*. Santa Cruz do Sul: Unisc, 2019.
- Echeburúa, E., Guerricaechevarría, C. (2021). *Abuso sexual en la infancia Nuevas perspectivas clínicas y forenses*. Barcelona: Editorial Planeta/S.A.

https://static0planetadelibroscom.cdnstatics.com/libros_contenido_extra/46/45368_Abuso_sexual_en_la_infancia.pdf

- Faraj, S. P., Siqueira, A. C. (2012). O atendimento e a rede de proteção da criança e do adolescente vítima de violência sexual na perspectiva dos profissionais do CREAS. *Barbarói*, [S.v.](37), 67-87.
<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/2097>
- Feiber, V. S. (2020). A Doutrina da Proteção Integral: concepção e princípios. In VERONESE, J. R. P. (Org.), *Estatuto da Criança e do Adolescente – 30 anos: grandes temas, grandes desafios* (pp. 509-534).
- FUNDABRINQ. Observatório da Criança e do Adolescente. *Casos notificados de violência sexual contra crianças e adolescentes*. 2021. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/violencia/1159-casos-notificados-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes?filters=1,1915;27,1915>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- Góes, L. A. R.. (2019). *Intersetorialidade de políticas públicas para a garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no município de Dois Vizinhos-PR*. [Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Universidade Estadual do Oeste do Paraná]. <http://tede.unioeste.br/handle/tede/4736>
- Habigzang, Luísa F. (Coord). (2018). *Manual de capacitação profissional para atendimentos em situações de violência* [recurso eletrônico]. Porto Alegre: PUCRS. <https://cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201910/15154038-manual-de-capacitacao-profissional-para-atendimento-em-situacoes-de-violencia-pucrs.pdf>.
- Kurg, Etienne G., Mercy, James A., Dahlberg, Linda L., Zwi, Anthony B. (2002). *The world report on violence and health. The Lancet*, 360, 1083-1088.
https://www.researchgate.net/publication/11077126_The_world_report_on_violence_and_health
- Martins, C. B. G. M., Jorge, M. H. P. M. (2010). Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. *Texto e Contexto Enfermagem*, 19(2), 246-255.
<https://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/05.pdf>
- Meneghel, S. N. *et al.* (2011). Rotas críticas de mulheres em situação de violência: depoimentos de mulheres e operadores em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 27(4), 743-752.
<https://www.scielosp.org/article/csp/2011.v27n4/743-752/pt/>
- Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. (2016). Conselho nacional de assistência social. *II Plano Decenal da Assistência Social 2016-2026: proteção social para todos/as os/as brasileiros/as*.
<https://siteal.iiep.unesco.org/pt/node/2357>
- Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. (2018). *Violência contra Crianças e Adolescentes:*

Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas. MORESCHI, M. T. (Elab.). Brasília: Ministério dos Direitos Humanos. [violencia-contra-criancas-e-adolescentes-analise-de-cenarios-e-propostas-de-politicas-publicas-2.pdf](http://www.gov.br/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-analise-de-cenarios-e-propostas-de-politicas-publicas-2.pdf) (www.gov.br)

Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. (2018). *Ações de Proteção a Crianças e Adolescentes contra violências: levantamentos nas áreas de saúde, assistência social, turismo e direitos humanos.* PINHEIRO, J. D. (Elab.), Brasília: Ministério dos Direitos Humanos. <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/292>

Ministério da Saúde. *Notificação de violência sexual de acordo com a faixa etária.* <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29892332&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/viole>

Moreira, R. B. R. (2020). *As estratégias e ações de políticas públicas para a erradicação da exploração sexual comercial nos municípios brasileiros no contexto jurídico e político da teoria da proteção integral dos direitos da criança e do adolescente.* [Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul]. <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2707>

Moreira, R. B. R., Cabral, J. (2020). O papel dos conselhos municipais dos direitos da criança e do adolescente no estabelecimento de protocolos de atendimento e encaminhamento. In SOUZA, Ismael Francisco de (Org.), *Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente: políticas públicas e proteção integral* (pp. 90-108). <https://www.esserenelmondo.com/pt/direito-conselhos-de-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-ebook192.php>

Moreira, R. B. R., Custódio, A. V. (2020). Exploração Sexual comercial de crianças e adolescentes: desafios multidimensionais para a sua erradicação no âmbito municipal. In VERONESE, Josiane Rose Petry (Org.). *Estatuto da Criança e do Adolescente – 30 anos: grandes temas, grandes desafios* (pp. 291-316).

Nunes, M. C. A. (2019). *Engajamento, satisfação e exaustão com o trabalho de profissionais da rede de proteção contra a violência sexual de crianças e adolescentes: uma análise a partir dos profissionais e gestores.* [Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de Fortaleza]. http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFOR_5058b359b3fe508e74fdf5e4806fd84b

Paraná (Estado). Ministério Público. *Total de notificações de crime sexual contra crianças e adolescentes.* https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/Image/noticias/violencia/abuso_sexual_infantil_uol_universa_infografico1.jpg

Pelicoli, C., Pires, J. P. M., Almeida, M. E., Dell'aglio, D. D. (2010) Violência sexual contra crianças e adolescentes: dados de um serviço de referência. *Temas em Psicologia*, 18(1), 85-97. <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751435008.pdf>

Polícia Rodoviária Federal. *Mapear 2019/2020: Mapeamento dos Pontos Vulneráveis à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes nas Rodovias Federais Brasileiras*. Documento eletrônico. 2020.
[https://www.childhood.org.br/childhood/publicacao/mapear2019_2020%20\(1\).pdf](https://www.childhood.org.br/childhood/publicacao/mapear2019_2020%20(1).pdf)

Rio Grande do Sul (Estado). Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos. (2018). *Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente do Rio Grande do Sul- 2018-2028*. Porto Alegre.
http://cedica.rs.gov.br/upload/20190228095931plano_decenal_dos_direitos_humanos_da_crianca_e_do_adolescente_do_rs_26jun2018.pdf

Rio Grande do Sul (Estado). Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos. Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes. (2017). *Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes*. [Documento eletrônico].
<https://sjcdh.rs.gov.br/upload/arquivos/201712/05100733-plano-estadual-cevesca-2017.pdf>

Santos, H. H. (2017). *Elaboração de protocolo para notificação e referenciamento em casos de violência contra crianças e adolescentes e Sistema de Garantia de Direitos*. [Dissertação de Mestrado, Pós-graduação em Direito, Universidade Estadual Paulista].
<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/150704?show=full>

Soares, J. S. F., LOPES, M. J. M., NJAINE. K. (2013). Violência nos relacionamentos afetivo-sexuais entre adolescentes de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil: busca de ajuda e rede de apoio. *Cad. Saúde Pública*, 29(6), 1121-1130.
<https://www.scielo.br/pdf/csp/v29n6/a09v29n6.pdf>

Souza, I. F. (2017). O princípio da subsidiariedade no Direito da Criança e do Adolescente e seu impacto na gestão descentralizada de políticas públicas no Brasil contemporâneo. *Revista do Direito Santa Cruz do Sul*, 3(53), 23-39.
<https://online.unisc.br/seer/index.php/direito/index>

André Viana Custódio: Coordenador Adjunto e Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado - da Universidade de Santa Cruz do Sul, Líder do Grupo Políticas Públicas de Inclusão Social e do Grupo de Estudos em Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (UNISC). Doutor em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina com pós-doutorado na Universidade de Sevilha/Espanha

Andréa Silva Albas Cassionato: Doutoranda em Direito na Universidade de Santa Cruz do Sul, Mestre em Ciências Jurídicas pelo UNICESUMAR, integrante do Grupo Políticas Públicas de Inclusão Social e do Grupo de Estudos em Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (UNISC).

Data de submissão: 05/05/2021.

Data de aprovação: 22/08/2021.