

# A IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO DO ABUSO SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Victória Emanuele Gomes Silva\*  
Sueli Siqueira\*\*

## Resumo

Abuso sexual infanto-juvenil é um fator de risco para inúmeros problemas de saúde, manifestando na vítima de formas físicas e psicológicas. A capacitação dos profissionais de saúde para identificação desse tipo de violência é importante para o diagnóstico, cuidado e proteção da vítima. Este artigo tem como objetivo central informar as principais características do abuso sexual em crianças e em adolescentes, destacar os procedimentos adequados a serem seguidos após o diagnóstico e demonstrar a importância da qualificação do profissional de saúde nessa área. Trata-se de um estudo bibliográfico, usando as plataformas Scholar Google e SCIELO, além de dados secundários do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). A partir da análise e reflexão com base nos dados secundários e bibliografias levantadas é possível concluir que é fundamental a capacitação dos profissionais da saúde, para que os mesmos se tornem, não só competentes para identificar e diagnosticar, mas também, como elemento de apoio para efetivação da denúncia e assim auxiliar ao combate desse fenômeno na sociedade, como também, o atendimento integral da vítima minimizando as consequências desse tipo de violência, começando os tratamentos adequados imediatamente após o diagnóstico e a denúncia.

**Palavras-chave:** Abuso Sexual. Criança e adolescente. Profissional da saúde.

\* Acadêmica do 4º período do curso de Medicina da Universidade Vale do Rio Doce.

\*\* Orientadora. Professora do curso de Medicina da Univale, Doutora em Sociologia.

## Introdução

A violência é um problema mundial de saúde pública que infelizmente acompanha a história da humanidade, atinge todas as classes e os segmentos sociais, sendo que as crianças e os adolescentes estão entre os grupos mais vulneráveis, uma vez que possuem uma dependência emocional, financeira e física dos responsáveis ou dos seus genitores. Além de representar uma ameaça enorme a saúde desse grupo etário, pois pode diminuir a qualidade de vida individual e coletiva das vítimas, essa violência também é uma violação dos direitos humanos (SANTOS, et al., 2018; SENA, et al., 2018; SOUTO, et al., 2017).

Os dados sobre abuso e violência são alarmantes, segundo Sena, et al. (2018) no mundo, cerca de 120 milhões de crianças e de adolescentes do sexo feminino, com idade inferior a vinte anos, já foram forçadas a ter relações sexuais ou praticar outros atos sexuais. Na América Latina, 7% a 36% das mulheres já relataram ter sofrido algum tipo de abuso sexual na infância. No Brasil, a violência sexual representou nos anos de 2006-2007, a principal causa de atendimento aos serviços de saúde, segundo o VIVA (Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes), sendo 1939 registros de violência contra crianças, 845 desses em crianças de zero a nove anos de idade (SENA, et al., 2018; SOUTO, et al., 2018).

A violência sexual pode ser dividida em exploração sexual e abuso sexual, sendo que esse último será o foco principal desse artigo, assim, ele é caracterizado quando tais atos são realizados para satisfação sexual de um ou mais adultos ou de um ou mais adolescentes mais velhos do que a vítima, isso ocorre tanto com relações entre pessoas que tenham laços afetivos (intrafamiliar), quanto com pessoas que não possuem nenhum grau de parentesco (extrafamiliar). O comportamento suicida, reclusão social, baixa autoestima, sentimento de culpa, depressão são algumas das sequelas desse ato violento. (FLORENTINO, 2015; NICOLETTI, et al., 2017).

Nesse sentido, o abuso sexual infanto-juvenil é considerado um fator de risco para vários problemas de saúde não somente na infância, mas repercutindo e se perpetuando durante a vida adulta. Essas consequências podem se manifestar de diversas maneiras – física ou psicológica - em qualquer idade da vida da vítima. Quando este abuso ocorre no contexto familiar o desenvolvimento emocional da criança e do adolescente são ainda mais afetados. É notório que a criança ou o adolescente encontra motivos para acreditar que é culpada pelo abuso sexual que sofreu, portanto,

torna-se essencial ouvi-las, entende-las e, assim, não julgá-las (FLORENTINO, 2015; LIRA, et al., 2017; PLATT, et al., 2018).

Dessa forma, para enfrentar a violência sexual é viável esforços e a participação multidisciplinares, intersetoriais, interinstitucionais e multiprofissionais, sendo de suma importância a capacitação dos profissionais de saúde para identificação de vítimas de abuso sexual, principalmente em crianças e em adolescentes. Esse esforço deve envolver ações que integram o cuidado e a atenção à saúde, além da punição do agressor e proteção das vítimas e dos familiares submetidos ao abuso sexual. Assim, torna-se primordial que o profissional de saúde saiba identificar crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual ao se deparar com essa situação, tratando com humanidade, respeito e realizando o preenchimento adequado da ficha de notificação (DESLANDES, et al., 2015).

Destaca-se que muitas vezes a vítima, principalmente criança e adolescente, por se considerar culpada, por vergonha ou por ameaças do agressor, esconde o fato e indica outras razões para as lesões físicas ou danos psicológicos. Por essa razão é fundamental que o profissional da saúde saiba como identificar, proceder no acolhimento e atendimento da vítima (FLORENTINO, 2015; PLATT, et al., 2018).

Um atendimento humanizado por parte do profissional gera oportunidade para vítima revelar este segredo, pois quando essas percebem que podem confiar no profissional de saúde e contam para eles o que está acontecendo, muitas das manifestações psicossociais decorrentes desse tipo de violência tendem a diminuir ou até mesmo desaparecer (FLORENTINO, 2015).

O presente artigo através de uma revisão bibliográfica tem como objetivo informar as principais características do abuso sexual em crianças e em adolescentes e a ressaltar a importância dos profissionais da saúde no atendimento, reconhecimento, bem como indicar os procedimentos adequados a serem seguidos após essa identificação.

A seleção da bibliografia foi realizada a partir de pesquisas eletrônicas nas bases de dados Scholar Google e SCIELO, entre os anos de 2015 a 2020, priorizando artigos mais atuais sobre o tema e sem restrições de idioma, com as palavras-chave: Violência Sexual; Abuso Sexual infanto-juvenil; Perfil do agressor; Consequências do Abuso Sexual; Capacitação Profissional. Foram selecionados 102 artigos, destes 31 são referenciados no presente artigo. Além da pesquisa bibliográfica foram utilizados dados secundários do banco nacional do Sistema de Informação de Agravos de

Notificação (SINAN), disponibilizado pelo portal virtual DATASUS, com o objetivo de agregar dados que permitam compreender o tema em um gráfico, com o auxílio do software Excel.

Inicialmente será definindo abuso sexual em crianças e em adolescentes e apresentada a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada e sua importância, diferenciando violência sexual intrafamiliar, da violência sexual extrafamiliar. A seguir será descrito o perfil dos abusadores sexuais infanto-juvenil. Dando continuidade à discussão será identificando as consequências físicas e psicológicas do abuso sexual nas crianças e nos adolescentes, pois todas essas informações são de suma importância para que o profissional de saúde se sinta capacitado em reconhecer, denunciar e tratar as vítimas de abuso sexual.

### **Abuso sexual em crianças e em adolescentes**

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a violência sexual em crianças e em adolescentes é definido como atos que envolvem contato sexual com ou sem penetração genital, anal ou oral, a atos que não envolvem contato sexual, podendo ir desde comentários até a práticas de carícias, induzida ou realizada por um adulto ou adolescente mais velho, além de incluir explorações sexuais com intuito de lucrar, como a pornografia e a exploração sexual. Ainda segundo o ECA uma pessoa é considerada criança quando tem até doze anos de idade incompleta e adolescente são aqueles entre doze a dezoito anos de idade (BRASIL, 1990).

É válido lembrar que a violência sexual é um problema que acomete em ambos os sexos, não distingue nível social, econômico, religioso ou cultural, além de ser caracterizado por violar não somente o corpo, mas também a mente da vítima, pois desrespeitam os direitos e as garantias individuais (liberdade, respeito e dignidade) defendidos pelo ECA.

O abuso sexual infanto-juvenil é um dos tipos de violência mais frequentes. Como nessa faixa etária se inicia o desenvolvimento psicossocial do cidadão as consequências decorrentes dessa violência nesses, seja sexual ou não, muitas vezes são irreversíveis, resultando em danos físicos e psicológicos, prejudicando o crescimento e o desenvolvimento das vítimas. Por isso é de suma importância que os profissionais de saúde saibam lidar com as implicações médicas, legais e profissionais que envolvem o abuso sexual (FLORENTINO, 2015; SOUTO, et al., 2018).

No Capítulo II do Código Penal brasileiro, que trata dos Crimes sexuais contra vulnerável, na Lei nº 12.015, Estupro de Vulnerável é considerado qualquer tipo de conjunção carnal ou prática de ato libidinoso com menores de 14 anos, com pena de reclusão de oito a quinze anos. Além disso, a pena pode subir de acordo com as consequências, se resultar em lesão corporal de natureza grave, a pena passa de dez a vinte anos de reclusão, já quando a conduta resulta em morte, a pena de reclusão pode ir de doze a trinta anos. Tais penas são previstas por lei independente do consentimento da vítima ou do fato dela já ter mantido relações sexuais anteriores ao crime (BRASIL, 2009).

O ECA garante a obrigatoriedade da notificação das situações de violência, instruída por atos normativos e legais, portanto, a notificação compulsória torna-se obrigatória não só para os médicos, mas para todos os profissionais ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde. Dessa forma, a notificação se tornou uma das etapas fundamentais para enfrentar o abuso sexual infanto-juvenil, pois, a partir dela derivam ações de proteção a vítima. O atendimento humanizado é o principal fator para desenvolver uma relação de confiança e assim os caminhos para o cuidado e denúncia são percorridos com maior segurança e garantias. Ao conseguir protocolar os tipos de violências que as crianças e os adolescentes sofreram, os profissionais da saúde conseguiram fazer os procedimentos adequados para o acolhimento e o atendimento das vítimas – como diagnóstico, tratamento e cuidados. Dessa forma, as crianças e os adolescentes são encaminhadas para uma rede de cuidados e de proteção social adequados (EGRY, et al., 2018).

A ficha de notificação é, pois, um instrumento de denuncia importante e deve ser preenchido com precisão e cuidado. A Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, constitui uma estratégia central na identificação do abuso sexual, essas são digitadas no SINAN pelas Secretarias Municipais de Saúde, e os dados são transferidos a níveis estadual e federal, sendo essenciais para compor os bancos de dados. Essa ficha é utilizada pelos profissionais da saúde para notificar casos suspeitos ou confirmados de violências, entre elas a sexual e a doméstica, entre outros tipos. Tal ficha é composta por diferentes informações, como dados individuais e de residência das vítimas, dados da violência, incluindo o tipo de violência e os dados do provável autor da violência, além dos encaminhamentos quando necessário. O preenchimento correto dessas fichas é obrigatório, por isso, é fundamental que todo profissional de saúde preencha adequadamente,

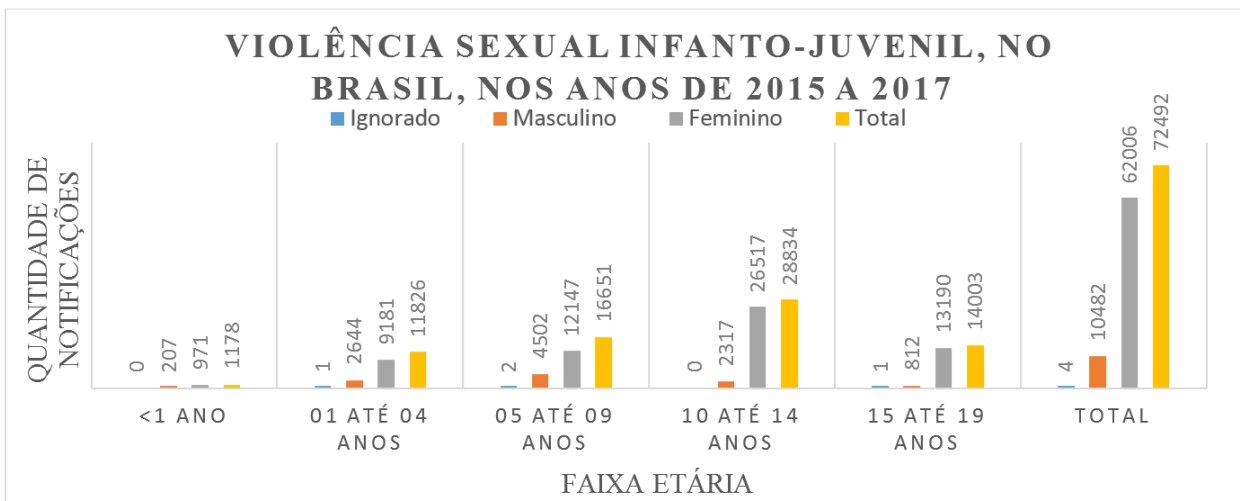
completando todas as informações solicitadas (GRIMALDI, 2018; SANTOS, et al., 2018).

É possível, através do DATASUS, obter os dados sobre doenças e agravos que foram notificadas ao SINAN, como por exemplo os dados referentes a violência doméstica, sexual e/ou outras violências ocorridas no Brasil.

Com base nestes dados disponíveis e referente aos anos de 2015 a 2017, sobre violência, especificando a violência sexual pode-se observar no gráfico 1 que em relação a faixa etária e sexo existe um total de

72492 casos de notificações, sendo predominante vítimas do sexo feminino, aproximadamente 85,5% das notificações. Já a faixa etária mais acometida é entre os 10 até 14 anos, independente do sexo da criança, chegando a 28834 notificações. Quando analisado somente o sexo masculino, um dado chama a atenção, na faixa etária entre os 5 aos 9 anos foram os que mais registraram notificações (4502). Além disso, é notório que em 4 casos, foram ignorados o sexo, mostrando que talvez não houve o preenchimento adequado da ficha de notificação (DATASUS, 2020).

**GRÁFICO 1 – Violência sexual infanto-juvenil, no Brasil, nos anos de 2015 a 2017:**



FONTE - Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net, em julho de 2020.

### Violência sexual intrafamiliar e extrafamiliar

A violência sexual é dividida em: intrafamiliar e extrafamiliar. A violência sexual intrafamiliar pode ocorrer dentro ou fora do ambiente doméstico, nesse caso, o agressor possui vínculo ou algum grau de parentesco com a vítima. Isso faz com que haja um predomínio do medo e do desamparo para com a criança ou o adolescente violentado, e como consequência essa violência é mantida em segredo, não somente pela vítima, mas, algumas vezes, também pelos membros da família que sabem, mas omitem a informação. Assim, estudos comprovam que esse tipo de violência sexual em crianças e em adolescentes, principalmente, ocorre repetidas vezes e, normalmente, sem evi-

dência física. Esse tipo de violência sexual, conhecida como intrafamiliar, é predominante em ambientes que são marcados pela desigualdade e pela subordinação, e possuem alguns fatores de risco tais como pai e/ou mãe com histórico de violência, consumo excessivo de álcool e outras drogas, estresse, falta de diálogo entre os membros da mesma família, desemprego, mãe ausente, entre outros (GRIMALDI, 2018; NICOLETTI, et al., 2017).

Já a violência sexual extrafamiliar, pode ter como agente conhecidos, mas ocorre fora do âmbito familiar, ou seja, não há laços de consanguinidade, no entanto, pode ocorrer tanto no ambiente doméstico da vítima ou do agressor, quanto no ambiente público, como locais de lazer e terrenos baldios, além dos institucionais,

como escolas ou outros locais educativos. O abusador de crianças e de adolescentes, na grande maioria, é um conhecido que tem a confiança da família, tipo vizinhos, amigos da família, entre outros. No mais, tais atos podem ser praticados por pessoas que tenham melhores condições socioeconômicas do que a família da vítima, muitas vezes, pode haver situações abusivas em troca de bens básicos para a sobrevivência do indivíduo, como alimentação e moradia, isso facilita o ciclo da exploração sexual comercial infanto-juvenil (COSTA, et al., 2018; GRIMALDI, 2018). Quem são estes agressores e qual o seu perfil? Trataremos disso no item a seguir.

### **Perfil dos agressores sexuais de crianças e de adolescentes**

Como demonstrado no gráfico 1 a diferença entre as vítimas do sexo masculino e feminino é significativa. Segundo Reis, et al. (2015) de forma inversa, o mesmo vai ocorrer em relação aos agressores, estes são predominantemente do sexo masculino. Ainda segundo estes autores este fato pode ter a mesma explicação, ou seja, por vergonha a maioria das vítimas não denunciam. Esta é, pois, a importância de um atendimento humanizado pela equipe de saúde. Tendo a confiança do profissional de saúde, fica menos constrangedor contar sua história e fornecer os dados para preencher o formulário e fazer a denúncia.

Existem poucos estudos que tratam especificamente sobre o agressor, nos estudos que existem sobre os agressores sexuais de crianças e de adolescentes, há um indicativo de que, geralmente, esses agressores estão na faixa etária entre 30 a 50 anos, além disso, são principalmente do sexo masculino (cerca de 95%), contra quase 4% dos agressores que são do sexo feminino, e possuem algum grau de proximidade com a vítima. Quanto ao aspecto psicológico dos agressores, esses apresentam uma imagem negativa em relação a figura das mulheres, condenando práticas da violência, contudo, se identificam com um papel de masculino dominante. Outrossim, os agressores sexuais contra crianças e adolescentes apresentam baixa autoestima, podem ser viciados em drogas ilícitas ou lícitas, além de serem incapazes de lidar com a raiva, muitas vezes, esse tipo de agressão sexual pode ser usado como uma estratégia de controlar as pessoas ao seu redor. Já quanto as caracterís-

ticas sociais, os indivíduos que cometem esse tipo de crime, normalmente, vêm de famílias com dinâmica disfuncional e sofreram algum tipo de violência na infância e na adolescência (REIS, et al., 2019).

Além disso, quando se trata dos agressores adultos, a grande maioria pratica atos de abuso sexual em adolescentes do sexo feminino, já quando esses agressores são adolescentes, esses molestam preferencialmente crianças. Tal fato serve de alerta para a crescente participação de adolescentes e jovens nesse tipo de crime sexual. Estudo realizado por Santos et. al (2015), em Londrina, no estado do Paraná, no Brasil, em 2006, mostrou as frequências em relação a faixa etária dos agressores, esses na faixa etária de adolescente corresponderam a 21% dos casos, jovens por volta de 6,4%, já entre os adultos, na faixa etária de 25 a 39 anos chega a 44,1%, sendo, portanto, a grande maioria, e adultos acima de 40 anos cerca de 25,3% dos casos. Outros estudos comprovam ainda que por volta de 60% dos molestadores eram conhecidos pela vítima, sendo os pais, padrastos ou familiares em torno de 27%, comprovando que a maioria das vítimas convivem com seus agressores.

Outro ponto a ser levado em consideração, é o fato dos abusadores serem, frequentemente, camuflados sob disfarces de respeitabilidade para a sociedade, o que acaba deixando eles longe de suspeitas e com um ótimo álibi. Há uma dificuldade maior em denunciar o abusador, quanto maior for o poder social, econômico ou político do mesmo. Se o abusador ocupa posição política ou religiosa ou goza de respeito junto a família a vítima se sente acuada e maior será a dificuldade em relatar o fato e efetivar a denúncia. Por isso, a importância da família, dos profissionais da saúde e da educação, da promotória, do juiz, dos serviços sociais, entre outros, serem orientados acolher e estimular a denúncia (VICENTE, 2017).

Por tudo isso, é notório que existe uma subnotificação dos casos de abuso sexual infanto-juvenil, e isso se deve ao fato do agressor, muitas vezes, estar inserido no âmbito familiar da vítima. Tal fato gera uma dificuldade em denunciar, pois, existem ameaças por parte do agressor, além do receio da vítima de não acreditarem nela; tudo isso é empecilho para a interrupção dessa violência. É de suma importância ter consciência que existem poucos estudos que traçam o perfil de abusadores sexuais, mas seria extremamente importante criar esse perfil, com o intuito de diminuir ou até mesmo cessar esse problema de caráter psicossocial, envolvendo e sensibilizando

não somente profissionais de saúde e da educação, mas também da família e de toda a sociedade (JESUS, 2019).

### **Consequências físicas e psicológicas do abuso sexual nas crianças e nos adolescentes**

As consequências do abuso sexual são de caráter físico, social, sexual, entre tantos outros. Esse tipo de crime compromete a vida da criança ou do adolescente deixando sequelas graves principalmente em seu estado emocional e psíquico. Dessa forma, é imprescindível compreender e avaliar essas. Contudo, esse não é um trabalho fácil, pois, ao tentar entender os inúmeros graus das consequências desse tipo de violência é importante levar em consideração a brutalidade do ato, por exemplo: grau de penetração, uso e intensidade da violência física e da violência psicológica. Além disso, as consequências variam muito conforme a idade da vítima quando iniciou o abuso, duração e quantidade de vezes que ocorreu o abuso; a diferença de idade entre a pessoa que cometeu o abuso e a vítima, além de saber se existe algum vínculo entre eles, e por fim, o grau de violência psicológica, com ameaças, no entanto, muitas vezes, isso só é possível quando o abuso é revelado (FLORENTINO, 2015; LOPEZ, LEFEVRE, 2019).

Tendo em vista as diversas consequências do abuso sexual infanto-juvenil nas vítimas, é perceptível que essas se manifestem em curto, médio e longo prazo, ou seja, as consequências podem ocorrer ainda na infância, mas também podem se manifestar na adolescência ou até mesmo na vida adulta da vítima. Os sintomas podem ser: transtorno de estresse pós-traumático; problemas interpessoais, variando entre autoestima baixa, até ideias suicidas; além de problemas com relações sexuais na vida adulta, podendo levar a uma menor satisfação sexual; como também manifestação de atividade sexual que não condiz com a idade da pessoa que sofreu abuso (SAID, COSTA, 2019).

O abuso sexual é uma violação do corpo da vítima, assim fica fácil compreender que tal violência, muitas vezes, deixa marcas no próprio corpo da criança ou do adolescente. Sendo possível fazer uma investigação clínica dessas marcas, ou seja, das lesões físicas gerais, como as lesões genitais, anais e orais, lembrando que esse tipo de ferimento não ocorre somente pela penetração, pois podem ocorrer também pela introdução de dedos ou objetos no interior da vagina, boca e anus; além disso, é comum outras marcas na

vítima, como ferimentos por tentativa de enforcamento, hematomas, contusões e fraturas. Como também queimaduras de cigarros pelo corpo dos meninos e meninas, além de lacerações dolorosas e sangramentos genitais, com ou sem irritação da mucosa vaginal ou anal (FLORENTINO, 2015).

Contudo, na grande maioria dos casos de abuso sexual não é possível encontrar evidências físicas ou biológicas, torna-se, portanto, um enorme desafio para os profissionais de saúde no momento da identificação desse crime. Sendo imprescindível entender que pensar de não existir evidências físicas ou biológicas, isso não quer dizer que o abuso sexual não tenha ocorrido. Para isso, existe avaliação psicológica forense que vem como um recurso, assim, protocolos investigativos e avaliação do relato da criança e do adolescente acaba se tornando o único elemento que prova a ocorrência do abuso. Outrossim, as vítimas de abuso sexual possuem consequências psíquicas, comportamentais, psicopatológicas e neurológicas (SCHAEFER, et al., 2018).

As consequências psicológicas do abuso sexual infanto-juvenil são relacionadas a quadros de depressão, transtornos de ansiedade, transtornos alimentares, hiperatividade, déficit de atenção e transtorno de estresse pós-traumático. Além disso, crianças e adolescentes podem apresentar também alterações de comportamento, tais como uma hipersexualização, isolamento social, fugas do lar, podendo chegar até a comportamentos agressivos ou até mesmo autodestrutivos, muitas vezes, com ideias suicidas, assim como mudanças no padrão de sono. Além das alterações cognitivas, como refúgio na fantasia, baixo rendimento escolar e sentimento de culpa pelo abuso; além de alterações de caráter emocional, sentir medo em excesso, vergonha, culpa, tristeza e raiva. Estes são, também, sinais que quando detectados pela família e profissionais da saúde podem auxiliar a vítima denunciar e interromper o abuso. O abuso sexual afeta o desenvolvimento da vítima, todas essas consequências psicológicas podem ser desenvolvidas logo após o abuso, ou no decorrer da vida (LIMA, et al., 2016).

### **Importância dos profissionais da saúde na identificação dos abusos sexuais infanto-juvenil**

Tendo em vista todas as consequências nas quais as crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual podem sofrer, é impossível delimitar ou generalizar os efeitos que esse crime pode causar no presente e no futuro da vítima. Dessa forma, é relevante entender que cada

indivíduo vai agir de forma diferente, e para disponibilizar um tratamento adequado para elas é necessária inicialmente detectar o abuso e promover uma abordagem multiprofissional no decorrer de todo processo de tratamento. É fundamental que a vítima tenha disponível profissionais capacitados para acolher e realizar um atendimento e tratamento adequado e humanizado. (FLORENTINO, 2015; SOARES, et al, 2016).

Como as vítimas raramente expõem o abuso sexual, seja pelas ameaças do agressor, seja por sentimento de culpa ou de vergonha, é possível identificar algumas vítimas que acabam manifestando de uma maneira verbal ou não verbal, o que estão sofrendo, como uma forma desesperada de sair dessa situação. É notório que muitas famílias buscam serviços de saúde em decorrência das consequências que o abuso sexual traz consigo, assim, apesar do motivo do atendimento nem sempre ser nítido, os profissionais de saúde, por estarem em uma posição bem estratégica de identificação dos fatores de risco para o abuso sexual, esses devem assumir um papel de proteção para com a vítima, identificando e ajudando as a romper o silêncio, e notificando, logo em seguida (SILVA, et al., 2015).

Dessa forma, os profissionais da saúde exercem um importante papel não somente na interrupção do ciclo da violência, onde se inclui o abuso sexual, mas também no reconhecimento e na notificação desses casos, lembrando sempre de dar assistência necessária as vítimas. Mas, infelizmente, ainda existe uma falha na qualificação de diversos profissionais quanto a importância da sua atuação nesse âmbito, a fim de cumprir com as políticas que enfrentam a violência. Como o abuso sexual tem diferentes formas de manifestação na vítima, torna-se necessário que se tenha uma rede de atenção adequada, com o intuito de acolher as vítimas que sofreram ou sofrem com esse problema, qualificando os profissionais da saúde adequadamente, para que esses profissionais consigam intervir (EGRY, et al., 2017).

### **Como o profissional da saúde pode proceder após o diagnóstico de abuso sexual nas crianças e nos adolescentes**

O que é essencial que todo profissional da saúde saiba é que há uma obrigatoriedade em notificar para o conselho tutelar os casos de abuso sexual em crianças e em adolescentes, para que esse departamento tome medidas jurídicas cabíveis, e que sem essa notificação, muitas vezes, a vítima continua a sofrer abusos; em

vez de proporcionar os tratamentos necessários para a criança ou o adolescente. Lembrando que os profissionais não devem focar os cuidados apenas nos danos físicos e psicológicos, mas também preocupar com os riscos de que ocorra novos episódios desse tipo de violência. Para o ECA quando essa obrigatoriedade é descumprida pelos profissionais da saúde, esses tornam-se passíveis de penalidades, nesse intuito também existe a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (SILVA, et al., 2015; COSTA, et al., 2015).

No momento em que a notificação é realizada, por meio da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, é investigado, normalmente, quando a vítima for adolescente ou uma criança que já tenha tido sua primeira menstruação, uma possível gravidez decorrente do abuso, ou até mesmo possíveis abortos, doenças sexualmente transmissíveis, tentativas de suicídio, ou comportamento de transtorno de estresse pós-traumático. Quando é confirmado uma gravidez indesejada, deve-se levar em consideração outras consequências como problemas psicológicos decorrentes do trauma que a vítima passou, além de problemas médicos que uma gravidez na adolescência pode acarretar para a grávida ou para o feto (ROSENSTOCK, GUILLEN, 2019; PLATT, et al., 2018; SOARES, et al., 2016).

Segundo Fonseca, et al. (2018) a cerca de 50 a 75%, das crianças vítimas de abuso sexual tem feridas na boca, rosto e cabeça, sendo assim, é pertinente que o dentista ou até mesmo médicos ou enfermeiros analisem clinicamente a região oral dos pacientes pediátricos suspeitos de sofrer abuso sexual. Sendo de suma importância a documentação de lesões suspeitas para que se tenha provas para denunciar o agressor, obtendo evidências de laboratório e fotografias como documentos. Assim, os dentistas seriam essenciais para que abusos sexuais fossem identificados com maior facilidade, no entanto, a grande maioria desses profissionais não se sentem capacitados para identificar tais crimes, além de não saber como registrá-las adequadamente.

Schaefer, et al. (2018) destaca que em 90% dos exames forenses não comprovam o abuso sexual infantil com análises físicas do corpo da vítima. Com isso, ao se basear apenas nesse tipo de exame, o relato da vítima acaba sendo desacreditado, portanto, torna-se uma medida pouco segura para investigar esse tipo de crime. Por isso, para que haja comprovação ou não do abuso sexual, é essencial o relato da vítima, e cabe ao profissional analisar o quadro sintomatológico, não somente físico, mas também emocional da vítima, investigando de outras formas possíveis provas do crime

e apresentando um laudo clínico do estado emocional da vítima (SILVA, et al., 2018).

## Considerações finais

Diante do exposto, é notório que o abuso sexual em crianças e em adolescentes tem consequências devastadoras que podem se perpetuar por todo o ciclo da vida, sendo esse tipo de violência cometido em sua grande maioria, no ambiente intrafamiliar. Assim, é de suma importância que profissionais da saúde ajam como interruptores de tal crime, mas, para isso, faz-se necessário que esses profissionais conheçam todas as características do abuso sexual, principalmente, em crianças e em adolescentes, com o intuito de se tornarem aptos na identificação de vítimas, pois, muitas vezes, a denúncia não ocorre pelo fato de se sentirem inseguros quanto a isso. Nesse sentido o acolhimento com um tratamento humanizado é fundamental para estabelecer um clima de confiança e segurança para a vítima.

Além disso, foi possível verificar que existem poucos estudos que caracterizem o perfil do agressor sexual, logo, conhecer esse perfil seria uma forma a mais de identificar, com maior facilidade, os que sofrem desse mal. É relevante ressaltar, também, o fato das vítimas, por medo ou coação, não denunciar ou demorar a fazer a denúncia, assim, na sua grande maioria, quando ocorre a denúncia, as marcas físicas do abuso já não estão mais presentes, dificultando a avaliação física do ato. Dessa forma, os profissionais da saúde precisam estar preparados para, a partir de um acolhimento humanizado, possibilitar a vítima sentir-se segura para fazer seu relato sobre o abuso e assim proceder a denúncia, ter o tratamento adequado para efetivar a promoção da saúde desses pacientes.

Com tudo isso, torna-se primordial que haja uma capacitação dos profissionais da saúde, para que eles se tornem um dos elementos cruciais no momento da identificação da vítima e da denúncia do abuso sexual, principalmente com crianças e com adolescentes, a fim de que as consequências desse tipo de violência sejam minimizadas, e que logo após a denúncia, seja disponibilizado o tratamento adequado.

## Referências bibliográficas

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-Lei nº 12.015, de 2009.

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

COSTA, Dayse Kalyne Gomes da, et al. CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 79-95, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462015000500079&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000500079&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 julho 2020.

COSTA, Lucilene Paiva da, et al. Características Biopsicossociais entre Acusados de Agressão Sexual contra Crianças/Adolescentes em Contextos Intra e Extrafamiliar. **Trends Psychol.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 283-295, Mar. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2358-18832018000100283&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832018000100283&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 maio 2020.

**DATASUS - DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Doenças de Agravos e de Notificação. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>>. Acesso em: 28 maio 2020.

DESLANDES, Suely, et al. Capacitação profissional para o enfrentamento às violências sexuais contra crianças e adolescentes em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 431-435, Feb. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2015000200431&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000200431&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abril 2020.

EGRY, Emiko Yoshikawa, et al. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 83-92, jan. 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000100083&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100083&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13 maio 2020.

\_\_\_\_\_, Emiko Yoshikawa, et al. Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem?. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 1, p. 119-125, Feb. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000100119&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100119&lng=en&nrm=iso)>. Acesso



em: 03 julho 2020.

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 139-144, Aug. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922015000200139&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000200139&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abril 2020.

FONSECA, Gabriel M, et al. Odontólogos y Obligación de Denuncia del Abuso Sexual Infantil en Chile: Oportunidades Perdidas. **Int. J. Odontostomat.**, Temuco, v. 12, n. 4, p. 431-436, dic. 2018. Disponível em: <[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2018000400431&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000400431&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 02 julho 2020.

GRIMALDI, Emanoela Ferreira Barnabé Nery Gonzalez. **Agressor sexual de crianças e adolescentes**: estudo de casos registrados no período de 2007-2016. 2018. 101 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2018. Disponível em: <<http://tede2.uefs.br:8080/bitstream/tede/777/2/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Emanoela%20Grimaldi%20Vers%c3%a3o%20Final.pdf>>. Acesso em: 28 maio 2020.

JESUS, Larissa Santana. Perfil do agressor de violência sexual contra crianças e adolescentes: casos notificados nos conselhos tutelares de Feira de Santana nos anos de 2014 a 2016. Anais **Seminário de Iniciação Científica**, n. 22, 2019. Disponível em: <<file:///C:/Users/computador/Downloads/3858-15589-1-PB.pdf>>. Acesso em: 28 maio 2020.

LIMA, Joana Azevêdo, et al. As implicações do abuso sexual intrafamiliar praticado contra crianças enunciadas por suas mães. **Congreso Internacional e Interuniversitario contra la Pobreza Infantil en el Mundo**, São Paulo (Brasil), 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/computador/Downloads/2017-Abusosexualcrianas.pdf>>. Acesso em: 3 julho 2020.

LIRA, Margaret Olinda de Souza Carvalho, et al. ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E SUAS REPERCUSSÕES NA VIDA ADULTA. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 3, e0080016, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000300320&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300320&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abril 2020.

LOPEZ, Carolina Gutierrez; LEFEBVRE, Fernando. Descubrimiento del abuso sexual del niño: revelación o silencio. **Rev Cubana Salud Pública**, Ciudad de La Habana, v. 45, n. 1, e1320, março 2019. Disponível em: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662019000100007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000100007&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 01 julho 2020.

NICOLETTI, Marcela, et al. Análise de dois estudos de casos sobre abuso sexual cometido por mães. **Revista de Psicologia**, Lima, v. 35, n. 2, p. 423-452, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472017000200002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472017000200002&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abril 2020.

PLATT, Vanessa Borges, et al. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1019-1031, Apr. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000401019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000401019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abril 2020.

REIS, Daniela Castro dos; BARROS, Arthur Aliverti Saltoni de; CAVALCANTE, Lília Iêda Chaves. Agressor sexual de crianças e adolescentes: uma discussão sobre o gênero dos participantes na literatura. **Psicologia em Revista**, v. 21, n. 2, p. 252-272, 2015. Disponível em: <<file:///C:/Users/computador/Downloads/5221-Texto%20do%20artigo-42178-2-10-20160609.pdf>>. Acesso em: 28 maio 2020.

\_\_\_\_\_, Daniela Castro dos; CAVALCANTE, Lília Iêda Chaves; VALENTE, Mário Diego Rocha. Biopsychosocial characteristics of sex offenders: An analysis of legal proceedings. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 36, e170165, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2019000101002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2019000101002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 maio 2020.

ROSENSTOCK, Stephanie Cohen; GUILLEN, Esteban Cob. Abuso sexual en el paciente pediátrico. **Med. leg. Costa Rica**, Heredia, v. 36, n. 1, p. 54-61, Mar. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152019000100054&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000100054&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 julho 2020.

SANTOS, Clarice Alves dos, et al. Agressor sexual de crianças e adolescentes: análise de situações relacionadas à violação e vítimas. **Adolescência e Saude**,

v. 12, n. 3, p. 7-20, 2015. Disponível em: <<https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/adolescenciaesauade.com/pdf/v12n3a02.pdf>>. Acesso em: 28 maio 2020.

SANTOS, Marconi de Jesus, et al. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, e2017059, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222018000200305&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000200305&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abril 2020.

SAID, Amanda Pinheiro; COSTA, Liana Fortunato. Family Dynamics of Boys Victims of Sexual Abuse. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 29, e2908, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2019000100502&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2019000100502&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 julho 2020.

SCHAEFER, Luiziana Souto, et al. Indicadores Psicológicos e Comportamentais na Perícia do Abuso Sexual Infantil. **Trends Psychol.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 3, p. 1467-1482, Sept. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2358-18832018000301467&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832018000301467&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 julho 2020.

SENA, Cláudia Alves de, et al. Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no biênio 2012- 2013. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1591-1599, May 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000501591&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501591&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abril 2020.

SILVA, Priscila Arruda da, et al. Notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde no Brasil. **Av. enferm.**, Bogotá, v. 33, n. 1, p. 142-150, Jan. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002015000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000100016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 julho 2020.

SILVA, Welington dos Santos, et al. Fatores associados à confirmação de abuso sexual infantil em exames forenses. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 599-606, fevereiro de 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000200599&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200599&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 julho 2020.

SOARES, Elaine Maria Rosa, et al. Perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 1, p. 87-96, 2016. Disponível em: <[file:///C:/Users/computador/Downloads/Dialnet-PerfilDaViolenciaSexualContraCriançasEA-adolescentes-6771970%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/computador/Downloads/Dialnet-PerfilDaViolenciaSexualContraCriançasEA-adolescentes-6771970%20(1).pdf)>. Acesso em: 13 maio 2020.

SOUTO, Daniella Fagundes, et al. Violência contra crianças e adolescentes: perfil e tendências decorrentes da Lei nº 13.010. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 3, p. 1237-1246, 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s3/pt\\_0034-7167-reben-71-s3-1237.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s3/pt_0034-7167-reben-71-s3-1237.pdf)>. Acesso em: 27 maio 2020.

SOUTO, Rayone Moreira Costa Veloso, et al. Estupro e gravidez de meninas de até 13 anos no Brasil: características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2909-2918, Sept. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002902909&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002902909&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 abril 2020.

VICENTE, C. de Manuel. Detectando el abuso sexual infantil. **Rev Pediatr Aten Primaria**, Madrid, v. 19, supl. 26, p. 39-47, 2017. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322017000300005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000300005&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em: 28 maio 2020.