

ABUSO SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES – ABORDAGEM DE CASOS CONCRETOS EM UMA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR E INTERINSTITUCIONAL

BRASÍLIA 2021



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Presidente da República Jair Bolsonaro

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS

Ministra de Estado Damares Alves

SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Secretário Nacional Maurício José Silva Cunha

PRODUÇÃO DO CONTEÚDO:

Maria Leolina Couto Cunha - Diretora do Departamento de Enfrentamento de Violações aos Direitos da Criança e do Adolescente – SNDCA/MMFDH.

BRASÍLIA 2021

INTRODUÇÃO

Em 18 de maio de 1973, Araceli Cabrera Crespo, de oito anos de idade, desapareceu para nunca mais ser vista com vida. Seis dias depois, o corpo de Araceli foi localizado num terreno baldio, próximo ao centro da cidade de Vitória, Espírito Santo. A menina foi espancada, estuprada, drogada e morta. Seu corpo foi desfigurado com ácido. À época do crime, os policiais ouviram diversas versões sobre o ocorrido e após o julgamento e a absolvição dos suspeitos, o processo do Caso Araceli foi arquivado pela Justiça.

A morte de Araceli, no entanto, serviu de alerta para toda a sociedade brasileira, exibindo a realidade de violências cometidas contra crianças. Pela brutalidade e truculência, a data do assassinato tornou-se um símbolo da luta contra essa violação de direitos humanos.

Em 2000, por meio da Lei 9.970, foi instituído o dia 18 de maio como o **“Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes”** e, anualmente, entidades governamentais, não-governamentais e representantes da sociedade civil aproveitam essa data para, além de formulação de políticas públicas, promover reflexões e debates em torno do tema.

Pensando nisso, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, através da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente lançou a Campanha Nacional “Maio Laranja”, que tem como escopo, durante todo o mês de maio, incentivar a realização de atividades para **conscientizar, prevenir, orientar e combater** o abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes.

A proposta é **tirar o tema da invisibilidade**, informando, sensibilizando, mobilizando e convocando toda a sociedade a participar da causa em defesa dos direitos de crianças e adolescentes.

PREFÁCIO

De 2011 ao primeiro semestre de 2019, foram registradas mais de 200 mil denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes, segundo dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, via “Disque 100”. Considerando o fato de que pesquisas afirmam que apenas 10% dos casos são notificados às autoridades, somos impactados com a impressionante cifra de mais de 2 milhões de casos neste período em nosso país.

A infância é uma das fases mais importantes do desenvolvimento humano e um evento traumático nesta fase pode ser determinante para a fase adulta. Por isso, é importante protegê-la. Deste modo, com a presente publicação, queremos fortalecer o referencial teórico e prático dos profissionais da rede de proteção da criança e do adolescente e elevar o número de pessoas capazes e dispostas a denunciar os casos concretos de violência sexual contra o público infanto-juvenil. Mais do que isso, queremos sensibilizar as famílias brasileiras para que protejam suas crianças e adolescentes do abuso e da exploração sexual.

Muitas vezes a criança ou adolescente não relata o episódio de abuso, por não compreender ou por medo, mas alguns sinais podem ser percebidos de forma involuntária. Em casos onde há suspeita ou certeza, não hesite. Disque 100 ou acesse o Aplicativo “Direitos Humanos Brasil” e denuncie. As vítimas têm para onde correr e com quem contar.

Por fim, é importante reforçar o compromisso da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos na formulação de estratégias concretas de implementação da Lei n.º 13.431/2017, que normatiza e organiza o sistema de garantia de direitos através da integração de programas, serviços e de procedimentos não revitimizantes para a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violências.

Através desta Cartilha, conclamamos toda a sociedade brasileira para uma verdadeira cruzada em defesa das nossas crianças e adolescentes.

Boa leitura!

Mauricio Cunha

Secretário Nacional dos
Direitos da Criança e do Adolescente

Olá, querido leitor(a).

Esse conteúdo foi desenvolvido especialmente para você.

Vamos apresentar aqui informações técnicas e práticas sobre o tema do abuso sexual contra crianças e adolescentes.

ÍNDICE

6

CONCEITO

7

MITOS X VERDADES

9

MÉTODOS USADOS NO ABUSO SEXUAL

10

ESTATÍSTICAS E PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS

14

PERFIL DA VÍTIMA E DO AGRESSOR

19

LEGISLAÇÃO APLICADA A CASOS CONCRETOS

22

FLUXOS E ENCAMINHAMENTOS

UNIDADE 1

Conceito

Diversos autores descrevem o “abuso sexual” como a forma de violência que acontece dentro do ambiente doméstico ou fora dele, mas sem a conotação da compra de sexo, podendo o agressor ser pessoa conhecida ou desconhecida da vítima. O fenômeno consiste numa relação adultocêntrica, sendo marcado pela relação desigual de poder; o agressor (pais/responsáveis legais/pessoas conhecidas ou desconhecidas) domina a criança e/ou adolescente, se apropriando e anulando suas vontades, tratando-os, não como sujeitos de direitos, mas sim como objetos que dão prazer e alívio sexual.

Podemos conceituar o fenômeno do abuso sexual contra crianças e adolescentes como:

- ☞ *Todo ato de natureza ERÓTICA,*
- ☞ *COM ou SEM contato físico,*
- ☞ *COM ou SEM uso de força,*
- ☞ *Entre um adulto ou adolescente mais velho e uma criança ou adolescente.*

Existem DUAS modalidades de abuso sexual contra crianças e adolescentes:

Intrafamiliar

Agressor está ligado à pessoa da vítima por laços de consanguinidade, legalidade ou afinidade.

Exemplos:

Consanguinidade: pais, irmãos, avós, tios, etc.

Afnidade: padrasto, madrasta, cunhado, etc.

Responsabilidade: guarda, tutela, adoção, etc.

Extrafamiliar

Agressor é uma pessoa conhecida (ou desconhecida) da vítima e que busca obter vantagem psicoemocional dessa relação.

Exemplos:

Amigos, vizinhos, profissionais conhecidos pela vítima (professores, médicos, líderes religiosos, etc) ou pessoas desconhecidas.

UNIDADE 2

Mitos x Verdades

Mito: O agressor sexual de crianças e adolescentes é um PSICOPATA, um monstro.

Verdade: 85% a 90% desses agressores sexuais são pessoas CONHECIDAS: 30% são pais e 60% conhecidos da vítima e de sua família.

Fonte: Azevedo e Guerra (2000)

Mito: O abuso sexual de crianças e adolescentes é algo RARO.

Verdade: O fenômeno é mais COMUM do que se imagina.

01 (uma) em cada 03 (três) a 04 (quatro) meninas e 01 (um) em cada 06 (seis) a 10 (dez) meninos serão vítimas de alguma modalidade de abuso sexual até completarem 18 (dezoito) anos.

Fonte: Azevedo e Guerra (2000)

Mito: As crianças INVENTAM estarem sendo abusadas sexualmente.

Verdade: 92% FALAM A VERDADE. Só 8% inventam, sendo que $\frac{3}{4}$ das histórias inventadas são induzidas por adultos.

Fonte: Azevedo e Guerra (2000)

Mito: A criança e o adolescente abusados sexualmente ESQUECERÃO A EXPERIÊNCIA sofrida. Basta não tocar no assunto. O tempo cura todos os males.

Verdade: Crianças e adolescentes que foram vitimizados sexualmente, devem receber AJUDA TERAPÊUTICA.

Fonte: Kornfield (2000)

Mito: Quando a vítima NÃO esboça RESISTÊNCIA, não existe abuso sexual.

Verdade: A criança e o adolescente NUNCA devem ser CULPABILIZADOS. A reação da vítima depende do MÉTODO usado pelo agressor.

Fonte: Cunha (2009)

UNIDADE 3

Métodos usados no abuso sexual

A criança e o adolescente NUNCA DEVEM SER VISTOS COMO CULPADOS. O agressor, para executar o abuso sexual, recorre a diferenciados métodos. Entretanto, NÃO IMPORTA QUAL SEJA O MÉTODO, sempre existirá nessa relação uma desigualdade de poder, onde o predador sexual leva vantagem sobre a vítima que é indefesa e frágil por natureza, graças a sua condição peculiar de ser em desenvolvimento.

MÉTODOS MAIS RECORRENTES USADOS NO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES:

Sadismo:

O agressor, para se satisfazer sexualmente, necessita provocar dor na vítima. Essa dor pode ser física ou emocional.

Dor física: espancamento, queimaduras, etc.

Dor emocional: insultos, humilhações, imprimir pânico, etc.

Atenção: É importante destacar que o sadismo varia em grau, indo desde a uma simples fantasia ou até a flagelação bárbara da vítima.

Ameaça:

Nesse método PODE NÃO EXISTIR o emprego da força física. Nele o elemento marcante é o sofrimento psicológico. As ameaças geralmente são feitas contra a pessoa da vítima ou alguém que ela ama.

Atenção: Quanto menor for a vítima, mais a ameaça surtirá efeito.

Indução da vontade:









Nesse método, não serão usados força física ou ameaças para efetivar o abuso sexual, mas sim a indução da vontade da vítima através de presentes, promessas e concessões de privilégios.

É importante ressaltar que, mesmo não existindo violência física ou ameaça, a violência psicológica subsiste. A criança e o adolescente não podem ser considerados culpados em hipótese alguma. A CULPA DEVERÁ SEMPRE RECAIR SOBRE A PESSOA DO AGRESSOR, que, para atentar contra a dignidade sexual da vítima, vale-se da relação de confiança que tem com ela.

UNIDADE 4

Estatísticas e principais características

O que dizem as estatísticas:

-  *A idade em que o abuso sexual se inicia geralmente é entre os 06 (seis) e 12 (doze) anos.
Fonte: Langberg (2002)*
-  *A idade em que o abuso sexual é mais frequente varia dos 08 (oito) aos 12 (doze) anos.
Fonte: Azevedo e Guerra (2000)*
-  *Nos Estados Unidos 01 (uma) em cada 04 (quatro) mulheres sofre algum tipo de abuso sexual antes de chegar aos 18 (dezoito) anos.
Fonte: Charam (1997)*
-  *Em mais de 1/3 das notificações de abuso sexual, as vítimas estão dentro da faixa etária de 05 (cinco) anos ou menos de idade.
Fonte: Azevedo e Guerra (2000)*
-  *20% a 35% dos agressores sexuais foram abusados sexualmente quando criança e 50% deles foram vítimas de maus-tratos físicos combinados com abuso psicológico.
Fonte: Marshall (1990)*
-  *35% das famílias incestogênicas abusam de álcool.
Fonte: Marshall (1990)*
-  *Os agressores sexuais de crianças e adolescentes que sofrem distúrbios psiquiátricos são uma minoria.
Fonte: Azevedo e Guerra (2000)*
-  *"A violência sexual contra crianças e adolescentes é a quarta maior causa de denúncia no Disque 100."
Fonte: Relatório Disque 100 (2019)*



"72% dos casos de violência contra crianças e adolescentes ocorrem na casa da vítima ou do agressor."

Fonte: Relatório Disque 100 (2019)



"69% dos casos de violência contra crianças e adolescentes são recorrentes."

Fonte: Relatório Disque 100 (2019)

DADOS DISQUE 100 – ANO 2020 (Atualizado em 12/04/2021)

1º SEMESTRE ANO 2020 / PERÍODO: 01/01/2020 A 30/06/2020

NÚMERO DE DENÚNCIAS: 53.525 // NÚMERO DE VIOLAÇÕES: 266.930

Jan/2020	Fev/2020	Mar/2020	Abr/2020	Mai/2020	Jun/2020	Total
9.978	9.830	9.784	7.541	8.495	7.897	53.525

TIPO DE VIOLAÇÃO (*)	Jan/2020	Fev/2020	Mar/2020	Abr/2020	Mai/2020	Jun/2020	Total
Violência Física	8.163	8.046	8.074	6.224	6.891	6.398	43.796
Violência Psicológica	7.970	8.173	8.117	6.384	7.196	6.674	44.514
Abuso sexual físico	109	227	144	101	138	168	887
Estupro	1.332	1.189	1.259	961	1.083	910	6.734
Exploração sexual	190	112	110	117	107	123	759

2º SEMESTRE ANO 2020 / PERÍODO: 01/07/2020 A 31/12/2020





NÚMERO DE DENÚNCIAS: 41.722 // NÚMERO DE VIOLAÇÕES: 101.403

Jul/2020	Ago/2020	Set/2020	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	Total
7.404	7.008	7.289	7.047	6.447	6.527	41.722

TIPO DE VIOLAÇÃO (*)	Jul/2020	Ago/2020	Set/2020	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	Total
Violência Física	3.582	3.742	4.863	4.865	4.422	4.667	26.141
Violência Psicológica	1.684	959	4.647	4.521	4.230	4.496	20.537
Abuso sexual físico	407	591	626	597	583	534	3.338
Estupro	185	208	370	377	425	420	1.985
Exploração sexual	135	117	157	162	174	173	918

Principais características:

As principais características do abuso sexual contra crianças e adolescentes:

-  Presença do **abuso de poder** onde o mais forte subjuga o mais fraco a fim de satisfazer seus desejos e vontades;
-  Existência do elo “confiança e responsabilidade” unindo a criança (adolescente) à pessoa do agressor. Sendo a **traição da confiança** um dos aspectos mais marcantes desse tipo de violência;
-  A ocorrência da **violência psicológica**, associada ou não a violência física;
-  O **silêncio** imposto à vítima a fim de que não revele o abuso.

ATENÇÃO: Estudos apontam que a criança (adolescente) e o autor de abuso sexual são comumente do mesmo grupo étnico e nível socioeconômico. Ou seja, a situação financeiro-cultural da família não é determinante para a ocorrência ou não da agressão, e que, quando praticada por pessoa próxima e de confiança da vítima, geralmente o abuso não consiste em um ato isolado, podendo se estender por meses e até anos.



UNIDADE 5

Perfil da vítima e do agressor

“O sexo do meu pai sobre o meu priva-me de toda a humanidade, eu já não existo.

É ele quem comanda meus gestos, não posso resistir, já estou morta. Roubou-me os comandos do meu cérebro. Já não sei mais dizer não a um homem. Basta uma palavra, um olhar de autoridade para eu me tornar dócil, submissa. Sou prisioneira do desejo do outro, presa fácil, sem defesa.”

Saffioti, 1997

Perfil da vítima:

Quando o abuso sexual se inicia na infância, a criança pode pensar que aquilo que está acontecendo é uma forma de carinho, entretanto, a partir da adolescência ou fase adulta perceberá que foi usada e traída em sua confiança.

PERFIL DA VÍTIMA DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE DUNCAN & BAKER CITADO POR AZEVEDO E GUERRA (2000):

Perfil da vítima: até 4 anos

VIOLÊNCIAS MAIS RECORRENTES	PRINCIPAIS INDICADORES FÍSICOS	PRINCIPAIS INDICADORES PSICOLÓGICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Estimulação genital • Estimulação anal • Tentativa de felação • Tentativa de penetração 	<ul style="list-style-type: none"> • Inflamação, equimoses e fissuras vulvares e anais • Hemorragia anal e genital • Corrimento vaginal • Doenças sexualmente transmissíveis 	<ul style="list-style-type: none"> • Desenhos sexualizados • Perturbação do sono • Medo de homens • Comportamento ou brincadeiras sexuais <p>Inapropriadas para a idade</p>

Perfil da vítima: de 4 anos a 6 anos

VIOLÊNCIAS MAIS RECORRENTES	PRINCIPAIS INDICADORES FÍSICOS	PRINCIPAIS INDICADORES PSICOLÓGICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Felação • Masturbação • Penetração digital • Penetração sexual simulada 	<ul style="list-style-type: none"> • Fissuras e equimoses vulvares e anais • Hemorragia anal e genital • Diarreia ou Constipação intestinal 	<ul style="list-style-type: none"> • Limpeza compulsiva • Destruição simbólica repetida dos pais • Acessos de raiva • Conhecimento sexual inapropriado para a idade: brincadeiras, discurso e desenhos • Perturbações no sono

Perfil da vítima: de 7 anos a 12 anos

VIOLÊNCIAS MAIS RECORRENTES	PRINCIPAIS INDICADORES FÍSICOS	PRINCIPAIS INDICADORES PSICOLÓGICOS
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Felação</i> • <i>Masturbação</i> • <i>Penetração digital</i> • <i>Relação sexual</i> • <i>Exibicionismo</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diâmetro aumentado do orifício himenal ou ausência de hímen</i> • <i>Canal vaginal alargado</i> • <i>Inflamação, equimoses ou fissuras anal/vaginal</i> • <i>Doenças sexualmente transmissíveis</i> • <i>Infecções urinária repetidas</i> • <i>Diarreias, Enurese e Enxaqueca</i> • <i>Asma emocional</i> • <i>Desordens do apetite</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Perturbações no sono</i> • <i>Fracasso escolar</i> • <i>Mudanças de humor</i> • <i>Segredos</i> • <i>Ansiedade</i> • <i>Mentiras</i> • <i>Furto</i> • <i>Conduta incendiária</i> • <i>Vontade excessiva de agradar</i> • <i>Assume papel maternal</i> • <i>Tentativas de suicídio</i> • <i>Aparência pseudomadura</i>

Perfil da vítima: de 13 anos ou mais

VIOLÊNCIAS MAIS RECORRENTES	PRINCIPAIS INDICADORES FÍSICOS	PRINCIPAIS INDICADORES PSICOLÓGICOS
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Felação</i> • <i>Masturbação</i> • <i>Relação sexual</i> • <i>Exibicionismo</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Gravidez</i> • <i>Doenças sexualmente transmissíveis</i> • <i>Solicita orientação quanto ao uso de contraceptivos</i> • <i>Anorexia nervosa</i> • <i>Ingestão compulsiva de alimentos</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Relacionamentos afetivos pobres</i> • <i>Abuso de drogas/ álcool</i> • <i>Promiscuidade</i> • <i>Automutilação</i> • <i>Depressão/desespero</i> • <i>Estados fóbicos e distúrbios compulsivos</i> • <i>Assume papel maternal</i> • <i>Abusa sexualmente de outras crianças</i>

Perfil do agressor:

Segundo Kornfield (2000) existem dois tipos de incesto:

- a. *Incesto intrafamiliar: em que o autor da agressão é pessoa ligada à vítima por laços de consanguinidade ou afinidade. Ex: Pai, mãe, avós, tios, irmãos, padrasto, madrasta, cunhados, etc.*
- b. *Incesto "polimorfo" ou extrafamiliar: em que o agressor pode ser qualquer pessoa que ocupe um papel significativo na vida da criança (adolescente) vindo assim a ganhar a confiança dela e, conseqüentemente, levar uma vantagem psicoemocional em sua vida. Ex: Amigos, vizinhos, líderes religiosos, médicos, dentistas, professores, etc.*

Perfil do agressor no incesto intrafamiliar:

- É muito possessivo e proíbe a criança e/ou adolescente de se relacionar socialmente com amigos;
- São pessoas aparentemente normais;
- Quando possuem relacionamento conjugal, esse é marcado por crises na área da sexualidade;
- Pode abusar de drogas e/ou álcool;
- É geralmente imaturo, egoísta e sem estrutura emocional para construir relacionamentos saudáveis;
- Culpa a vítima de promíscua e sedutora;
- Acredita que o relacionamento sexual com a vítima é forma de amor familiar;
- Quando descoberto, nega sistematicamente o abuso sexual;
- Usa de autoridade, manipulação ou superioridade física para subjugar a vítima.

Perfil do agressor no incesto polimorfo ou extrafamiliar:

- *Pessoa de aparência normal, geralmente amável;*
- *Gosta de ficar com a vítima longe da vigilância de outros adultos;*
- *Usa de manipulação, presentes, privilégios ou violência para conseguir o que quer;*
- *Medo de relacionar-se afetivamente e de ter intimidade com outros adultos;*
- *Usa do efeito surpresa para efetuar o abuso sexual;*
- *Pode ser dependente de drogas e/ou álcool;*
- *Pode ter problemas emocionais graves.*

UNIDADE 6

Legislação aplicada a casos concretos

Abuso sexual de crianças e adolescentes SEM contato físico:



CASO CONCRETO:

Colocar a vítima em contato com materiais pornográficos (revistas, filmes ou sites).

ECA, Art. 241-D. Aliciar, assediar, instigar ou constranger, por qualquer meio de comunicação, **CRIANÇA**, com o fim de com ela praticar ato libidinoso:

Pena – reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa.



CASO CONCRETO:

Deixar a vítima presenciar: Relações sexuais e/ou atos libidinosos (Ex: Agente se masturba na frente da vítima).

CP, Art. 218-A. Praticar, na presença de alguém menor de 14 (catorze) anos, ou induzi-lo a presenciar, conjunção carnal ou outro ato libidinoso, a fim de satisfazer lascívia própria ou de outrem:

Pena - reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

Abuso sexual de crianças e adolescentes COM contato físico:



CRIME:

ESTUPRO DE VULNERÁVEL

CP, Art. 217, A – Ter **CONJUNÇÃO CARNAL** ou praticar outro **ATO LIBIDINOSO** com **MENOR DE 14** (catorze) anos.

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.

JURISPRUDÊNCIA brasileira considera ATO LIBIDINOSO, a depender dos casos concretos, as seguintes ações por exemplo:

- *Sexo: anal /oral;*
- *Penetração de dedos: vagina/ ânus;*
- *Passar as mãos: seios/nádegas/ órgãos sexuais (até sobre as vestes);*
- *Esfregar o órgão sexual no corpo da vítima;*
- *Introduzir objetos na vagina e/ou ânus;*
- *Simulação de relação sexual Inter-femoral;*
- *Beijos eróticos.*

ATENÇÃO: Existe o crime de estupro na modalidade OMISSÃO.



Caso concreto: Mãe que não esboça reação para impedir que seu companheiro obrigue a filha menor de idade a ter com ele relação sexual.

CP, Art, 13, § 2º - A OMISSÃO é penalmente relevante quando o omitente devia e podia agir para evitar o resultado.

O DEVER DE AGIR INCUMBE A QUEM:

a) *tenha por lei obrigação de **cuidado, proteção ou vigilância;***

b) de outra forma, assumiu a responsabilidade de impedir o resultado;

c) com seu comportamento anterior, criou o risco da ocorrência do resultado.

UNIDADE 7

Fluxos e encaminhamentos

Vamos traçar a seguir um fluxo de atendimento de abuso sexual contra criança e/ou adolescente considerando a porta de entrada o Conselho Tutelar:

NOTÍCIA DO FATO	AVERIGUAÇÃO	DISCUSSÃO DO CASO
	Visita domiciliar e/ou institucional	Pelo colegiado do Conselho Tutelar

ENCAMINHAMENTOS

HIPÓTESE 1:

A vítima de abuso sexual **NÃO** tem responsável legal que a proteja.

Quando não for identificado responsável legal que possa proteger a vítima e for constatada a necessidade de afastamento do núcleo familiar, o conselho tutelar deverá elaborar relatório descrevendo os motivos da necessidade de afastamento e as providências tomadas e comunicar imediatamente o fato ao Ministério Público. Nos casos em que não houver membro da família extensa com possibilidade de acolher de forma segura a criança ou adolescente, o Ministério Público irá solicitar ao juízo da infância e juventude o encaminhamento da criança ou adolescente a serviço de acolhimento em família acolhedora ou acolhimento institucional.”

No caso de ocorrer uma situação de **URGÊNCIA**, em que, para a segurança da criança ou adolescente, precisar haver imediato acolhimento, em **CARÁTER EXCEPCIONAL** o Conselho Tutelar poderá solicitar o acolhimento da criança e/ou do adolescente vitimizado. Nesses casos a Unidade de Acolhimento terá 24 h para comunicar ao Juiz da Vara da Infância e Juventude, que, após ouvir o Ministério Público, manterá ou não o acolhimento.

Atenção:

ECA, Art. 101, §2º Sem prejuízo da tomada de medidas emergenciais para proteção de vítimas de violência ou abuso sexual e das providências a que alude o art. 130 desta Lei, o afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar é de competência exclusiva da autoridade judiciária e importará na deflagração, a pedido do Ministério Público ou de quem tenha legítimo interesse, de procedimento judicial contencioso, no qual se garanta aos pais ou ao responsável legal o exercício do contraditório e da ampla defesa.

ECA, Art. 136, Parágrafo Único. Se, no exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará incontinenti o fato ao Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os motivos de tal entendimento e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família.

HIPÓTESE 2:

A vítima de abuso sexual TEM responsável legal que a proteja.

O Conselho Tutelar deve ORIENTAR o responsável legal **NÃO** agressor a REGULARIZAR A SITUAÇÃO JURÍDICA da vítima. Para isso será necessário contratar um Advogado ou buscar ajuda na Defensoria Pública ou em um Centro de Defesa (OSC).

São exemplos de medidas legais que podem ser adotadas:

- **Guarda unilateral;**
- **Retirada do agressor da casa;**
- **Restrição de visita ou visita vigiada;**
- **Destituição do poder familiar;**
- **Ação de alimentos, etc.**

O Conselho Tutelar deve ORIENTAR o responsável legal **NÃO** agressor a REGISTRAR um Boletim de Ocorrência na Delegacia de Polícia.

Atenção: O responsável legal pode registrar o Boletim de Ocorrência sozinho, ou seja, não precisa levar a vítima até a delegacia de polícia nesse primeiro momento.

Registrado o Boletim de Ocorrência, a Guia do IML é expedida e a vítima do abuso sexual deve ser levada para fazer o **Exame de Corpo Delito**.

ATENDIMENTO MÉDICO CLÍNICO E LEGISTA

O ideal é que a vítima seja atendida em um mesmo lugar pelo médico clínico e o médico legista. Infelizmente apenas poucos municípios no Brasil prestam esse serviço conjunto.

Providências a serem tomadas:

ATÉ 72 h:

Exame clínico será realizado no HOSPITAL:

- *Contracepção de emergência (para evitar uma possível gravidez da vítima);*
- *Profilaxia das infecções sexualmente transmissíveis (IST).*

Exames periciais:

- *Esses exames são feitos obrigatoriamente por um Médico-Legista;*
- *Local: Instituto Médico Legal – IML. Em alguns municípios, entretanto, o médico-legista se desloca até o hospital onde a vítima se encontra.*

APÓS 72 h:

Exame clínico será realizado em uma UNIDADE DE SAÚDE:

- *Teste de gravidez;*
- *Diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (IST).*

Exames periciais:

Local: Instituto Médico Legal – IML.

ESCUA ESPECIALIZADA - Lei 13.431/17 e Decreto 9.603/2018

A Lei da Escuta traz novos elementos para proteção de crianças e adolescentes que foram vítimas ou testemunhas de violência, prevenindo a revitimização.

Mas afinal, o que é a revitimização? São procedimentos invasivos e repetitivos realizados por agentes públicos que levam as vítimas ou testemunhas a reviver a violência ou outras situações que gerem sofrimento, estigmatização ou exposição de sua imagem.






- 👁️ *A escuta especializada é um PROCEDIMENTO DE ENTREVISTA;*
- 👁️ *Essa entrevista versará sobre a SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA sofrida pela criança ou adolescente;*
- 👁️ *A escuta especializada será feita perante ÓRGÃO DA REDE DE PROTEÇÃO;*
- 👁️ *O OBJETIVO DESSA ENTREVISTA não é coletar provas da violência sexual sofrida, mas sim a PROTEÇÃO INTEGRAL da vítima. Entretanto, se durante o relato forem narrados indícios da materialidade e da autoria do crime, o relatório poderá ser usado como prova judicialmente.*

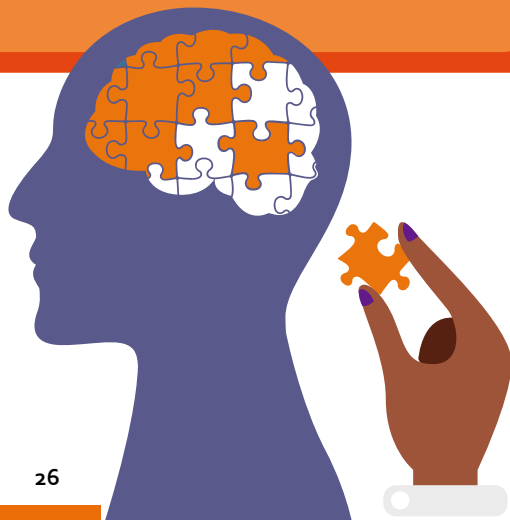


ATENDIMENTO SOCIOASSISTENCIAL

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) conta com uma ampla rede de proteção social em todos os municípios brasileiros. Duas unidades do SUAS são essenciais para a proteção de vítimas de violência:

- a) O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) atua na prevenção de riscos sociais e de violações de direitos por meio de identificação de sinais, realizando atividades de orientação e encaminhamento;
- b) O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) atua diretamente no enfrentamento de violações de direitos, inclusive abuso sexual. Realiza o acompanhamento da criança/adolescente e de sua família, promovendo para esse fim:







-  *Apoio, orientação e acompanhamento do caso concreto, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos;*
-  *Desenvolvimento do Plano de Acompanhamento Familiar;*
-  *Acompanhamento da família por meio de atendimentos individuais, familiares ou em grupo;*
-  *Orientação sociojurídica;*
-  *Visitas domiciliares.*



ATENÇÃO: O CREAS NÃO realiza o atendimento PSICOTERAPÊUTICO de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Esse serviço geralmente é ofertado por psicólogos contratados pela própria família, por órgão ligado à Secretaria Municipal de Saúde ou por uma Organização da Sociedade Civil.

PROCEDIMENTO DE INVESTIGAÇÃO - DELEGACIA DE POLÍCIA: Lei 13.431/17, Art. 21

Constatado que a criança ou o adolescente vítima de abuso sexual ESTÁ EM RISCO, a autoridade policial solicitará à autoridade judicial responsável, **em qualquer momento dos procedimentos de investigação e responsabilização dos suspeitos**, as medidas de proteção pertinentes, entre as quais destacamos:

-  Evitar o contato direto da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência com o suposto autor da violência;
-  Solicitar o afastamento cautelar do investigado da residência ou local de convivência, em se tratando de pessoa que tenha contato com a criança ou o adolescente;
-  Requerer a prisão preventiva do investigado, quando houver suficientes indícios de ameaça à criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência;
-  Solicitar aos órgãos socioassistenciais a inclusão da vítima e de sua família nos atendimentos a que têm direito;
-  Requerer a inclusão da criança ou do adolescente em programa de proteção a vítimas ou testemunhas ameaçadas;
-  Representar ao Ministério Público para que proponha ação cautelar de antecipação de prova, resguardados os pressupostos legais e as garantias previstas no art. 5º desta Lei.

DEPOIMENTO ESPECIAL: Lei 13.431/17

Depoimento especial: é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária. Lei 13.431/17, Art. 8º;

O depoimento especial reger-se-á por protocolos e, sempre que possível, será realizado uma ÚNICA VEZ, em sede de produção antecipada de prova judicial, garantida a ampla defesa do investigado. (Art. 11, § 1º, Lei 13.431/17).

ATENÇÃO: O depoimento especial seguirá o rito cautelar de antecipação de prova nos **casos de violência sexual**.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANDRRADE, Fabiana Pereira de. Labirintos do incesto: o relato de uma sobrevivente. São Paulo: Editora Escrituras, 1998.

AZEVEDO & GUERRA. Telecurso de Especialização na Área da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes. São Paulo: Lacri/USP, 2000.

CHARAM, Isaac. O estupro e o assédio sexual. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1997.

CUNHA, Maria Leolina Couto. Curso de Pós-graduação Metodologia para o Enfrentamento à Violência Contra Crianças e Adolescentes: Compreendendo o Fenômeno da Violência contra crianças e adolescentes. Cecovi- PUCPR/PUC web, 2009.

LANGBERG, Diana Mandt. Abuso Sexual – aconselhando vítimas: tradução Werner Fuchs, Curitiba: Editora Evangélica Esperança. Título do original: Counseling Survivors of Sexual Abuse, Tyndale House, Wheaton. 2002

KORNFELD, Débora. Vítima, Sobrevivente, Vencedor! São Paulo: Sepal, 2000.

MARSHALL,W.L.,D.R.Laws e H. E. Barbaree. Handbook of Sexual Assault, Plenum Press, New York. 1990

SAFFIOTTI, Heleieth. A exploração sexual de meninas e adolescentes: aspectos históricos e conceituais. In: BONTEMPO, Enza Bosetti et alli (org.). *Exploração sexual de meninas e adolescentes no Brasil*. Brasília: UNESCO/CECRIA, 1995.

Painel da Ouvidoria Nacional: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/paineldedadosdaondh>

SECRETARIA NACIONAL
DA FAMÍLIA

SECRETARIA NACIONAL DOS
**DIREITOS DA CRIANÇA
E DO ADOLESCENTE**

MINISTÉRIO DA
**MULHER, DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS HUMANOS**



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL