



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

GABRIELLI BEUTER

**VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL E A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO
ASSISTENTE SOCIAL: estado da arte no campo da saúde.**

Florianópolis - SC
2019

GABRIELLI BEUTER

**VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL E A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO
ASSISTENTE SOCIAL: estado da arte no campo da saúde.**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de graduação em Serviço Social.
Orientadora: Dra. Heloísa Teles.

Florianópolis - SC
2019

Ficha de identificação da obra

Beuter, Gabrielli

Violência sexual infantojuvenil e a atuação profissional da/do assistente social: estado da arte no campo da saúde / Gabrielli Beuter; orientador, Heloísa Telles. 2019. 9795p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio Econômico, Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

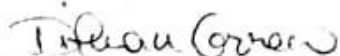
1. Serviço Social. 2. violência sexual infantojuvenil. 3. serviço social. 4. saúde. I. Telles, Heloísa. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Serviço Social. III. Título.

Gabrielli Beuter

**VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO JUVENIL E A ATUAÇÃO
PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL: estado da arte no campo da
saúde.**

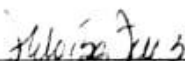
Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do
Título de Bacharel em Serviço Social e aprovado em sua forma final pelo Curso
de Graduação em Serviço Social.

Florianópolis, 13 de dezembro de 2019.



Prof.(a) Dilceane Carraro, Dr.(a)
Coordenadora do Curso

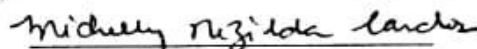
Banca Examinadora:



Prof.(a) Heloísa Teles, Dr.(a)
Orientador(a)
Universidade Federal de Santa Catarina



Prof.(a) Michelly Laurita Wiese, Dr.(a)
Avaliador(a)
Universidade Federal de Santa Catarina



Assistente Social Michelly Nezilda Cardoso, Me.(a)
Avaliador(a)
Hospital Universitário/UFSC

Dedico este trabalho a todas(os) assistentes sociais que fazem do trabalho a luta pela garantia de direitos das crianças e adolescentes.

AGRADECIMENTOS

A UFSC, por ter me proporcionado diversas oportunidades ao acessar o Ensino Superior público de qualidade, me ofertando tantas experiências que marcaram minha trajetória neste espaço.

Aos professores de Serviço Social, que me servem de inspiração pessoal e profissional, no seu jeito de ser e fazer. De modo especial, quero agradecer a minha orientadora de TCC, carinhosamente conhecida por todos como Helô, que tornou este trabalho mais leve e prazeroso. Ter você como orientadora neste processo foi um grande presente.

A todos os amigos, parceiros e colegas da UFSC a fora, que me animaram durante este caminho. Não conseguiria citar todos nomes, mas sem dúvida essa conquista é coletiva, pois teve o incentivo de diversas pessoas para que fosse possível. A vocês, meu muito obrigada.

Ao Pedro Winter, por me socorrer todas vezes que precisei de auxílio com as tecnologias e sistemas operacionais mesmo a distância, gratidão. A Danielly que esteve comigo em diversos momentos me alegrando e motivando sempre quando precisei neste TCC.

Aos grupos cristãos da UFSC, em especial ao movimento estudantil da CRU, que teve papel fundamental na minha vida nos últimos anos da graduação. Eu não teria chegado tão longe, tão cheia de sorrisos, boas lembranças e aprendizados sem vocês. Sou muito grata pela vida da Sofia, Diúlia, Júlia, Cristian e Marcos, que além de serem meus amigos, são grandes inspirações.

A Igreja Batista Pioneira, que teve grande participação e incentivo em todos aspectos da minha vida, sendo uma comunidade acolhedora que me impulsiona a ir mais longe. Ao grupo de jovens da JUBAP, por compartilhar as alegrias, desafios e fazer parte desta conquista e celebração.

Agradeço aos meus pais Milton e Iris por serem meus maiores incentivadores e colaboradores durante todo o período da graduação e na vida, proporcionando tudo que precisava e muito mais. A meus irmãos Dieter e Klaus, que sempre tornam as coisas mais animadas e divertidas, mesmo se forem difíceis. Amo vocês e me sinto privilegiada em ter vocês ao meu lado nessa caminhada do viver.

Ao meu melhor amigo, parceiro e namorado Nalbert, que sempre é paciente, doce e generoso em afetos, me cercando de palavras de ânimo e atitudes de amor.

E o mais importante de tudo, minha gratidão a Deus, por estar presente em todos os momentos da graduação, me direcionando e dando forças a cada passo dessa conquista. Ele é quem me sustenta desde o fôlego de vida à capacidade intelectual. *Soli Deo gloria.*

A criança não é capaz de raciocinar como um adulto e tende a culpar-se por ser desprezada ou maltratada. O lar deveria ser um lugar seguro. Os pais deveriam ser protetores dos filhos.(...) Lembre-se disso: “Você não é responsável pelo que te fizeram quando era uma criança indefesa. Você é responsável por tomar agora algumas atitudes positivas quanto a isso”. Posso repetir? Você não é responsável pelo que lhe aconteceu na infância. Você era uma criança! A responsabilidade chega quando decidimos o que vamos fazer com a ferida – arrancar a casca ou permitir que se transforme em uma linda cicatriz. Finalmente, quando aceitei essa verdade, fui capaz de cavoucar meu íntimo e depositar a mágoa e o sofrimento do passado no lugar ao qual pertencem. O amor é poderoso para matar as ervas daninhas, e ele queria matar as ervas daninhas do passado que sufocavam meu futuro. (Jaynes, 2011)

RESUMO

A violência sexual infantojuvenil tem se configurado como um relevante problema de saúde pública a ser enfrentado, devido as suas proporções, manifestações e consequências que perpassam a vida dos sujeitos que a vivenciam. O Assistente Social, em seus diferentes campos de trabalho, tem atuado junto a essa demanda, a compreendendo como uma das inúmeras expressões da questão social. Diante disso, o presente estudo apresenta os resultados da pesquisa que buscou elucidar quais as principais tendências presentes no debate do Serviço Social sobre a violência sexual infantojuvenil, tendo como recorte a área da saúde em consideração as experiências acadêmicas vivenciadas pela autora em seu processo formativo. Para tanto, a estratégia metodológica adotada foi o estado da arte. O resultado do mapeamento em periódicos, eventos da categoria, banco de dados das teses e dissertações da Capes, apontaram que das 777 publicações identificadas, apenas 9 tinham como o foco a violência sexual da criança e adolescente na saúde. Na análise foi possível identificar algumas tendências, lacunas e desafios que perpassam o trabalho, com destaque para a complexidade da demanda e necessidade de fortalecimento do trabalho intersetorial e qualificação profissional. Como resultado da pesquisa, ressalta-se a necessidade de maiores estudos, pesquisas e posicionamento da categoria frente à demanda da violência sexual infantojuvenil.

Palavras-chave: Violência sexual infantojuvenil. Serviço Social. Saúde.

ABSTRACT

Juvenile sexual violence is configured as a relevant public health problem to be faced due to its proportions, manifestations and consequences that permeate the lives of individuals who experience it. The Social Worker, in his different fields of work, works with this demand, and understands as one of the multiple expressions of the social question. Given this, the present study presents the results of research that seeks to clarify what are the main trends in debate in the Social Work on juvenile sexual violence, having as a cut an area of health in question as academic studies experienced by the author in her formative process. Therefore, a methodological strategy adopted was the state of the art. The result of mapping in journals, category events, database of theses and dissertations of Capes, pointed to 777 identified publications, only 9 focused on sexual violence in children and adolescents in health. The analysis identified some trends, gaps and challenges that permeate the work, highlighting the complexity of the demand and the need to strengthen intersectional work and professional qualification. As a result of the research, it is emphasized the need for further studies, research and positioning of the category facing the demand of juvenile sexual.

Keywords: Child-sexual violence. Social workers. Cheers.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Categorias.....	33
Quadro 3 - Identificação dos artigos pesquisados nos periódicos de Serviço Social Q1 e Q2 e suas categorias na violência contra a Criança e Adolescente.	37
Quadro 4 – Resultado das teses e dissertações da CAPES.....	42
Quadro 5 - CBAS e ENPESS – Categoria Saúde	48
Quadro 6 - CBAS e ENPESS - Categoria Assistência Social.....	49
Quadro 7 - CBAS e ENPESS - Categoria Trabalho e Serviço Social.....	50
Quadro 8 - CBAS e ENPESS - Categoria Proteção e Garantia de Direitos	50
Quadro 9 - CBAS e ENPESS - Categoria Violência contra Criança e Adolescente	52
Quadro 10 - Seleção dos trabalhos - Estado da arte	56
Quadro 11 - Legislações e Eventos significativos para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes no Brasil.....	77

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Resultados a partir da Palavra-chave: violência.....	36
Tabela 2 – Resultados da busca de teses e dissertações da categoria profissional.	40
Tabela 3 - Resultados de Publicações nos CBAS a partir da palavra-chave <i>violência</i>	46
Tabela 4 - Resultado de publicações no ENPESS a partir da palavra-chave <i>violência</i>	47

LISTA DE FIGURA

Figura 1 - Violência Sexual Infantojuvenil como uma expressão da questão social.	30
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEPSS Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social

CF Constituição Federal

CBAS Congresso Nacional de Assistentes Sociais

CFESS Conselho Federal de Serviço Social

CRESS Conselho Regional de Serviço Social

ECA Estatuto da Criança e do Adolescente

ENPESS Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social

HU Hospital Universitário

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS Organização Mundial da Saúde

PNE Política Nacional de Educação

PNH Política Nacional de Humanização

Q1 Qualis A1

Q2 Qualis A2

SUS Sistema Único de Saúde

SUAS Sistema Único de Assistência social

TCC Trabalho de Conclusão de Curso

UFSC Universidade Federal de Santa Catarina

UIP Unidade de Internação Pediátrica

VCCA Violência Contra Criança e Adolescente

MS Ministério da Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL E TRABALHO	16
2.1	SERVIÇO SOCIAL	17
2.2	VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL	22
3	ESTADO DA ARTE: as produções teóricas do Serviço Social sobre a violência sexual infantojuvenil	31
3.1	PERIÓDICOS.....	34
3.2	TESES E DISSERTAÇÕES.....	40
3.3	EVENTOS DA CATEGORIA.....	46
3.4	ANÁLISE	55
3.4.1	Violência	61
3.4.2	Interação do campo da saúde e a violência sexual infantojuvenil	66
3.4.3	Trabalho junto a violência sexual infantojuvenil.....	71
3.4.4	A inserção do Serviço Social junto as situações de violência sexual infantojuvenil	74
3.4.5	Eventos e marcos legais na proteção e garantia de direitos infantojuvenil.....	76
3.4.6	Família, Gênero e Exploração sexual.....	78
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	83

1 INTRODUÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é uma das etapas mais importantes no término de uma graduação, sendo fundamental no processo de aprendizagem do discente enquanto construção do seu conhecimento. É caracterizado como sendo um processo de reflexão e síntese da formação profissional, desenvolvido no último ano da graduação de Serviço Social. Demanda a articulação dos diferentes conteúdos apreendidos ao longo do curso e que podem direcionar à determinado foco de pesquisa e interesse acadêmico.

A escolha do tema da pesquisa envolveu diversos fatores que perpassam motivos de ordem pessoal e teórico-prática referente a necessidade de respostas da pesquisadora a respeito do tema, voltando-se para a atuação profissional da/do assistente social, na busca de compreender como o trabalho profissional se relaciona com a violência sexual infantojuvenil. Tem como motivos pessoais a participação em diferentes trabalhos sociais relacionados à criança e adolescente, em projetos de cunho social onde as expressões da questão social se faziam presentes, entre elas a violência sexual.

Com a inserção na graduação de Serviço Social, o interesse em aprimorar e aprofundar na área de proteção voltada à criança e adolescente aumentou gradativamente, sendo ampliado nas experiências vividas durante estágios, em especial no Hospital Universitário (HU/UFSC) na Unidade de Internação Pediátrica (UIP), no acompanhamento e atendimento de crianças e adolescente hospitalizados e de suas famílias, fatores que colaboraram para maior interesse pela atuação do Serviço Social na política de saúde.

Durante o estágio acadêmica se aproximou da temática da violência sexual infantojuvenil por meio do acompanhamento nas reuniões da equipe ACOLHE¹, no momento de sua organização e retomada do serviço no atendimento ambulatorial dos

¹ Equipe Multidisciplinar de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual do HU/UFSC, composta por ginecologista, psicólogo, assistente social e farmacêutico. Pioneiros na elaboração e implantação da 'Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual' (RAIVS) em Florianópolis, tornou-se referência no atendimento à estes casos (HU/UFSC, 2018). A RAIVS presta atenção às pessoas em situação de violência sexual nos Serviços Especializados de Referência da Saúde nas primeiras 72 horas.

casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, tendo sua supervisora de estágio presente na equipe. O interesse em compreender melhor a atuação da/do assistente social no acompanhamento destes casos permaneceu latente, tendo como ponto principal a capacitação profissional e apreensão da temática, bem como a necessidade de pesquisar de forma mais aprofundada o assunto, compreendendo sua complexidade, e analisando como o assunto vem se apresentando nas produções teóricas da profissão.

Desse modo, a presente pesquisa consiste no esforço de apreender as tendências da atuação profissional, pautando como relevância de pesquisa abordar o tema da violência sexual infantojuvenil desde a perspectiva do Serviço Social. Corrobora com esse objetivo o fato de que o atual currículo do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), pelo seu caráter generalista, não dispõe de estudos que tratem sobre o tema na sua complexidade, seus impactos e atuação profissional, entre outras, seja nas disciplinas obrigatórias ou optativas ofertadas pelo curso.

O presente TCC adotou como estratégia metodológica o desenvolvimento de um estado da arte², buscando apreender a dinâmica de atuação profissional das/dos assistentes sociais no acompanhamento de casos de violência sexual infantojuvenil no campo da saúde.

É importante destacar que a pesquisa aponta para a necessidade do atendimento de crianças e adolescentes como prioritária nas políticas sociais e de atenção, preconizados pela Constituição Federal (CF), Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e reforçada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Compreende-se como infantojuvenil a unidade entre o período da infância e a juventude, ou seja, à criança e adolescente, pressuposto da Lei n.º 8.069, de 13/7/1990, no art 2º - do ECA- considera a criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela pessoa entre doze e dezoito anos de idade, podendo em casos específicos e aplicáveis da mesma Lei, se estender até vinte e um anos de idade.

² O Estado da arte consiste em uma metodologia que busca compreender determinado assunto/tema por meio de um mapeamento do que certa área de conhecimento apresenta sobre ele. Para isso é realizado pesquisa mista (quanti-qualitativa), apresentando aspectos comuns nas diferentes publicações, bem como os que divergem, podendo identificar as tendências nas escritas e suas lacunas.

Este TCC foi organizado em quatro sessões, sendo essa a primeira. A segunda sessão se dedica a discussão sobre o trabalho dos assistentes sociais e a violência sexual infantojuvenil, composta por suas subsessões que apresentam alguns fundamentos teóricos que servem para explicitar as prerrogativas teóricas adotadas pela autora desse trabalho. A terceira sessão se dedica a apresentação do estado da arte enquanto metodologia de pesquisa, seguida pelo mapeamento dos periódicos, eventos, teses e dissertações analisados, juntamente com os resultados obtidos, seguidos pela análise das produções selecionadas e pertinentes ao TCC. Na última sessão é apresentada as considerações finais e resultados obtidos por meio de todo o processo.

Por meio desta pesquisa, espera-se criar aproximação com a temática, de modo a suscitar e corroborar com as/os profissionais e estudantes de Serviço Social no desenvolvimento de novas pesquisas e produções. É importante destacar que a pesquisa se delimita a abordar o tema no recorte específico do seu público alvo, bem como a profissão de Serviço Social no campo da saúde, sem negar a sua inserção e relevância em outros espaços sócio-ocupacionais, que demandam ser estudados e pesquisados. A proposta da pesquisadora não é esgotar a discussão em volta do tema, mas sim fomentar novos estudos, pois existem inúmeros aspectos importantes a serem refletidos dentro do campo temático, que podem e devem ser pensados, refletidos e pesquisados.

2 VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL E TRABALHO

Para compreender melhor a maneira como o Serviço Social se insere no trabalho junto as demandas relacionadas a violência sexual infantojuvenil, é importante apresentar as questões basilares para a atuação profissional na sua relação teórico-prática, situando o Serviço Social de modo mais abrangente, enquanto categoria profissional. Faz-se necessário considerar a sua relação com a reprodução das relações sociais e o enfrentamento das expressões da questão social, bem como as diferentes formas de como a profissão se organiza para materializar o trabalho nas diferentes esferas de atuação.

Segundo Silva J. (2008), a violência com suas mais diversas manifestações na sociedade contemporânea, possui uma existência real que impacta a vida de seres sociais em menor ou maior grau, conforme suas condições sócio-históricas. Considerando a totalidade da vida social que atravessa a existência/reprodução dos sujeitos, pode-se considerar que a objetivação da violência “[...] não é uma abstração e supõe, necessariamente, para que seja violência, uma realização prática - mais ou menos visível, reconhecida ou não socialmente” (SILVA J., 2008, p.267). Neste sentido, a violência pressupõe uma intencionalidade capaz de violentar, oprimir, constranger, ferir, impor interesses e vontades conforme desejos de indivíduos e/ou grupos sociais. Portanto, a violência expressa de forma individual e subjetiva, possui como um caráter social coletivo na sua reprodução.

Desse modo, parte-se do pressuposto de que a violência se configura como uma expressão da questão social, uma vez que está diretamente relacionada a produção e reprodução das relações sociais desiguais no capitalismo por meio da apropriação privada da riqueza socialmente produzida. Neste sentido, é possível compreender a violência sexual infantojuvenil por um olhar mais totalizante, como uma das tantas outras maneiras em que a violência se configura e materializa as disputas de poder e interesses que atravessam as relações sociais.

O assistente social se depara com as diferentes formas em que a violência se expressa, de forma clara ou transversal nas demandas dos usuários. A violência pode ser estrutural, simbólica, física, psicológica, moral, sexual, racial, de gênero, entre tantas outras, sendo que expressa as desigualdades sociais compreendidas como demandas para o profissional, que precisará de um posicionamento ético-político claro

para realizar seu enfrentamento (SILVA J., 2008).

É importante localizar a violência individual a partir de uma violência no seu âmbito geral das relações sociais para que não haja uma fragmentação entre teoria e prática, correndo o risco de haver a culpabilização dos sujeitos que a vivenciam. Sobre esta questão, Silva apontará que:

O mesmo ingrediente necessário para uma densa apropriação do movimento do real (a vivência de experiências concretas), quando tomado isoladamente, consome a força, o potencial criativo do assistente social na divisão do trabalho, atribuindo-lhe a responsabilidade de 'gerenciar praticamente' mazelas sociais, oriundas da violência estrutural, implícita no próprio metabolismo do capitalismo contemporâneo, que é objetivada, com certa independência, por meio de ações violentas, também potencializadas por individualidades e suas respectivas subjetividades. (Silva J., 2008, p. 267)

Inserido nos diferentes espaços sócio ocupacionais o Assistente Social se depara com as diferentes formas em que a violência se expressa. Conforme pressuposto para sua atuação é necessário o reconhecimento de como essas expressões, que se encontram vinculadas a estrutura do capitalismo, incidem na singularidade dos sujeitos atendidos. Essa mediação pressupõe que o profissional desenvolva seu trabalho ancorado a partir da articulação das dimensões ético-políticas, teórico-metodológicas e técnico operativas (SILVA J., 2008).

De forma mais aprofundada, o item a seguir abordará o Serviço Social como trabalho, seguido pela apresentação da problemática da violência sexual infantojuvenil como uma expressão da questão social, compreendendo melhor como essa se apresenta na realidade brasileira, evidenciando a importância da atuação profissional das/dos assistentes sociais junto a este fenômeno.

2.1 SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social é uma especialização do trabalho coletivo, uma profissão particular inscrita na divisão social e técnica do trabalho (IAMAMOTO, 2000). A profissão se insere na sociedade capitalista a partir da sua compreensão crítica da realidade, na identificação das demandas e expressões da questão social, fundamentada em princípios teóricos, éticos e políticos que possibilitam o conhecimento da realidade social e a intervenção nela na perspectiva de viabilizar

acessos e garantia a direitos sociais e políticas públicas.

A/o assistente social é a/o profissional que tem como objeto de trabalho a questão social com suas diversas expressões a partir da apropriação da mais valia na sociedade capitalista madura, em que “a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 2000, p.27). Os resultados dessa apropriação produzem e reproduzem impactos significativos nas relações sociais dos indivíduos, fundada na exploração, que demarca e expressa nas desigualdades sociais crescentes e acentuadas no sistema capitalista vigente.

Dentre as variadas expressões da questão social encontra-se a pobreza, a violência, a falta de garantia dos direitos, o desemprego, a falta de acesso à saúde, à educação, ao trabalho, à habitação, entre outras. Cabe ao assistente social formular e implementar propostas para o enfrentamento das expressões da questão social nos diferentes espaços sociocupacionais que se encontra, podendo atuar no planejamento, organização, gestão e administração de serviços, programas, projetos e benefícios sociais, bem como na assessoria de órgãos públicos, privados, em organizações não governamentais e em movimentos sociais. O profissional de Serviço Social tem suas ações realizadas a partir de um conjunto de normatizações que definem as suas atribuições privativas e competências que norteiam a sua atuação, estando devidamente regulamentadas pela Lei 8.662/1993.

Compreende-se como reprodução social, dentro da tradição marxista, o modo como são produzidas e reproduzidas as relações sociais na sociedade. Trata-se de um conceito fundamental para compreensão da profissão na sociedade atual, uma vez que perpassa a própria maneira da sociedade reproduzir e pensar a cultura, política, ideais, valores, espiritualidade, ideologias, bem como a miséria, a desigualdade, a falta de direitos e a violência. Além disso, contribui para o deciframento das disputas de poder que atravessam as relações sociais e expressam os diferentes interesses inerentes ao capitalismo, na direção de uma prática que não reproduza ações alienadas e desconectadas de uma realidade sócio-histórica construída.

Para Yazbek (2000), a atuação do Serviço Social possui implicações políticas de ordem objetiva, no sentido de compreender os determinantes sócio-históricos do

exercício profissional, nas diferentes conjunturas em que se apresenta, e de ordem subjetiva no sentido de identificar a forma como o assistente social incorpora em sua consciência o significado de seu trabalho e a direção social que imprime ao seu fazer profissional. A materialização dessas dimensões se expressa nos posicionamentos em defesa dos interesses da classe trabalhadora, ao mesmo tempo em que constitui parte dessa classe como profissional assalariado, tendo que aprender a lidar com as contradições dos espaços sócio ocupacionais em que se insere.

A inserção direta junto as contradições inerentes a reprodução social no capitalismo, demanda dos Assistentes Sociais a necessidade de buscar constantemente estratégias para garantia dos direitos dos usuários nas mediações que realiza, de acordo com os princípios éticos e políticos da profissão.

É importante ressaltar que como profissional assalariado, faz parte da reprodução das relações sociais na condição de trabalhador que vende sua força de trabalho e, portanto, se encontra também, submetido à exploração capitalista. A respeito disso Iamamoto diz que:

Ora o Serviço Social reproduz-se como um trabalho especializado na sociedade por ser socialmente necessário: produz serviços que atendem às necessidades sociais, isto é, têm um valor de uso, uma utilidade social. Por outro lado, os assistentes sociais também participam, como trabalhadores assalariados, do processo de produção e/ou de redistribuição da riqueza social. (IAMAMOTO, 2000, p. 24)

É nesta relação que podemos entender que o trabalho das/dos assistentes sociais respondem a interesses sociais ao qual deve dar respostas, seja por parte do contratante, ou dos usuários e suas demanda. Neste sentido, é possível dizer que o trabalho das/dos assistentes sociais podem fazer se relacionar com a questão social por meio do enfrentamento, manutenção ou da sua reprodução. Portanto, é que o profissional se cerque de uma postura política com compromisso ético e crítico para lidar com essas tensões e interesses, de modo a efetivar seu compromisso com a classe trabalhadora.

Para Costa e Madeira (2013), é necessário reafirmar a atuação profissional como práxis social, buscando entender o trabalho tanto no seu sentido concreto, quanto abstrato a partir dos processos históricos, compreendendo os princípios e fundamentos para dar direção a intervenção social que tem como valor central a liberdade e garantia de direitos dos usuários. Na teoria social crítica, compreende-se

a práxis profissional como uma atividade prático-crítica. Na particularidade do Serviço Social, a práxis reflete na atuação da/do assistente social em compreender que, para além de dar respostas profissionais a uma demanda imediata e urgente da sociedade que acabe em si mesma, a atuação profissional tem em vista uma resposta política, que vise à transformação da realidade social por um sistema mais igualitário em direitos, acessos e distribuição do capital de produção. Sem perder de vista a totalidade social e a necessária articulação política com os demais movimentos comprometidos com os direitos sociais, Costa e Madeira (2013) vão dizer que:

Eis o desafio ao se pensar o Serviço Social na contemporaneidade: entender, primeiro e principalmente, sua função social como práxis social - ademais, o local que ocupa na produção e reprodução da vida material, no circuito de produção da mais-valia. Parte-se para o desvendamento de sua atuação cotidiana em tempos neoliberais, buscando contribuir com sua ação profissional na defesa intransigente de seus princípios éticos de uma atuação pautada e fundamentada em valores democráticos e humanos, tendo como horizonte último a construção de uma nova sociabilidade. Esse desafio não pode ser tomado como missão primeira e única da categoria dos/as assistentes sociais, mas sim deve se articular com um projeto societário que lute pela emancipação humana em prol de uma sociedade sem exploração e dominação de classe, raça/etnia, gênero e diversidade sexual. (COSTA, MADEIRA, 2013, p.109)

Para Iamamoto (2000), a atuação direta com a população usuária tem como demanda que o trabalho seja exercido para além da esfera da execução terminal das políticas públicas. A profissão possui competências que a habilitam para atuar no âmbito do planejamento, formulação e gestão de políticas sociais com compromisso ético-político vinculadas às ações que perpassam as necessidades dos sujeitos e que impactam na qualidade vida e garantia de seus direitos. A respeito disso o trabalho:

É uma ação de um sujeito profissional que tem competência para propor, para negociar com a instituição os seus projetos, para defender o seu campo de trabalho, suas qualificações e funções profissionais. Requer, pois, ir além das rotinas institucionais e buscar apreender o movimento da realidade para detectar tendências e possibilidades nela presentes passíveis de serem impulsionadas pelo profissional." (IAMAMOTO, 2000, p.20).

Essa apreensão da realidade pressupõe a constante qualificação profissional. As disposições legais sobre o tema localizam o trabalho junto a infância e adolescência como dever do Estado e direito dos cidadãos, portanto, destaca-se a necessidade de aprimoramento contínuo do profissional de Serviço Social que trabalha com situações de violência sexual no seu cotidiano. Como aponta Ferreira

(2010), o Serviço Social se coloca como uma profissão interventiva no espaço sócio ocupacional que ocupa, ao lidar cotidianamente, com as mais variadas expressões da questão social como a pobreza, a violência, a falta de garantia dos direitos, o desemprego, a falta de acesso à saúde, à educação, ao trabalho, à habitação, entre outras.

Para que o trabalho possa ser desenvolvido no sentido da sua práxis, é necessário que as dimensões constitutivas da profissão – teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas – estejam em uma relação dialética constante e presente nas ações profissionais frente às demandas sociais atendidas. Segundo Guerra (2000), estas dimensões são constituídas em níveis diferenciados de apreensão da realidade da profissão e cada uma possui particularidades, ao mesmo tempo que são indissociáveis entre si, compondo uma unidade capaz de fundamentar o trabalho profissional. A respeito disso, entende-se que:

A competência teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política são requisitos fundamentais que permitem ao profissional colocar-se diante das situações com as quais se defronta, vislumbrando com clareza os projetos societários, seus vínculos de classe, e seu próprio processo de trabalho. Os fundamentos históricos, teóricos e metodológicos são necessários para apreender a formação cultural do trabalho profissional e, em particular, as formas de pensar dos assistentes sociais (ABEPSS, 1996, p.7).

A primeira dimensão teórico-metodológica diz respeito aos métodos e teorias críticas basilares da profissão, que servem para interpretação da realidade social e podem capacitar a/o assistente social à um direcionamento teórico-prático junto ao seu trabalho. A dimensão técnico-operativa abrange a capacidade profissional de utilizar os meios e instrumentos para alcançar os objetivos no atendimento com os usuários e suas demandas na intervenção da realidade. E a terceira, ético-política, se relaciona com a finalidade das ações da/do assistente social por meio de uma intervenção pautada os objetivos, princípios e valores defendidos pela profissão (GUERRA, 2012).

A compressão dessas dimensões por parte do profissional servirá pra discutir quais as estratégias e técnicas de intervenção, partindo de quatro questões fundamentais que são: o que fazer, porque fazer, como fazer e para que fazer. Assim, pode-se compreender que não se trata apenas da construção operacional do trabalho, mas como Pereira aponta, “sobretudo, da dimensão intelectual e ontológica do

trabalho, considerando aquilo que é específico ao trabalho do Assistente social em seus mais variados espaços sócio ocupacionais de intervenção” (PEREIRA, 2015, p.).

No campo da saúde, é importante que o assistente social além de ter sua atuação pautada na garantia dos direitos, possa refletir e compreender os aspectos voltados a ampliação da saúde, os princípios do SUS, de defesa de um atendimento mais humanizado, a relevância do trabalho multiprofissional e intersetorial. Essa articulação se faz necessária para que seja possível dar respostas propositivas às demandas dos usuários, em uma perspectiva de atenção integral, compreendendo suas histórias, particularidades nos atendimentos.

Iamamoto (2010) aponta que dentre os inúmeros desafios que a/o Assistente social enfrenta destaca-se o de “desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano [...], ser um profissional propositivo e não só executivo” (IAMAMOTO, 2000, p. 20). Para a autora, cabe ao assistente social a “afirmação do horizonte social e ético-político do projeto profissional no trabalho [...] adensando as lutas pela preservação e ampliação dos direitos” por meio do “cultivo de uma atitude crítica e ofensiva na defesa das condições de trabalho e da qualidade dos atendimentos” (IAMAMOTO, 2018, p. 39).

As dimensões constitutivas da profissão oferecem o aporte teórico, a instrumentalidade e o direcionamento ético político para que os profissionais sejam capazes de compreender a violência como uma expressão da questão social, vinculada ao padrão de reprodução social calcado na desigualdade e exploração. Para tanto, o próximo item busca conceituar de forma geral a violência sexual infantojuvenil a partir da perspectiva estrutural e contraditória que a conforma.

2.2 VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL

Para conceituar violência é necessário ter cautela, pois se trata de um tema que se expressa de diferentes maneiras, podendo ser mutável e que deve ser analisada a partir dos contextos social, histórico e cultural. Segundo a Organização Mundial de Saúde, violência é:

[...] uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (OMS, 2002).

Ainda para a Organização Mundial da Saúde (OMS), referente aos maus tratos contra a criança, encontra-se a seguinte definição:

As atividades de caráter sexual exercida por uma pessoa mais velha, contra a criança, com fins de prazer sexual. São classificados como abusos sensoriais (pornografia, exibicionismo, linguagem sexualizada); estimulação sexual (carícias inapropriadas em partes consideradas íntimas, masturbação) e ato sexual propriamente dito (realização ou tentativa de violação ou penetração oral, anal ou genital)“As atividades de caráter sexual exercida por uma pessoa mais velha, contra a criança, com fins de prazer sexual. (OMS, 2002)

A respeito do conceito de violência sexual infantil, Deslandes (1994) aponta que a violência sexual é:

Todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual, cujo agressor esteja em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente, tem por intenção estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual. Essas práticas eróticas e sexuais são impostas à criança ou adolescente pela violência física, ameaças ou indução de sua vontade. Podem variar de atos em que não existam contatos sexuais (voyeurismo, exibicionismo) aos diferentes tipos de atos com contato sexual sem penetração (sexo oral, intercurso genital ou anal). Engloba ainda, a situação de exploração sexual, visando lucros com a prostituição e pornografia (DESLANDES, 1994, p. 14-15).

Segundo os profissionais do Centro Regional de Registros e Atenção aos Maus Tratos na Infância (CRAMI), baseando-se no conceito de Deslandes (1994), abuso sexual é considerado como todo e qualquer tipo de contato sexual realizado, seja por meio de falas eróticas ou sensuais, ou à exposição da criança a material pornográfico, compreendendo até o estupro seguido de morte

Dentro deste vasto segmento, pode-se incluir carícias íntimas, relações orais, anais, vaginais com penetração ou não, além do voyeurismo e exibicionismo, entre outros que tenham conotação sexual inapropriada para a idade e desenvolvimento das crianças e adolescentes, desrespeitando suas escolhas. Compreende-se então que o abuso sexual é pensado como o poder usado por parte do agressor, para a busca de prazer, coisificando uma criança ou adolescente, invadindo e violentando o seu corpo (CRAMI, 2002). A violência sexual infantojuvenil caracteriza-se:

[...] por um ato ou jogo sexual, em uma relação heterossexual ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente, ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (AZEVEDO; GUERRA, 1998, p.33).

Violência sexual, também pode ser entendida como incesto quando é praticado por membro da família que possui vínculo com a criança ou adolescente, normalmente dura um longo período e ocorre a cobertura de outros membros da família a respeito da violência. Infelizmente, na cultura brasileira, o incesto é uma das formas de violência sexual mais frequente, sendo este o que geralmente causa consequências – em nível psíquico – extremamente danosas às vítimas (FLORENTINO, 2015).

Segundo Gabel (1997), a violência sexual contra crianças é a mais silenciada por parte da vítima, que tem vergonha e medo, pelo modo que ocorre que dificulta seu diagnóstico, bem como o silêncio por parte da família. Já para Santos, Farias e Rocha (2015), o assunto vem ocupando cada vez mais espaços no debate público, sendo concebido como um problema a ser enfrentado coletivamente pela sociedade e ressaltado na construção dos direitos da criança e do adolescente. Essa compreensão encontra respaldo nas diferentes legislações que versam sobre o tema, como é o caso da Lei 13.431, 04 de abril de 2017 em vigência, que organiza e estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

A violência sexual infantojuvenil não é um fenômeno novo e da sociedade contemporânea. Existem diversos registros históricos que a violência sexual sempre esteve presente na sociedade em maior ou menor grau, demonstrando seu caráter histórico. A dificuldade de abordar o tema vem ao encontro de ser um assunto culturalmente “velado” e silenciado pela sociedade ao longo da história como um todo.

As crianças e adolescentes se constituem como sujeitos em desenvolvimento e muitas vezes incapazes de poder reagir a violência. A vivência de situações de violência, nessa fase em especial, deixa marcas profundas em suas vidas, seja física, social ou psicologicamente, prejudicando a sua formação de modo saudável e violando vários de seus direitos. Essa problemática vem aumentando ao longo dos anos, e atinge milhares de crianças e adolescentes independente de raça/etnia, religião ou classe social (SANTOS; FARIAS, ROCHA., 2005, p1).

Segundo dados do dataSUS, só no ano de 2017,³ foram realizadas 126.330 notificações de violência contra a crianças e adolescentes de 0-19 anos (BRASIL, 2017). Essas notificações são realizadas pelos profissionais de saúde e englobam vários tipos de violência infantojuvenil, podendo ser configurada como violência por negligência/abandono, física, psicológica/moral, tortura, financeira/econômica, sexual, trabalho infantil, entre outras. Estes dados demonstram que a violência sexual perpassa a vida de crianças e adolescentes e são constatadas nos espaços de saúde onde são atendidas, demandando dos diferentes profissionais intervenção qualificada para o enfrentamento dessa realidade. Dos dados citados acima, 46.316 das notificações representam crianças menores de 10 anos, sendo destas 11.267 relacionadas à notificação de violência sexual. As crianças e adolescentes de 10 a 19 anos totalizam 79.914 das notificações, sendo 16.696 relacionadas a violência sexual. (SINAN, 2017). É importante sinalizar que em uma notificação realizada é possível abordar mais de um tipo de violência. Por exemplo: uma notificação de violência pode ou não notificar também a violência física e psicológica.

É importante lembrar que este número de notificações, não levam em conta a subnotificação que ocorre na saúde, nem os diversos casos de violência que são silenciados no âmbito familiar e na sociedade como um todo, em que a denúncia não chega a ser realizada. Neste sentido, Felizardo, Zürcher e Melo (2006), vão dizer que além da necessidade do profissional buscar o aprofundamento conceitual, é imprescindível que se instrumentalize para registrar a notificação adequadamente. O cuidado em realizar a notificação vem “apontando para maior resolutividade do problema e, principalmente, da saída da vítima da situação de violência em menor espaço de tempo” (FELIZARDO; ZÜRCHER; MELO, 2006, p 77.).

É possível destacar que para os profissionais da saúde, existe uma dificuldade em abordar o tema, mesmo observando-se que nas últimas décadas a discussão em torno desta questão tem se ampliado, por meio dos movimentos que visam garantir os direitos das crianças e adolescentes, acompanhado pela indignação ao silêncio diante das situações identificadas. Dentre as dificuldades para a notificação destaca-se a necessidade de compreensão mais madura e embasada a respeito das

³Dados mais atuais a respeito das notificações no campo da saúde a partir das notificações realizadas.

dimensões que envolvem a violência, a qual muitos profissionais não estão habituados. Sobre isso, cabe entender que:

a violência não é doença, não se previne com os mesmos meios de controle como erradicação de patógenos ou imunizações. Mais ainda, a violência não atinge apenas os corpos dos indivíduos, uma vez que se insere no âmbito das relações, tanto interpessoais quanto comunitárias e interinstitucionais. Respostas criativas, ligando a ação da promoção da saúde com outros setores de atuação social (educação, economia, bem-estar e de defesa dos direitos de crianças, adolescentes e mulheres, por exemplo), passam a ser ensaiadas (DESLANDES; GOMES, 2006p.198).

Outro ponto a ser destacado, são os marcos legais previstos que tem relação direta e indireta com a violência sexual infanto-juvenil. Proteger as crianças e adolescentes e garantir que eles tenham um desenvolvimento pleno, adequado e saudável é dever de todos, seja a sociedade civil, em seu âmbito privado e público, seja a família e Estado. A respeito disso a Constituição Federal (CF) brasileira prevê no seu Art. 277 que cabe a família, a sociedade e ao Estado o dever de assegurar à criança, adolescente e jovem, tendo como prioritário seu 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 disso, prevê que um direcionamento contra a qualquer forma de “negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (BRASIL, 1988).

Estes mesmos princípios citados na CF são reafirmados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Art. 4 e Art. 5 dizendo que:

Art. 4º [...] Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. Art. 5º 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 (BRASIL. 1990).

A violência sexual infantojuvenil infringe o que está assegurado na CF e pelo ECA, ferindo em especial no seu art. 3.º, no tocante ao direito de gozar de todos os direitos fundamentais inerentes como uma pessoa humana, tendo proteção integral, assegurando à todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes “facultar o

desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade”. O Código Penal, nos artigos nº 217, 218 e 224, trata dos delitos de natureza sexual, dos crimes de estupro de vulnerável e atentado violento ao pudor, e quando praticados contra menores de 14 anos de idade, que abordam a presunção de violência.

Além disso, no livro “Violência e Exploração Sexual Infanto-juvenil: crimes contra a humanidade” a autora Veronese (2005) aponta que a existência da Convenção Internacional dos Direitos da Criança⁴, o qual o Brasil é signatário, prevê posturas e ações efetivas de proteção à população infanto-juvenil, por meio do cumprimento das suas necessidades essenciais, o direito à convivência familiar, e em especial, a proteção contra qualquer tipo de crueldade e exploração (VERONESE, 2005, p.25).

A Norma Técnica de Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual, criada em 2015, enfatiza que a violência sexual deve ser entendida tanto como uma questão de saúde pública, de segurança e acesso à justiça, exigindo do Estado políticas públicas e ações integradas para responder a esta demanda. Deve ser compreendido que além de mulheres, homens e pessoas idosas, o atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual possuem prioridade máxima, pois os casos podem ocorrer em espaços privados e públicos e causar traumas, ferimentos visíveis e invisíveis, e em algumas situações até levar à morte (NORMA TÉCNICA DE ATENÇÃO HUMANIZADA ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL, 2015).

Para Minayo (2006) “A filosofia da promoção da saúde é a mesma que se junta com a da proteção integral para prevenir as violências contra crianças e adolescentes, em nome do seu desenvolvimento e crescimento saudável e de sua cidadania plena” (MINAYO, 2016, p.16). Neste sentido, o campo da saúde é imprescindível para a garantia da proteção integral da criança e adolescente, promovendo não só a saúde, mas seus direitos.

No que tange ao atendimento, o Decreto nº 7.958/2013 assegura que durante o atendimento é preciso observar os princípios do “respeito da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade”, sendo garantido por meio do

⁴ Documento relacionado aos Direitos Humanos das Nações Unidas.

acolhimento em serviços de referência prestado à pessoa em situação de violência, onde haja a disponibilização de espaço de escuta qualificada com privacidade, proporcionando um ambiente de confiança e respeito, assegurando para a vítima a compreensão sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas profissionais, respeitada sua decisão sobre a realização de qualquer procedimento, entre outras medidas que estejam de acordo com um posicionamento de acolhimento e proteção.

A Lei nº 12.845/2013 apresenta um processo de uniformização do trabalho desenvolvido na área de saúde pública, dispendo sobre o atendimento obrigatório, integral e imediato de pessoas em situação de violência em todos os hospitais integrantes da rede SUS nos seguintes termos:

Art. 1º Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social. (BRASIL, 2013)

Maria Regina Fay de Azambuja (2013) fala que os impactos da violência sexual intrafamiliar, sendo a mais notificada, possuem diagnósticos complexos, pois apresentam sinais não verbais, por meio de alterações no comportamento, na maioria das vezes não decodificados pelos responsáveis (AZAMBUJA, 2013). A autora aponta que a criança e adolescente em situação de violência pode ter diferentes manifestações a esta situação, podendo reagir com um estado de estresse emocional, caracterizado por agitação, ou pelo choque e recuo, com anestesia afetiva, por terror, regressões a comportamentos mais infantis e manifestações psicossomáticas, além de poder apresentar queixas psicossomáticas que geralmente expressam suas dificuldades no corpo (JUNG, 2006 apud AZAMBUJA, 2013, p27).

Além dos danos físicos, a violência sexual infantojuvenil está além da compreensão das crianças e adolescentes a respeito da sua situação e condição, pois elas não estão fisicamente, nem psicologicamente, preparados ao serem expostos à uma relação de coerção e abuso de poder, rompendo com o curso normal de seu desenvolvimento psicossocial, podendo surgir como consequência, diferentes tipos de sintomas (JUNG 2006, apud AZAMBUJA, 2013, p.27).

Essa complexidade exige um trabalho especializado com diferentes ênfases/especialidades. A respeito da Equipe Multiprofissional e trabalho interdisciplinar, Motti e Santos (2008) vão apontar que o atendimento das crianças, dos adolescentes e famílias em situação de violência sexual exige uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, com o envolvimento das diversas políticas públicas setoriais e a construção de serviços de referência e contrarreferência. A complexidade do fenômeno violência sexual exige a articulação e a integração efetiva de políticas na perspectiva do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência sexual infantojuvenil, que define ações nos seguintes eixos: análise da situação, mobilização e articulação, prevenção, atendimento, defesa e responsabilização e protagonismo juvenil (MOTTI; SANTOS, 2008).

É necessário pontuar que no sentido da violência sexual “cada caso é um caso” e deve ser estudado de modo particular. Por isso a escuta do relato trazido pela criança e responsável que a encaminhou para atendimento emergencial de suspeita de violência sexual, deve ser feita com atenção e profissionais capacitados, sendo reforçada em todos ambiente pelos quais atendem essas situações. Devido às diversas maneiras em que pode ocorrer a violência sexual (se há ou não penetração e/ou contato com sêmen), nem sempre se confirmará em laudo médico e pericial por provas físicas do abuso, porém a compreensão dos fatores sociais e a fala apresentada pelas crianças e adolescentes em situação de violência sexual são extremamente importantes na confirmação da violência, devendo ser notificados.

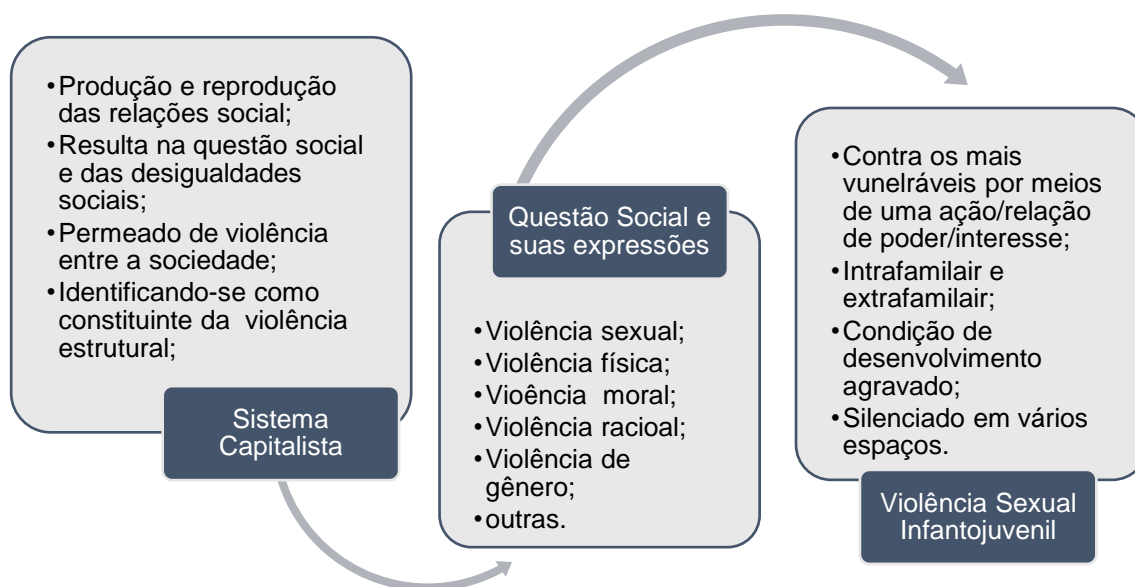
Neste sentido, o trabalho realizado pelo profissional deve ser desenvolvido com competência de modo que não induza a vítima a falar algo que ocorreu ou não, ou então impondo de maneira insistente que a vítima fale a respeito do ocorrido, causando assim uma outra violação do seu direito. A respeito disso a Lei 13.431, 04 de abril de 2017 se posiciona ao lado compreensivo da pessoa em situação de violência, ao “ser ouvido e expressar seus desejos e opiniões, assim como permanecer em silêncio”. O Art. 7º da mesma lei vai dizer a respeito que a escuta especializada “[...] é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade” (BRASIL, 2017).

Para compreender o fenômeno da violência sexual infantojuvenil na realidade, é necessário entender sua relação com a totalidade social da qual faz parte, pois é

fruto das relações sociais construídas e reproduzidas no sistema vigente. É possível identificar a mesma como uma das expressões da questão social na qual a/o assistente social irá atuar, em especial no campo da saúde, uma vez que é campo fecundo para a identificação desta e das demais violências.

Para melhor compreensão, a figura abaixo situa a violência sexual infantojuvenil na relação totalizante da realidade social, a qual está presente em toda sociedade, perpassando os espaços sócio ocupacionais em que o assistente social se insere.

Figura 1 - Violência Sexual Infantojuvenil como uma expressão da Questão Social.



FONTE: elaborado pela autora (2019).

Por todos os motivos explicitados até aqui, o estado da arte como escolha de metodologia deste trabalho objetiva mapear o que já existe na produção teórica do Serviço Social sobre o tema, podendo servir de luz na identificação do que tem se mostrado basilar para atuação profissional, bem como identificar as tendências, desafios e potencialidades no trabalho frente a esta realidade.

3 ESTADO DA ARTE: as produções teóricas do Serviço Social sobre a violência sexual infantojuvenil

Refletir sobre a violência sexual infantojuvenil e a atuação do Assistente Social no campo da saúde, conforme as problematizações realizadas no sessão anterior, implicou em uma busca minuciosa das produções acadêmicas a respeito do tema.

A proposta metodológica empregada na produção desse estudo se denomina como estado da arte e possui caráter bibliográfico. Para Ferreira (2002), o estado da arte busca responder aspectos, dimensões e tendências que vêm sendo apresentados ao longo do tempo, e que ganham destaque nas pesquisas acadêmicas.

O Estado da arte tem como metodologia um caráter descritivo da produção teórica, buscando mapear o que há escrito sobre determinado fenômeno em uma área, trazendo à luz de categorias e facetas que se caracterizam enquanto tais em cada trabalho e no conjunto deles (FERREIRA, 2002). Assim é possível visualizar de forma quanti-qualitativa as produções, identificando lacunas na produção, possibilitando inovações investigativas, apontando para novas alternativas teóricas e práticas para a atuação, reconhecendo as contribuições da pesquisa na constituição de propostas na área focalizada.

Desse modo, o estado da arte demandou mapear e identificar na produção teórica em Serviço Social em torno do tema violência → violência contra a criança e adolescente → violência sexual infantojuvenil no campo da saúde. O universo pesquisado compreendeu a produção de conhecimento das dissertações de mestrado, teses de doutorado, publicações de periódicos e comunicações em anais de congressos e seminários da categoria profissional.

O desafio de mapear as produções acadêmicas da área de Serviço Social surgiu do desejo de identificar as tendências e posicionamentos dos profissionais da área referente ao tema central e teve como preocupação analisar as diferentes compreensões sobre o trabalho inserido no debate da violência sexual infantojuvenil, em especial na saúde.

Considerando as possibilidades inerentes a uma pesquisa de monografia e somando as condições da acadêmica em realizá-la em um semestre, foi necessária a delimitação da pesquisa, excluindo a pesquisa em livros que abordem o tema, para devida conclusão deste trabalho. A pesquisa foi desenvolvida e a partir de três eixos,

sendo eles formados por Periódicos (item 3.1), Teses e Dissertações (item 3.2) e Eventos da profissão (item 3.3). Os resultados e procedimentos da pesquisa de cada um deles serão apresentados nas subseções que seguem.

A pesquisa se iniciou nas bases de dados a partir do portal online da CAPES⁵, por meio da plataforma SUCUPIRA, identificando os Periódicos de Serviço Social que possuem a avaliação Qualis A1 e A2, bem como no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, ambos disponíveis na versão online. Referente aos Eventos da profissão, foi utilizado para o acesso aos dados da pesquisa o meio eletrônico CD-ROM, viabilizando a pesquisa de trabalhos apresentados nos Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e no Encontro Nacional de Pesquisadoras em Serviço Social (ENPESS) realizados nos últimos dez anos. A pesquisa se utilizou da palavra-chave “violência”, tendo como filtro o período de tempo de 2009-2019 e escrita em português em todas buscas realizadas.

Para a apresentação e visualização dos resultados que foram levantados a partir da pesquisa, fez-se a opção da utilização de tabelas e quadros. Também foi de escolha da acadêmica a utilização de categorias que emergiram da pesquisa, como forma de organização das principais tendências teóricas encontradas.

As publicações encontradas nos periódicos, teses e dissertações e eventos da profissão, foram categorizadas a partir da leitura do título, resumo e palavras-chaves, conforme representação do Quadro 1. Foram selecionadas seis (6) categorias, sendo quatro delas relacionadas diretamente à violência sexual infantojuvenil, denominadas de *saúde, assistência social, trabalho e serviço social, e proteção e garantia de direitos*. Outras duas categorias foram selecionadas, sendo uma delas com a abrangência da *violência contra a criança e adolescentes (VCCA)* excluindo a violência sexual e a *violência geral*, podendo se expressar de diversas maneiras na sociedade.

⁵ Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, fundada pelo Ministério da Educação (MEC) na qual desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) e na divulgação e acesso da produção científica em todos os estados da Federação.

Quadro 1 - Categorias

CATEGORIA	COMPREENSÃO
SAÚDE	Publicações que abordem especificamente sobre a Violência sexual infantojuvenil no campo da saúde. Possuem relação direta com o tema central da pesquisa
ASSISTÊNCIA SOCIAL	Publicações com o foco a violência sexual infantojuvenil no âmbito da Assistência social, sejam por meio de Programas, Projetos, Serviços, equipes de atenção, entre outros que permeiam a Política de Assistência social.
TRABALHO E SERVIÇO SOCIAL	Publicações que abordem o trabalho do Serviço Social no enfrentamento ou atendimento da violência sexual infantojuvenil.
PROTEÇÃO E GARANTIA DE DIREITOS	Publicações da área de promoção, defesa e controle dentro do Sistema de Garantia dos Direitos Humanos das Crianças e Adolescentes ⁶ , voltados a proteção da criança e adolescente frente a violência sexual infantojuvenil. São inclusas as demais Políticas Públicas que não se enquadram nas categorias anteriores, voltadas à educação, trabalho em rede e equipes, segurança pública, notificações de violência, planejamento, orçamento, promoção de igualdade e valorização da diversidade, participação da sociedade civil e legislações.
VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E ADOLESCENTE (VCCA)	Publicações que abrangem a violência contra a criança e adolescente de modo geral, sem ter seu foco na violência sexual. Se enquadra nesta categoria as violências no âmbito doméstico, de negligência, na escola, medida socioeducativa entre outras maneiras que a violência contra a criança e adolescente ocorre.
VIOLÊNCIA GERAL	Todas demais publicações encontradas a partir da palavra-chave <i>violência</i> , que abordem outras temáticas que não tratem da violência contra criança e adolescente especificamente. Podendo ser elas a violência contra mulher, violência no trabalho, violência contra negros e indígenas, violência institucional, violência policial, entre outras.

FONTE: Elaborada pelo autor (2019).

Após a fase da categorização e organização das produções conforme apresentado no quadro anterior, foram selecionados os textos para a análise, considerando os objetivos propostos a este TCC. Os itens que segue apresentam o detalhamento do percurso empreendido no processo de pesquisa, considerando os eixos analisados.

⁶ Definidos e organizados a partir da Resolução CONANDA nº 113 de 19/04/2006, que dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

3.1 PERIÓDICOS

A pesquisa se iniciou pela identificação das bases de dados a partir do portal online da CAPES na plataforma SUCUPIRA. Foram selecionados os periódicos com certificado de Qualis A1 e A2, específicos da área do Serviço Social.

É importante resaltar que na fase inicial da pesquisa, houve a tentativa de realizar a busca em revistas Qualis A1 e A2 que fossem da área da Saúde e Serviço Social, ampliando assim o leque de possibilidades de encontrar produção na área que fosse voltado ao tema central da pesquisa. Foram realizadas buscas nas revistas “Cadernos de Saúde Pública” e “Ciências & Saúde Coletiva”, ambos classificados pela CAPES como Qualis A1.

Na pesquisa, voltada ao campo da saúde, obtivemos grande quantidade de artigos que abordassem a violência sexual no âmbito geral, sem ser diretamente vinculado a violência infantojuvenil a violência sexual, sendo na sua grande maioria a respeito da notificação. Não foi encontrado nenhum artigo que abordasse em específico o trabalho do Assistente Social no atendimento à violência sexual em seu âmbito geral ou de crianças e adolescentes, portanto, optamos por não apresentar os resultados encontrados nos periódicos, e nem analisar os artigos, uma vez que não se enquadram nos objetivos da pesquisa.

A partir da busca específica pela área do Serviço Social, foram encontrados 2 revistas Qualis A1 (A1), sendo respectivamente as revistas *Katalysis* e *Serviço Social e Sociedade*, e 5 revistas Qualis A2 (A2) sendo respectivamente *Ser Social*, *Textos e Contextos*, *Revista de Políticas Públicas*, *Em Pauta* e *Argumentum*. Na busca online em cada um dos periódicos foram utilizadas como palavra-chave violência, tendo como filtro as publicações nos últimos 10 anos⁷, compreendendo o período de 2009-2019. Nos periódicos das revistas A1 foram encontradas 33 publicações a partir da palavra-chave “violência”, com o filtro entre os anos de 2009 a 2019 e escrita português. Nos periódicos das revistas A2, conforme a mesma palavra-chave e filtros, foram encontrados 89 artigos como resultado da busca. Do total dos periódicos

⁷ A revista “Ser Social e Sociedade” não disponibiliza publicações na versão online no ano de 2009, compreendendo o tempo de pesquisa entre o ano de 2010-2019, bem como a revista “Textos e Contextos” não possui publicação online referente ao ano de 2019. Compreendendo o período entre 2009-2018.

analisados (122), não houve nenhuma que se enquadre na categoria de *saúde e trabalho e serviço social*. Na tabela 1 podemos observar melhor a relação de quantidade de publicações conforme categoria.

A partir da tabela 1 é possível observar que de 122 publicações encontradas nos periódicos de Qualis A1 e A2 do Serviço Social apenas 28 publicações possuem relação direta com a violência de crianças e adolescentes, representando um equivalente de 22,9% das publicações totais. Já com relação a violência sexual infantojuvenil somam-se 10 artigos, correspondendo a 8% do total das publicações.

Ainda considerando o total dos periódicos, foram encontrados 3 artigos na categoria *assistência social*, 7 artigos na categoria de *proteção e garantia de direitos* e 18 artigos na categoria de *violência contra a criança e adolescentes*, totalizando 28 produções que abordavam a violência infantojuvenil. Das 28 produções que tratam sobre a violência infantojuvenil identificou-se que 10 abordam a violência sexual infantojuvenil como tema central, compondo o total de 35,7% das publicações.

A partir dos dados encontrados foi possível observar que a maioria das publicações que abordam a violência sexual infantojuvenil são, em sua maioria, voltadas ao âmbito da proteção e garantia de direitos da criança e da/do adolescente. Não foi encontrado em nenhuma das revistas publicações que tivesse como tema central a violência sexual infantojuvenil no campo da saúde e nem o trabalho da/do Assistente social.

As demais 94 publicações que envolvem a violência no âmbito geral, equivalem a mais de 77% das publicações encontradas, abordando assuntos que perpassam a violência contra a mulher, racismo e violência contra negros, violência doméstica (sem foco na criança e adolescente), violência institucional, entre outros. Compreende-se a partir dos dados, que o tema do trabalho dos Assistentes Sociais e a violência sexual infantojuvenil não tem-se feito presente nas produções dos periódicos da área.

Na sequência, o Quadro 3 apresenta a identificação dos títulos dos 28 artigos encontrados que abordam a violência infantojuvenil, conforme a qualificação da CAPES, bem como a categoria na qual se localiza e autor/data. Devido a grande quantidade de publicações referentes a categoria *violência geral* o quadro a seguir se limita apenas aos artigos encontrados que abordam as violências contra a criança e adolescente.

Tabela 1 - Resultados a partir da Palavra-chave: violência.

Qualificação pela CAPES	Nome do Periódico ISSN	Resultados a partir da palavra-chave e filtros	Saúde	Assistência social	Trabalho E serviço Social	Proteção	VCCA*	Violência Geral
A1	Katalysis ISSN 1414-4980	20	-	-	-	-	3	17
	Serviço Social e Sociedade ISSN 0101-6628.	13	-	-	-	1	2	10
A 2	Ser Social ISSN 2178-8987	21	-	2	-	3	2	14
	Textos e Contextos ISSN 1677-9509	22	-	-	-	1	5	16
	Revista de Políticas Públicas ISSN 2178-2865	20	-	-	-	1	1	18
	Em Pauta ISSN 2238-3786	8	-	-	-	-	2	6
	Argumentum ISSN 1678-4464	18	-	1	-	1	3	13
A1 e A2	Unidade de todas revistas	122	-	3	-	7	18	94

FONTE: Elaborada pelo autor (2019).

*Toda e qualquer Violência Contra Criança e Adolescente no seu âmbito geral.

Quadro 2 - Identificação dos artigos pesquisados nos periódicos de Serviço Social Q1 e Q2 e suas categorias na violência contra a Criança e Adolescente.

Nome do Periódico/ Qualificação pela CAPES	Categoria	Título	Autor(es)/ano
Katalysis A1	VCCA	O fenômeno da ideologia e a criminalidade infantojuvenil	Cledna Dantas Lucena/2016
		Encarceramento juvenil: o legado histórico de seletividade e criminalização da pobreza	Bruna Carolina Bonalume, Adriana Giaqueto Jacinto/2019
		Percepções sobre violência no cotidiano de vida de jovens	Irene Rizzini, Natalia da Silva Limongi/2016
Ser Social e Sociedade A1	Proteção e garantia de Direitos	A interdisciplinaridade na violência sexual.	Maria Regina Fay de Azambuja/2013
	VCCA	Plantão Social: espaço privilegiado para identificação/notificação de violência contra crianças e adolescentes.	Fernanda de oliveira Monteiro/2010
		"Nenhum passo atrás": algumas reflexões em torno da redução da maioridade penal.	Bruna Cristina Silva Oliveira/2018
Ser Social A2	Assistência social	A Política de Assistência social e o enfrentamento à Violência sexual infanto-juvenil	Monique Soares Vieira Patrícia Krieger Grossi/2018
		Negligência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes no Creas/Mossoró-RN	Gláucia Russo, Juliana Dantas, Jéssica Nogueira, Hiago Trindade/2014
	Proteção e garantia de Direitos	Opressão social e violência sexual contra crianças e adolescentes	José Leon Crochík/2014
		MÚLTIPLAS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL ECOAM SOBRE A INFÂNCIA E JUVENTUDES	Lúbia Badaró/2013
		Estudo Comparativo entre Brasil e Portugal da Política de	Flávio Corsini Lírio, Jorge Bonito

		Proteção Infanto-juvenil	
	VCCA	A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário.	Vicente de Paula Faleiros/2009
	VCCA	Analítica das práticas de violência contra crianças e adolescentes: uma história do presente das políticas para a infância no Brasil atual	Flávia Cristina Silveira Lemos, Dolores Cristina Gomes Galindo, Genylton Odilon RÊgo da Rocha/2013
	Proteção e garantia de Direitos	Vitimação e vitimização de crianças e adolescentes: expressões da questão social e objeto de trabalho do Serviço Social	Jaina Raqueli Pedersen/2009
Textos e Contextos A2	VCCA	Violência e Condições de Vida de Jovens / Violence and Living Conditions of Young People	Raquel de Matos Lopes Gentilli, Fabrícia Pavesi Helmer/2017
		Uso da violência doméstica como prática educativa: conhecendo a realidade em Diamantina – MG/ Brasil	Rarianne Carvalho Peruhype, Nádia Verônica Halboth, Paula Aryane Brito Alves/2011
		Desvelando a violência contra as crianças em um hospital universitário: desafios para o Serviço Social	Ângela C. B. Pratini Seger, Pâmela Caldart, Patrícia Krieger Grossi/2010
		Os Olhares Sociais Acerca da Prática do Ato Infracional: reflexões éticas para o tempo presente	Thiago Rodrigo da Silva, Neide Aparecida de Souza Lehfel'd/2015
		A liberdade constitucionalmente prevista e sua relação com a medida socioeducativa de internação.	Soeli Andrea Guralh Friedrich/2012
Revista de Políticas Públicas A2	Proteção	A Política de Assistência social em construção e a desafio da garantia de Direitos Humanos das Crianças e Adolescentes: aspectos de Violência Estrutural e Simbólica.	Cândida da Costa/2014
	VCCA	O funcionamento do Programa de Proteção a Crianças E Adolescentes Ameaçados De Morte (PPCAAM) Nas Áreas De Vulnerabilidade Social No Rio De Janeiro.	Joana D`Arc Fernandes Ferraz, Joel de Lima Pereira Castro Junior, Fernando Oliveira Vieira, Wagner Cordeiro/2011

Em Pauta A2	VCCA	A difícil incorporação conceitual do gênero: uma controversa perspectiva educacional.	Dayse de Paula Marques da Silva/2011
		Os adolescentes infratores e o simulacro da violência brasileira.	Jane Santos da Silva/2008
Argumentum A2	Assistência social	Ecos do silêncio: violência sexual denunciada no CREAS Mossoró-RN	Gláucia Helena Araújo Russo, Hiago Trindade de Lira Silva, Jéssica Lima Rocha Nogueira, Juliana Grasiela da Silva Dantas/2014
	Proteção e garantia de Direitos	Enfrentamento da violência sexual de crianças e adolescentes pelo Legislativo no Amazonas/ Confronting sexual violence against children and adolescents by the Amazonas Legislative Assembly	Cristiane Bonfim Fernandez, Luana Ferreira Tavares Ferreira Tavares, Maria Joseilda da Silva Pinheiro/2016
	VCCA	Abrigo, prisão ou proteção? violência estatal contra crianças e adolescentes negros abrigados.	Vanessa Cristina dos Santos Saraiva/2019
		Democracia deliberativa e justiça restaurativa em medidas sócioeducativas: os jovens como sujeitos de direitos	Cezar Bueno de Lima, Jucimeri Isolda Silveira/2017
		Juventudes “encerradas”: extermínio e aprisionamento segundo opressões de classe, raça e gênero	Beatriz Gershenson, Guilherme Gomes Ferreira, Lisélen de Freitas Ávila, Carla Oliveira Jacques/2017

FONTE: Elaborada pelo autor (2019).

3.2 TESES E DISSERTAÇÕES

A pesquisa ocorreu a partir da busca realizada no portal online da CAPES de catálogos de teses e dissertações. Foi utilizada a palavra chave “violência infantojuvenil⁸” e como filtros as publicações que compreendessem o período de 2009-2019⁹, tendo como grande párea de conhecimento as Ciências Sociais Aplicadas e área de conhecimento o Serviço Social, e tendo como escrita a língua português-BR.

Os resultados encontrados a partir desta busca, foram 286 publicações, sendo 238 referentes às dissertações de mestrado e 48 referentes às teses de doutorado.

Referente a categoria de *proteção e garantia de direitos da criança e adolescente vítimas de violência sexual*, foram encontrados vinte (20) produções, na categoria *saúde* apenas uma (1) dissertação de mestrado, na categoria *trabalho e Serviço Social* uma (1) dissertação de mestrado e na categoria de *assistência social* foram encontradas sete (7) publicações, sessenta e quatro (64) se enquadram como *violência geral contra a criança e adolescente* e cento e noventa e três (193) publicações referentes a categoria de *violência geral* presentes na sociedade, que não possuem relação direta com a violência infantojuvenil.

Tabela 2 – Resultados da busca de teses e dissertações da categoria profissional.

*Total de publicações: 286 * Dissertações de mestrado: 238 *Teses de doutorado: 48		
Categoria	Resultados da busca	Porcentagem comparando ao total
Saúde	1	10,13% do total
Trabalho e Serviço Social	1	
Assistência Social	7	
Proteção e garantia de direitos	20	
VCCA	64	22,37%
Violência geral	193	67,48%

FONTE: Elaborada pelo autor (2019).

⁸ Optou-se por “violência infantojuvenil” pois o buscador agrega mais resultados incluindo as duas palavras do que apenas violência.

⁹ Os resultados abrangem os anos disponíveis online apenas. Há anos entre 2009-2019 que não possuem publicações online no banco de dados.

Com isso foi possível observar que um pouco mais de 10% das teses e dissertações do Serviço Social nos últimos 10 anos são voltadas a compreender a violência sexual infantojuvenil, seja na área da *proteção e garantia de direitos*, seja na *assistência social, trabalho* ou na *saúde*, somando-se 29 produções. De igual modo, um pouco mais de 22% das publicações abordam a violência contra a criança e o adolescente de modo geral, sendo 64 produções. Frente a isso, depreende-se que somando as categorias anteriores, voltadas à violação de direitos das crianças e adolescentes são 32,5% das produções, em comparação com quase 67,5% voltadas à violência de modo geral, podendo ou não abordar a violência sexual infantojuvenil.

Na sequência, apresentaremos o quadro 4 com a identificação das obras encontradas na busca de teses e dissertações da área de Serviço Social nos últimos anos, bem como a categoria à qual se encontra nesta pesquisa. Cabe destacar que o quadro apresenta apenas as publicações que tenham relação com violência sexual infantojuvenil, podendo ser da categoria de saúde, assistência social, trabalho e proteção e garantia de direitos, excluindo as demais violências devido a grande quantidade que foi encontrada na busca.

Quadro 3 – Resultado das teses e dissertações da CAPES

CATEGORIA	Nível de formação e ÁREA	Ano	Instituição de Ensino	Título e Autor
Saúde	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2015	Universidade Federal do Amazonas-UFAM	O serviço de cuidado à saúde de crianças e adolescentes atendidas no SAVVIS em Manaus. GENEROSO, Lilian Augusta Rosa Nunes Machado.
Assistência social	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2017	Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul - PUCRS	ÁLCOOL E VIOLÊNCIA: As experiências dos adolescentes ligados aos serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos nos CRAS de São Borja – RS. OURIQUES, Edison Ademir Padilha.
	Doutorado em POLÍTICA SOCIAL	2014	Universidade Federal Fluminense –UFF	A implementação dos Serviços de Enfrentamento à Violência sexual de Crianças e Adolescentes no âmbito da Política Nacional de Assistência social – PNAS/SUAS: limites e possibilidades de atuação. CALDAS, Paula Da Silva.
	Doutorado em SERVIÇO SOCIAL	2015	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS	ROMPENDO O SILÊNCIO: o enfrentamento da Violência sexual Infanto-adolescente no âmbito dos CREAS Tocantinenses. VIEIRA, Monique Soares.
	Doutorado em SERVIÇO SOCIAL	2014	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS	O CORPO COMO MERCADORIA: exploração sexual de adolescentes e vulnerabilidade social das famílias. PEDERSEN, Jaina Raqueli.
	Mestrado em POLÍTICAS PÚBLICAS	2018	Fundação Universidade Federal do Piauí – FUFPI	O atendimento profissional a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual intrafamiliar nos CREAS em Teresina-PI. VELOSO, Mayra Soares.

	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2018	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS	Os desafios na materialização do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, no âmbito da Política de Assistência social. PAULA, Clarissa Da Silva de.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2013	Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ	ENTRE O DIFUSO E O OCULTO: Um olhar para os desafios do Enfrentamento da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes pelos CREAS.' PACHECO, Daiane Rodrigues Cardoso.
Trabalho e Serviço Social	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2014	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP	ABUSO SEXUAL COM CRIANÇA: uma demanda para o Serviço Social. SANTOS, Creusa Teles dos.
Proteção e garantia de Direitos	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2016	Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ	VIOLÊNCIA SEXUAL EM MENINOS: gênero e masculinidade. FELIPPE, Leticia Silveira.
	Doutorado em SERVIÇO SOCIAL	2015	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP	HOMEM NÃO CHORA: o abuso sexual contra meninos. CARVALHO, Fabiana Aparecida de.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E QUESTÃO SOCIAL	2017	Universidade Estadual do Ceará – UECE	HÁ UM PASSADO NO MEU PRESENTE: uma análise sobre a exploração sexual comercial vivenciada por jovens do sexo masculino egressos do Projeto Vira Vida – CE. FERREIRA, Flavia Moreira.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO REGIONAL	2018	Universidade Federal Fluminense – UFF	“MENINO ABUSADO”: a compreensão crítica do abuso sexual doméstico contra meninos. SILVA, Franklin De Lima.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2015	Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ	Pedra no (en)caminho? Uma análise sobre o fluxo de atendimento dos casos de abuso sexual em São João de Meriti/RJ. BARBOSA, Lara Junqueira e.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2017	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho	INFÂNCIA DESCOLORIDA: a criança vítima de violência sexual e o trabalho interdisciplinar.

Proteção e garantia de Direitos			UNESP	BEZERRA, Mayara Simon.
	Mestrado em POLITICAS SOCIAIS	2014	Universidade Cruzeiro Do Sul	EXPLORAÇÃO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: análise do projeto Mapear desenvolvido pela Polícia Rodoviária Federal. LUBA, Arthur Marian.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2013	Universidade Federal do Amazonas-UFAM	As ações do Poder Público no enfrentamento da exploração sexual infantojuvenil no município de Manaus. FERRUGEM, Fernanda Mendes.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2013	Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN	O SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: análise da trajetória e do processo de resolubilidade dos casos de violência domestica sexual em Recife – PE. ALVES, Raquel Maira Pereira dos Santos.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2013	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS	ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL EM PORTO ALEGRE: perspectivas de contradições. VIEIRA, Monique Soares.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2013	Universidade Federal de Pernambuco – UFPE	As contradições da proteção social para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar Recife. MEDEIROS, Jayce Mayara Mendes.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2017	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS	VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS: proteção integral e a materialidade nos crimes sexuais. MARTINS, Adriele.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2015	Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF	Perspectivas e Desafios na Atenção à Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência sexual no Município de Juiz de Fora – MG. PEDROSO, Shislene Leite.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2015	Universidade Federal do Amazonas-UFAM	Violência sexual contra crianças e adolescentes no Amazonas e os paradoxos do controle social.

Proteção e garantia de Direitos				PINHEIRO, Maria Joseilda da Silva.
	Mestrado em POLÍTICA SOCIAL	2016	Universidade Federal Fluminense – UFF	VIOLÊNCIA SEXUAL, REDES E FLUXOS DE ATENDIMENTO: uma experiência no Núcleo de Atenção a Criança e ao Adolescente - Vítimas de Maus Tratos. FREIRE, Mariana Frizieiro da Silva Cruz.
	Mestrado em POLÍTICA SOCIAL	2013	Universidade de Brasília – UnB	ENTRE A GARANTIA E A RESTRIÇÃO DE DIREITOS: a judicialização das situações de violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes. MATOS, Cristiane Rodrigues Assuncao de.
	Mestrado em SERVIÇO SOCIAL	2014	Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN	“EU QUERO VER SE A JUSTIÇA VAI FUNCIONAR MESMO”: a resolubilidade dos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes no município de Natal/RN. FERREIRA, Adeilza Climaco.
	Mestrado em POLÍTICAS PÚBLICAS	2018	Fundação Universidade Federal do Piauí – FUFPI	(des) caminhos da rede de proteção no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes no município de Timon – MA. MAGALHAES, Ana Clea Lopes.
	Mestrado em ECONOMIA DOMÉSTICA	2014	Universidade Federal de Viçosa – UFV	ESTUPRO DE VULNERÁVEIS: condições de ocorrência e suas consequências à luz dos aspectos legais. OLIVEIRA, Gisele Graciano de.
	Mestrado em POLITICAS SOCIAIS	2014	Universidade Cruzeiro do Su - UNICSUL	A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRINÇA NO CONTEXTO DOMÉSTICO, SUA PROTEÇÃO E A RESPONSABILIDADE DO ABUSADOR: uma nálise sobre a produção da prova. FOYEN, Simone.

FONTE: Elaborada pelo autor (2019).

3.3 EVENTOS DA CATEGORIA

Para a realização da pesquisa em Eventos da profissão, foi utilizado como meio para o acesso o meio eletrônico CD-ROM dos Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e no Encontro Nacional de Pesquisadoras em Serviço Social (ENPESS) realizados nos últimos dez anos. Compreendeu neste período três CBAS, nos anos de 2010, 2013 e 2016¹⁰, e quatro ENPESS, nos anos de 2010, 2012, 2014 e 2016, somando-se a pesquisa sete eventos da categoria profissional.

A pesquisa se utilizou da palavra-chave “violência”, tendo como filtro o período de 2009-2019 e escrita em português- BR. Nas tabelas 5 e 6 é possível ver a quantidade de resultados a partir da palavra-chave e categorias.

Tabela 3 - Resultados de Publicações nos CBAS a partir da palavra-chave *violência*.

Quantidade de publicação				
Resultados com a Palavra-chave	CBAS 13º - 2010	CBAS 14º - 2013	CBAS 15º - 2016	TOTAL
		41	50	75
CATEGORIAS				
Saúde	2	-	1	3
Assistência social	2	2	1	5
Trabalho e Serviço Social	-	1	-	1
Proteção e garantia de Direitos	2	1	4	7
VCCA	4	2	8	14
Outros:	31	44	61	136

FONTE: Elaborada pela autora (2019).

¹⁰ Não foi possível fazer a análise do CBAS de 2019 pois ainda não havia banco de dados disponível.

Tabela 4 - Resultado de publicações no ENPESS a partir da palavra-chave *violência*

Quantidade de publicação						
Resultados com a palavra-chave	XVI ENPESS – 2010	XIII ENPESS– 2012	XIV ENPESS – 2014	XV ENPESS – 2016	XVI ENPESS – 2018	TOTAL
		60	42	43	44	44
CATEGORIAS						
Saúde	3	-	2	-	-	5
Assistência social	1	2	3	-	-	6
Trabalho e Serviço Social	-	1	1	-	-	2
Proteção e garantia de direitos	-	3	2	2	1	8
VCCA	5	9	1	3	4	22
Outros:	51	27	34	39	39	190

FONTE: Elaborada pela autora (2019).

As tabelas mostram que ao longo dos últimos 10 anos somaram-se 399 publicações em eventos da categoria que abordassem a violência. Deste total de publicações encontradas, 73 abordam a violência contra os direitos das crianças e adolescentes, unindo as categorias de *saúde, assistência social, trabalho e serviço social, proteção e garantia de direitos e violência contra criança e adolescentes (VCCA)*, resultando aproximadamente 18,3% do total de publicações¹². Dessas 73 publicações, a partir dos quadros abaixo e leitura dos resumos, foi possível identificar que 37 delas abordam a violência sexual infantojuvenil como tema central, equivalente à metade das publicações, demonstrando assim, a importância de abordar este fenômeno na sua relação com a violência cometida contra a criança e o adolescente. Ainda assim, apenas 11% compreendem a categoria da *saúde*, compreendendo apenas 8 publicações em relação à essas 73 publicações que abordam a violência sexual infantojuvenil.

Na sequência, os quadros abaixo identificam as publicações encontradas que se relacionam com a violência infantojuvenil conforme sua categoria e evento.

Quadro 4 - CBAS e ENPESS – Categoria Saúde

EVENTO	ANO	Título	Palavras- chave:
CBAS	2010	Violência sexual contra adolescentes: um olhar dos profissionais de Saúde do DF.	Adolescência, saúde, violência sexual, direitos sexuais
		Violência sexual Intrafamiliar contra crianças e adolescentes nos Hospitais: Notificar para sanar	criança e adolescente, violência sexual, hospitais.
	2013	-	-
	2016	Violência sexual contra crianças e adolescentes em Boa Vista - Roraima: limites e desafios.	Saúde, Violência sexual, criança e adolescente.
ENPESS	2010	Violência sexual Intrafamiliar: uma violência de gênero?	Violência sexual, gênero, saúde.
		Violência contra criança e adolescente: uma violação de direitos.	Criança e adolescente, saúde, violência sexual, direitos.
		Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma contextualização do programa de atendimento as vítimas de violência sexual do Hospital Universitário Julio Muller, Cuiabá/MT.	Violência sexual, Criança e Adolescente, Saúde Pública.
	2012	-	-
	2014	Violência sexual contra criança: um enfoque a partir do Serviço Social na área da Saúde	Violência Sexual. Serviço Social. Saúde.
		Violência contra criança e adolescente: a inserção do debate na Saúde.	Saúde; Violência Sexual; Criança e Adolescente
	2016	-	-
2018	-	-	

FONTE: Elaborado pela autora (2019).

Quadro 5 - CBAS e ENPESS - Categoria Assistência Social

EVENTO	ANO	Título	Palavras-chave
CBA	2010	Atendimento à crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e o modelo de proteção social especial: panorama dos municípios de Mato Grosso.	Violência Sexual; Atendimento; Políticas de Assistência social.
		OS SERVIÇOS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: Limites e possibilidades de atuação a partir da nova configuração da Política Nacional de Assistência social/Sistema Único de Assistência social na Cidade do Rio de Janeiro	Direitos Humanos, Violência Sexual, Criança e Adolescência, Cidadania e Família.
	2013	Exposições da violência sexual contra crianças e adolescentes em atendimento de centro de referência especializado de assistência social (CREAS) de Foz do Iguaçu (PR)	Violência sexual, políticas públicas, CREAS.
		Paradoxos da resolubilidade das denúncias de violência sexual na perspectiva dos conselheiros tutelares	Violência Sexual; Conselhos Tutelares; Resolubilidade das Denúncias; Crianças e Adolescentes
	2016	Análise da violência sexual cometida contra crianças e adolescentes no município de Caicó/RN	sexual. CREAS. Crianças e adolescentes.
ENPESS	2010	Violência sexual contra crianças e adolescentes: avaliação das notificações vindas dos órgãos de proteção registradas no CRAMI São José do Rio Preto	Violência Sexual, Políticas Sociais, Crianças e Adolescentes.
	2012	O atendimento do CREAS e o Sistema de Garantia para enfrentamento da violência sexual intrafamiliar	violência sexual; CREAS, crianças e adolescentes
		Violência sexual Contra Crianças e Adolescentes: Promoção e Responsabilização na Perspectiva dos Direitos Humanos	Violência Sexual, Resignificação, Responsabilização, Efetividade, Agressor.
	2014	A Violência sexual na Infância	Violência, Criança, estudo
		Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma reflexão sobre intersectorialidade e trabalho em rede	Violência Sexual; Infância e Juventude; Rede; Intersectorialidade
		ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL NO AMAZONAS: o caso do Instituto de Assistência à Criança e Adolescente Santo Antônio – IACAS	Criança e Adolescente. Violência Sexual. Assistência.
	2016	-	-
2018	-	-	

FONTE: Elaborado pela autora (2019).

Quadro 6 - CBAS e ENPESS - Categoria Trabalho e Serviço Social

EVENTO	ANO	Título	Palavras-cahve
CBA	2010	-	-
	2013	Desafios do Assistente social no atendimento sócioindividual a crianças em situação de violência sexual.	atendimento socioindividual; violência sexual; criança; instrumentos.
	2016	-	-
ENPES	2010	-	-
	2012	A atuação profissional da equipe interdisciplinar frente ao Serviço de Proteção Social Especial a criança e ao adolescente vítima de violência, abuso e exploração sexual.	atuação profissional; equipe interdisciplinar ; violência sexual.
	2014	Violência e exploração sexual e comercial de criança e adolescente: desafio para o Assistente social.	violência sexual; criança; adolescente; política social; assistente social.
	2016	-	-
	2018	-	-

FONTE: Elaborado pela autora (2019).

Quadro 7 - CBAS e ENPESS - Categoria Proteção e Garantia de Direitos

EVENTO	ANO	Título	Palavras-cahve
CBAS	2010	Violência sexual contra criança e a ineficácia do Sistema Jurídico: ausência de Políticas Públicas na atuação do Sistema de Garantia de Direitos.	violência sexual, impunidade, sistema jurídico, políticas públicas.
		A política de atendimento à criança e ao adolescente vítimas de violência sexual e a atuação do Assistente social	criança e adolescente; violência sexual; direitos sociais; Serviço Social; projeto ético-político.
	2013	A Violência sexual Infanto-juvenil em Porto Alegre: Reflexões sobre a Dimensão e a Percepção dos Sujeitos Sociais atuantes no seu Enfrentamento	Violência Sexual; Crianças e Adolescentes; Políticas Públicas.
	2016	A construção da ação pública para o enfrentamento à violência sexual contra a criança e ao adolescente	Violência Sexual, Plano Nacional, Política Pública.
		Um panorama sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil	Violência Sexual, Crianças, Adolescentes, Direitos.
		Concomitância entre a violência sexual intrafamiliar contra crianças e	Criança e Adolescente; Violência Sexual,

		adolescentes e a violência conjugal	Violência Conjugal, Concomitância; Políticas Públicas
		O exercício do controle social democrático e o enfrentamento à violência sexual de crianças e adolescentes – limites e avanços	Violência sexual. Direitos. Controle social democrático. Sociedade civil
ENPESS	2010	-	-
	22012	A RESSIGNIFICAÇÃO DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: Casos Acompanhados pelo CEDECA Casa Renascer	Sexual, Ressignificação, Responsabilização.
		Violência sexual contra crianças e adolescentes: desafios atuais para a prevenção e enfrentamento da problemática.	Violência, Criança e Adolescente
		O enfrentamento à violência sexual contra criança e adolescente: uma agenda de direitos humanos em construção	Violência sexual. Política social. Direitos de criança e adolescente. Orçamento público
	2014	A concomitância entre a violência sexual contra crianças e adolescentes e a violência conjugal: Uma reflexão sobre a produção de conhecimentos	Violência sexual, Violência conjugal, Concomitância
		Educação, sexualidade e violência sexual infantil: principais desafios e possibilidades.	Sexualidade, violência Sexual, proteção.
	2016	Mecanismo de controle social: ações do Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência sexual contra Crianças e Adolescentes do Amazonas	Controle Social. Criança e Adolescente. Violência Sexual.
		Violência sexual intrafamiliar de crianças e adolescentes em uma Instituição de Manaus: a complexidade do fenômeno.	Violência sexual Intrafamiliar, Crianças e Adolescentes e Abuso.
	2018	VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: desafios à Rede de Proteção no Brasil	Violência Sexual. Estatuto da Criança e Adolescente. Rede de Proteção.

FONTE: Elaborada pela autora (2019).

Quadro 8 - CBAS e ENPESS - Categoria Violência contra Criança e Adolescente (geral)

EVENTO	ANO	Título	Palavras-chave
CBAS	2010	Serviço Social e efetivação de direitos de cidadania de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: Avaliação dos encaminhamentos de crianças e adolescentes vítimas de violência no período de 2004 a 2008, pelo Serviço Social do Hospital da Restauração/PE	violência doméstica, notificação, cidadania.
		Política de assistência social e intersetorialidade: O enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes em Camaragibe – PE.	intersetorialidade; descentralização; violência contra crianças e adolescentes; gestão local; Política de Assistência social.
		A violência e a prática profissional com crianças e adolescentes no âmbito Judiciário.	Violência, Prática Profissional, Criança e Adolescente
		Enfrentamento à violência doméstica contra criança e adolescente em Campinas-SP.	assistência social, criança e adolescente, violência.
	2013	Violência doméstica contra crianças e adolescentes: algumas reproduções no ambiente escolar	Violência Doméstica. Crianças e Adolescentes. Serviço Social. Educação.
		Da violência contra crianças e adolescentes e a Lei Maria da Penha	Violência contra crianças e adolescentes, violência de gênero, papel do judiciário.
	2016	Violência contra crianças e adolescentes: um fenômeno enraizado na cultura brasileira?	Violência contra crianças e adolescentes; Cultura de Violência; Necessidade de Enfrentamento.
		A prática dos assistentes sociais no processo de notificação de casos de violência contra a criança e adolescente no Hospital de Pediatria Helena Moura em Recife – Pernambuco.	serviço social, pediatria, violência contra crianças e adolescentes
		O Sistema de Garantia dos Direitos das crianças e dos adolescentes (SGD) no atendimento aos casos de violência – potencialidades e limites	Crianças e adolescentes. Direitos. Violência.
		A subnotificação dos casos de violência contra criança e adolescentes no Sistema de Saúde e a importância da intervenção do serviço social	Subnotificação. Violência. Criança e Adolescente.
		Enfrentamento a violência infanto-juvenil: conquistas e desafios	Violência. Criança e adolescente. Direitos sociais.
		Configurações da Rede De Proteção Social ds Crianças e Adolescentes vítimas de violência na Região Dos Campos Gerais/PR.	rede de proteção, criança e adolescente, trabalho inter-setorial.
		Pela efetivação das redes de proteção à criança e ao adolescente: possibilidades no enfrentamento da violência	Rede de Proteção. Sistema de Garantia de Direitos. Criança. Adolescente.
	A importância da formação profissional no combate a violência doméstica contra crianças e adolescentes.	violência doméstica, formação, criança e adolescente.	

ENPESS	2010	A violência contra crianças e adolescentes na contemporaneidade: as mediações que definem a particularidade brasileira e a sua intersecção com o Serviço Social.	violência contra crianças e adolescentes; mediações; Serviço Social;
		VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E O ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB: um olhar sobre os casos dos Conselhos Tutelares	Criança e adolescente, conselho tutelar, violência
		Montando quebra cabeças: crianças e violência intrafamiliar.	Violência intrafamiliar; violência física; família; crianças.
		Reflexões acerca do enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes no Instituto Estadual de Hematologia do Rio de Janeiro – HEMORIO.	violência, criança e adolescente, saúde, serviço social.
		A notificação da violência contra crianças e adolescentes: Casos atendidos pelos Assistentes Sociais da Emergência Pediátrica de um hospital em Recife no período de julho a dezembro de 2009.	Violência; Saúde Pública; Criança e Adolescente; Notificação.
	2012	A questão da violência contra a criança e o adolescente e formas de violação de seus direitos	Violência; criança; adolescente; direitos; violações
		Desafios atuais para enfrentamento da violência doméstica infanto-adolescente em tempos de crise do capital	crise do capital; políticas sociais; violência doméstica infanto-adolescente; Sistema de Garantia de Direitos
		O Serviço Social no combate a Violência Intrafamiliar aontra Crianças: a experiência do PET-Saúde	Serviço Social; saúde; criança; adolescente; violência intrafamiliar.
		Notificação de casos de violência doméstica na estratégia de saúde da família de Mesquita, RJ	violência doméstica, notificação, identificação, Estratégia de Saúde da Família
		A categoria estranhamento: Violência contra crianças e adolescentes e a proteção	Sem palavras-chave
		Violência contra crianças e adolescentes em município de fronteira na Amazônia brasileira	violência contra crianças e adolescentes; município de fronteira; infância na Amazônia.
		A reprodução da violência doméstica contra crianças e adolescentes e suas interfaces com a lógica da dominação	Violência Doméstica, Dominação, Gênero e Cotidiano.
		Notificações de violência contra crianças e adolescentes na microrregião de saúde de santa rosa	Violência. Criança e Adolescente. Intersetorialidade.
	Criança e adolescente no ciclo da violência intrafamiliar	Violência. Criança e Adolescente. Família. Direito.	

ENPESS	2014	Notificação compulsória de violência contra crianças e adolescentes, quando a vigilância vira culpabilização	Criança e adolescente, negligência, notificação.
	2016	A atuação do serviço social com crianças e adolescentes em situação de violência doméstica no hospital são paulo: entre as possibilidades e os desafios	Violência Doméstica Contra Criança e Adolescente; Serviço Social e Política de Saúde
		A rede de proteção social e o enfrentamento à violência doméstica contra crianças e adolescentes	Rede de Proteção Social, violência doméstica, criança e adolescente
		Violência contra crianças e adolescentes no Brasil: invisibilidade perversa	Violência; Criança; Adolescentes; Direitos.
	2018	As múltiplas expressões da violência contra crianças e adolescentes	Criança e adolescente; Proteção; Violência.
		Intersetorialidade e enfrentamento à violência doméstica a partir das redes de proteção aos direitos de crianças e adolescentes	Crianças e adolescentes; Violência doméstica; Redes de proteção; Intersetorialidade.
		“A violência contra a criança e o adolescente no contexto familiar e social”	Criança. Adolescente. Família. Violência doméstica.
		A violência contra crianças e adolescentes e as práticas de atendimento nas instituições de Saúde brasileiras: uma análise da experiência de um Hospital Universitário	Violência contra crianças e adolescentes. Hospital Universitário. Equipes multiprofissionais. Núcleo de Acolhimento e Cuidado Integral à Saúde da Criança e Adolescente Vítimas de Violência (NACCA).

FONTE: Elaborada pela autora (2019)

3.4 ANÁLISE

A partir da realização dos procedimentos de mapeamento das publicações que abordam a violência sexual infantojuvenil, a quantificação e organização das publicações a partir das categorias elencadas pela acadêmica, foi possível perceber que apesar do campo da saúde se constituir como um dos espaços mais importantes na identificação das violências contra as crianças e adolescentes, há pouca publicação sobre o tema.

É possível observar também, que das categorias trabalhadas, a que menos possui publicações é a do trabalho e Serviço Social junto a violência sexual infantojuvenil, com apenas uma dissertação de mestrado que discute a violência sexual contra a criança como uma demanda para o Serviço Social. Além dessa produção foram mapeadas outras três publicações em eventos, sendo uma voltada ao trabalho interdisciplinar, e outras duas a respeito do trabalho da/do Assistente Social. Tal resultado suscita o questionamento a respeito da inserção da categoria profissional nos diferentes espaços sócio ocupacionais que atuam com as demandas atinentes a violência sexual infantojuvenil.

Tendo apontado estas questões, que se constituem como resultados da pesquisa, foi possível selecionar as obras que tratam especificamente do tema proposto por esta monografia e aproximar da análise das mesmas.

Como já apontado, a partir das etapas anteriores, foi possível identificar oito (8) publicações nos Anais de Eventos da área do Serviço Social e uma (1) dissertação de Mestrado que tem como foco a violência sexual infantojuvenil e que estão vinculadas ao campo da saúde. O quadro 12 apresenta a indicação das referidas produções, com título e resumo.

Quadro 9 - Seleção dos trabalhos - Estado da arte

Nº	TÍTULO, AUTOR E LOCALIZAÇÃO DA OBRA	RESUMO E PALAVRAS-CHAVE
1	<p>Violência Sexual contra adolescentes: um olhar dos profissionais de Saúde do DF.</p> <p>Lucélia Luiz Pereira.</p> <p>CBAS – 13º - ano de 2010</p>	<p>O trabalho discute o tratamento dispensado pelo Programa de Atenção Integral ao Adolescente (PRAIA) à questão da violência sexual. Baseia-se nas narrativas de dezessete profissionais entrevistados que realizam aconselhamento aos adolescentes participantes do Programa. O estudo demonstrou que as intervenções no campo da sexualidade se constituem um desafio constante à medida que a temática envolve discussões sobre autonomia das adolescentes, violação dos direitos sexuais e compulsoriedade da notificação pelos profissionais da educação e da saúde em casos de suspeita ou constatação de violência sexual contra crianças e adolescentes.</p> <p>Palavras-chave: Adolescência, saúde, violência sexual, direitos sexuais</p>
2	<p>Violência Sexual Intrafamiliar contra crianças e adolescentes nos Hospitais: notificar para sanar.</p> <p>Mary Help Ibiapina Alves.</p> <p>CBAS – 13º - ano de 2010</p>	<p>O presente resumo é fruto de um Artigo bibliográfico que visa analisar a violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes nos hospitais ressaltando a importância das notificações dos casos desse tipo de violência que vem sendo tratada não apenas como uma face da questão social, mais também como um caso de saúde pública, perpassando diferentes classes sociais, culturas, relações de gênero, raça e etnia.</p> <p>Palavras-chaves: criança e adolescente, violência sexual, hospitais.</p>
3	<p>Violência Sexual contra crianças e adolescentes em Boa Vista - Roraima: limites e desafios.</p> <p>Henriqueta Christina de Alencar F. Lima</p> <p>CBAS – 15º - ano de 2016</p>	<p>O artigo propõe uma discussão acerca da violência sexual contra criança e adolescente e a inserção do tema na agenda da política de saúde. A discussão em tela será apresentada a partir de uma abordagem qualitativa, mediante análise de conteúdo das entrevistas realizadas com profissionais de saúde que atuam no atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência sexual em Unidades de Saúde referenciadas nesse atendimento no município de Boa Vista - Roraima. Os resultados aqui apresentados apontam criticamente os desafios e limites enfrentados no dia a dia dos profissionais na garantia da integralidade na atenção à saúde de crianças em situação de violência sexual. Palavras-chave: Saúde, Violência sexual, criança e adolescente.</p>
4	<p>Violência Sexual Intrafamiliar: uma violência de gênero?</p> <p>Henriqueta Christina de Alencar F. Lima, Maria do Socorro de Souza Vieira.</p>	<p>O presente artigo é parte de um estudo de mestrado cuja temática aborda a violência sexual intrafamiliar praticada contra criança e adolescente. Analisa o atendimento realizado pela política de saúde à criança e a adolescente em situação de violência sexual no município de Boa Vista – Roraima. Aqui abordaremos questões relacionadas a</p>

	ENPESS XVI – 2010	gênero, pois são complexas e antigas dentro da história humana, e a violência sexual numa perspectiva de violência de gênero, que corporifica a sexualidade e é exercida como forma de poder, principalmente quando praticada no âmbito familiar. Palavras-chave: violência sexual, gênero, saúde.
5	Violência contra criança e adolescente: uma violação de direitos Henriqueta Christina de Alencar F. Lima. ENPESS XVI – 2010	O presente artigo é parte de um estudo de mestrado cuja temática aborda a violência sexual contra criança e adolescente no município de Boa Vista – Roraima. Tem como objetivo central discutir o atendimento realizado pela política de saúde à criança e ao adolescente em situação de violência sexual. A prática de violência exerce um grande impacto sobre a saúde física, psicológica e social da vítima, principalmente quando o alvo for criança e adolescente e o setor saúde insere-se estrategicamente no enfrentamento desse fenômeno para a garantia e efetivação de direitos. Palavras-chave: criança e adolescente, saúde, violência sexual, direitos.
6	Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma contextualização do programa de atendimento as vítimas de violência sexual do Hospital Universitário Julio Muller, Cuiabá/MT. Francielle Rodrigues Borges, Rachel Carmelita Amorim Rodrigues, Josiane Souza do Nascimento Castedo. ENPESS XVI – 2010	Este Artigo tem por objetivo expor de forma sintetizada a violência e suas manifestações. Tendo como referências do Programa de Atendimento à Vítima de Violência Sexual-PAVVS utilizados no Hospital Universitário Julio Muller – HUJM, mostrando que a Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes ocorrem em tão expressiva quantidade que é considerada um problema de saúde pública, que ocasiona sérios prejuízos para as vítimas, envolvendo aspectos psicológicos, sociais e legais. Palavras-chaves: Violência sexual, Criança e Adolescente, Saúde Pública.
7	Violência Sexual contra criança: um enfoque a partir do Serviço Social na área da Saúde. Laura Tayná Silva de Souza, Cristian dos Santos Lima, Eluana da Silva Oliveira. ENPESS XIV – 2014	Este estudo teve como foco a Violência Sexual contra a Criança. A metodologia da pesquisa compreendeu um estudo através de pesquisa bibliográfica que mostrou o constante crescimento desse tipo de violência, as consequências e impactos na vítima, além de apontar para muitas lacunas no setor da saúde no sentido de enfrentar esse tipo de violência, mostrando que tanto a família, quanto os profissionais necessitam estar mais informados quanto às legislações que amparam a criança, para assim lutar pela efetivação da garantia de seus direitos. Palavras-chave: Violência Sexual. Serviço Social. Saúde.
8	VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE: a inserção do debate na Saúde. Henriqueta Christina de Alencar F. Lima, Rafaela Beserra Ramalho. ENPESS XIV – 2014	A prática da violência exerce um grande impacto sobre a saúde física, psicológica e social da vítima, principalmente quando for criança ou adolescente. Nessa direção, o debate proposto nesse artigo destaca a inserção do tema violência na agenda da política de saúde, com enfoque no reconhecimento da cidadania e da garantia da integralidade na atenção à saúde de crianças e adolescentes. Apresenta uma discussão acerca da violência sexual, suas formas e expressões, suas dificuldades conceituais e legislações relacionadas, bem como, a inserção da violência sexual na agenda de discussões e reivindicações no cenário político internacional e nacional.

9	<p>O Serviço de cuidado à Saúde de crianças e adolescentes atendidas no SAVVIS em Manaus.</p> <p>Mestrado em Serviço Social – 2015</p> <p>Universidade Federal do Amazonas-UFAM</p>	<p>Palavras-chave: Saúde; Violência Sexual; Criança e Adolescente</p> <p>A compreensão do fenômeno da violência sexual exige diferentes abordagens e intervenções que deem conta das diversas dimensões e expressões que apresentam, uma vez que se trata de um tema determinantes de múltiplos fatores como sociais, econômicos, políticos e culturais. As situações como os casos de abuso exigem a participação ativa do Estado no resgate da dignidade da criança e do adolescente, mas muitas vezes este mesmo Estado, através de seus agentes, não está preparado para enfrentar. Objetivamos analisar o Serviço de Atendimento a Vítimas de Violência sexual e Doméstica- SAVVIS a partir do olhar dos profissionais da equipe, em funcionamento na Maternidade Moura Tapajóz desde 2006. Teve uma abordagem crítica, com dados quantitativos e sua análise se deu pela triangulação de dados e informações obtidos pela técnica de análise de conteúdo utilizando entrevistas e observação participante. Para análise quantitativa, utilizou-se uma amostra de 255 atendimentos de crianças e adolescentes do período de janeiro a julho de 2015, obtidos através dos prontuários e banco de dados de um universo de 270. Para a qualitativa, realizou-se entrevistas semiestruturadas com 13 profissionais integrantes da equipe do SAVVIS. Na observação participante acompanhou-se o atendimento de 40 usuários entre primeira vez e acompanhamento ambulatorial a partir do qual pode-se, além de contribuir para uma análise geral, construir e analisar do Fluxograma descritor. Teve como questão norteadora: “Como ocorre o atendimento e o cuidado em saúde das vítimas de violência sexual no SAVVIS na cidade de Manaus?” As vítimas eram na faixa etária de 12 a 14 anos de idade (36%), seguidos de 11 anos (7,8%), os 51,2% restante, bem distribuído nas demais idades. Em 50% dos casos, as situações podem ser descritas como abuso sexual intrafamiliar, tendo o padrasto como principal agressor (15%), seguido de desconhecidos com (13,7%), conhecidos da família com (11,8) e pai (8,2), demais agressores somam (51,2%). Constatou-se que o agressor em 68% dos casos é maior de idade, e em 96,5% das ocorrências foram praticadas por um agressor por vez. Quanto ao Serviço de atendimento, verificou-se que no processo de acompanhamento das vítimas fica comprometido diante da ausência de profissionais de serviço social para integrar a equipe, recebendo apenas apoios pontuais em situações específicas dos profissionais da área da maternidade. Houve 44% de casos de reincidência da violência sexual nos casos atendidos com 92% de evasão nos retornos, o que compromete todo o processo de atendimento. A proporção de alta corresponde a 7% dos casos. A equipe tem limitações para desempenhar seu trabalho, especialmente em razão de problemas cujas soluções não estão no seu âmbito de competência como o espaço físico e a pouca disponibilidade de profissionais para realizarem o acompanhamento a contento. O cuidado em saúde no que tange ao acolhimento é desempenhado com um acolhimento de qualidade pautado na PNH e apresenta a integralidade em processo de construção. A</p>
---	---	--

		<p>equipe pode ser definida como pluridisciplinar, caracterizando uma etapa importante para alcançar a interdisciplinaridade no atendimento. Constatou a inadequação à norma do Ministério da Saúde em alguns pontos como: a falta de critérios no preenchimento dos prontuários, inadequado espaço físico e a não realização do aborto legal. Faz-se necessário promover treinamentos que envolvam os conceitos de interdisciplinaridade e integralidade no atendimento, além de implantar medidas que culminem em uma relação mais comunicativa com rede de proteção. Conclui-se que o SAVVIS é um serviço relevante na cidade Manaus, mas ainda atingindo parcialmente os objetivos em saúde a que se propõe necessitando investir em um maior planejamento, monitoramento e avaliações do trabalho desenvolvido. Palavras-Chave: violência sexual, criança e adolescente, cuidado em saúde.</p>
--	--	---

FONTE: Elaborada pela autora (2019)

O *corpus* selecionado para a análise compreende as produções referentes aos Eventos da profissão, visto que não foi encontrado nenhuma produção nos Periódicos do Serviço Social. Justifica-se a exclusão da análise referente as produções de mestrado e doutorado, pois a exigência analítica não permitiria seu desenvolvimento no tempo disponível para a elaboração do TCC. Além disso, observa-se que demandaria densidade teórica na análise deste tipo de obra, necessitando de maior instrumentalização para a apropriação das discussões a ela inerente.

Para a análise foram realizadas as seguintes etapas, utilizando a metodologia de análise de conteúdo proposta por Moraes (1999), sendo elas: 1) Preparação das informações; 2) Unitarização ou transformação do conteúdo em unidades; 3) Categorização ou classificação das unidades em categorias; 4) Descrição; 5) Interpretação. (MORAES, 1999, p. 6). Foi elaborado um roteiro como instrumento que possibilitasse a organização e categorização das obras, disponível no Apêndice A.

Após a preparação das informações (leitura dos textos), a acadêmica iniciou a etapa de unitarização do conteúdo em unidades, trabalhando diferentes cores conforme os assuntos presentes em cada publicação¹¹. A partir destes processos iniciais, foi possível identificar conceitos, conteúdos e tendências comuns e/ou discordantes entre as publicações, servindo para realização da terceira etapa da categorização.

Para realizar a análise dos textos foram elencadas categorias definidas¹² pertinentes a esta monografia, conforme os objetivos da pesquisa. Desse modo, o trabalho consistiu na identificação dos elementos que versavam sobre a violência, a saúde e o trabalho. Em um segundo momento foram pesquisadas as categorias construídas¹³ que emergiram da análise dos diferentes textos pesquisados.

¹¹ Optou-se em não incluir no trabalho os quadros com essa etapa e os roteiros, pois entende-se que é inerente ao processo de pesquisa, sendo mais relevante a apresentação dos quadros analíticos já categorizados nas sessões anteriores e demais informações apresentadas ao longo desta sessão.

¹² Categorias definidas a priori já devem atender aos critérios de classificação de antemão, isto é, antes de proceder à classificação propriamente dita do conteúdo (MORAIS, 1999, p.11)

¹³ Categorias construídas a partir do próprio material exigem que o atendimento aos critérios de classificação ocorra ao longo do processo da análise (MORAIS, 1999, p.11)

Como resultado foi possível apreender das produções analisadas diferentes tendências no debate sobre a violência sexual infantojuvenil. Dentre elas destaca-se a busca por conceituar a violência de modo geral e, de forma mais particular, a violência sexual infantojuvenil, a categorização dos tipos de violência perpetrada contra crianças e adolescentes, as diferentes formas de atuação frente a violência sexual infantojuvenil, os desafios e dilemas postos ao trabalho nessa área, o papel e as atribuições do Serviço Social inserido nos espaços sócio ocupacionais que atuam nesse campo, o papel da saúde no enfrentamento à violência sexual infantojuvenil, a questão da notificação e seus desdobramentos, bem como a interface do tema junto as legislações, família, educação e gênero.

A seguir serão apresentadas as principais categorias identificadas na análise dos artigos com o objetivo de evidenciar e problematizar as principais tendências que perpassam a discussão sobre a violência sexual infantojuvenil e seus desdobramentos.

3.4.1 Violência

A violência, na sua forma mais abrangente, é abordada nas diferentes obras selecionadas como um fenômeno, portanto, plausível de estudo científico e compreensão teórica, mas também resultado das relações sociais. De um modo geral, existe um consenso pelas autoras de que a violência é histórica e acompanha as relações sociais humanas ao longo do tempo, podendo ser evidenciada em maior ou menor grau e possuindo diferentes desdobramentos e/ou formas de se apresentar.

A violência é considerada um fenômeno complexo de compreensão, possuindo diferentes conceitos que lhe são atribuídos, perpassando diferentes saberes, necessitando de um conjunto de ações, instituições e profissionais para enfrentá-la. A respeito disso, Lima H. aponta que a “violência constitui um dos fenômenos mais frequentes que atingem todas as classes sociais, raças/etnias, gerações” (LIMA H., 2016, p.2), podendo ser entendida como uma “questão multicausal, atravessada por elementos culturais, econômicos, políticos, sociais e geracionais que caracterizam sua complexidade” (LIMA H., 2016, p.2).

É possível compreender que a violência possui uma relação de domínio e poder a partir do pensamento de Minayo (2006, apud LIMA H.; VIERIA, 2010, p.2) ao afirmar

que “violência não é uma, é múltipla; de origem latina, o vocábulo vem da palavra *vis*, que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro”. Para a autora, os eventos violentos praticados pela humanidade estão associados aos conflitos de autoridade, bem como as lutas de posse e de aniquilamento do outro ou de seus bens. Neste mesmo sentido, Alves sinaliza que a “violência existe ao nível das relações sociais e é parte constituinte da própria natureza desta sociedade cujo universo de representações não só expressa como produz a desigualdade e a indiferença” (VELHO, 1999, p.148, apud ALVES, 2010, p.1).

De acordo com Borges, Rodrigues e Castedo (2010) a violência é gerada nos processos sociais “levando as pessoas, grupos, instituições e sociedades a se agredirem mutuamente, a se dominarem, a tomarem à força a vida, o psiquismo, os bens e/ou o patrimônio alheio” (2010, p.2). Silva (2002, apud BORGES; RODRIGUE; CASTEDO, 2010, p.3) diz que a violência se constitui inicialmente como uma necessidade pela sobrevivência do homem primitivo, porém, hoje assume uma nova forma de continuar existindo como meio de organização humana no espaço, fazendo com que tanto no passado quanto no presente, retrate o ser humano diante das desigualdades na relação entre superior e inferior, utilizando o poder com fins de dominação, exploração, opressão e morte.

Neste mesmo sentido, Souza, Lima H. C. e Oliveira (2014) conceituam a violência a partir de sua historicidade, em que outrora era necessidade de sobrevivência, hoje é um fenômeno que tem se intensificado, apesar do aparente avanço racional que se teve ao longo do tempo. As autoras vão afirmar que a violência “não faz parte da natureza humana e a mesma não tem raiz biológica, trata-se de um complexo e dinâmico fenômeno biopsicossocial, mas seu espaço de criação e desenvolvimento é a vida em sociedade” (MINAYO, apud SOUZA; LIMA C.; OLIVEIRA, 2014, p.2). Portanto, para as autoras, para entendê-la é preciso se voltar para a especificidade histórica, nas quais tem sua configuração problemas que cruzam a violência com a política, economia, a questão moral, do Direito, da Psicologia, das relações humanas e institucionais e do plano individual.

Nas diferentes obras que a autora Henriqueta Christina de Alencar F. Lima¹⁴ colabora, citando Leal (1999, p.19) para definir violência como: “um fenômeno antigo, produto das relações construídas de forma desigual e geralmente materializada contra aquela pessoa que se encontra em alguma desvantagem física, emocional e social”. Lima H. (2016) aponta que a violência se expressa de diversas formas, seja como:

[...] violência física, violência econômica, violência sexual, violência moral, simbólica, praticadas em vários ambientes sociais como escolas, no trânsito, na mídia, na expropriação dos direitos por parte dos poderes públicos e principalmente no interior do lar, que tem como vítimas geralmente, a criança e o adolescente, representados neste contexto como os mais vulneráveis (LIMA H., 2016, p.4).

Apesar dos pressupostos apontados até aqui para compreender a violência e suas diversas manifestações, não existe uma definição e conceito claro e único¹⁵ do que é violência. Contudo, os autores se utilizam de conceitos que possuem certa relação e se complementam.

Concordando com Netto (2009) para compreender a reprodução da violência ao longo da história é preciso reconhecer que toda ação humana, tanto individual, quanto coletiva, se fundamenta a partir de interesses e necessidades. Toda ação expressa um projeto por trás de si, que possui intencionalidade, indicando um posicionamento político referente a sua ação realizada. Essa dimensão política está presente na sociedade e perpassa as relações sociais que disputam espaços de poder. Portanto, é possível dizer que a violência sexual infantojuvenil não pode ser entendida apenas como um fenômeno histórico, mas também como resposta das relações sociais, como também uma das expressões da questão social enquanto reflexo da relação desigual em um sistema que tem este fim como resultado da sua produção.

Segundo Borges, Rodrigues e Castedo (2010), a violência sexual é um fenômeno universal que atinge homens e mulheres, em qualquer fase da vida,

¹⁴Das oito obras selecionadas, a autora participa de quatro publicações, sendo duas sozinhas em diferentes eventos e duas com demais autores.

¹⁵Alguns autores vão utilizar do termo abuso sexual outros violência sexual, enquanto uns vão abordar a violência sexual intrafamiliar/doméstica e outros a extrafamiliar, ou então a violência sexual contra criança sem abordar a ampliação ao adolescente e/ou infantojuvenil, o que pode causar diversas confusões para os leitores, na compreensão e esclarecimento da própria temática. Neste sentido, Faleiros (2000, p.5 apud LIMA H., 2010 p.4), apresenta que “a violência que se refere à uma categoria conceitual e explicativa para a compreensão de todos os fenômenos em que crianças e adolescentes são vitimizados sexualmente, deve ser analisada em seu contexto histórico, econômico, cultural, social e ético. As abordagens que cercam o tema, nem sempre consensuais, dividem a violência sexual em intrafamiliar e extrafamiliar.

independente da religião e/ou classe social. Constitui-se como uma das amargas expressões da violência de gênero e dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos. Embora identificada como fenômeno antigo, a violência sexual só passou a ser considerada como problema social, a partir do século XX, quando passou a ser problematizada no contexto dos direitos humanos e considerada responsável por sérias consequências, como o comprometimento do desenvolvimento físico, psicológico e social de suas vítimas (SOUZA; LIMA C.; OLIVEIRA 2014, p.4).

Pereira (2010) também considera a violência sexual umas das mais graves violações do direito a liberdade sexual e à integridade física e moral das pessoas, sendo transversal a questão de gênero quando se trata de violência sexual intrafamiliar. Para Lima H. e Viera (2010), tem relação direta com a construção social, resultante das relações entre os diversos atores em que estão presentes, falta de limites entre gerações, sobretudo o despotismo familiar.

A violência sexual contra criança e adolescente é uma destas manifestações do fenômeno da violência, ocorrendo desde muito tempo, numa relação de poder, ultrapassando os limites dos direitos humanos, legais, de regras sociais e familiares, fazendo com que a criança ou adolescente passem por um processo de desumanização, ou seja, de coisificação, se tornando um objeto para satisfazer o desejo do outro (Souza, Lima C., Oliveira, 2014).

Segundo Lima H. (2010, p.2), o não-reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direito também faz parte dos registros históricos, perpassando desde a Idade Média ocorrendo até atualmente. Para a autora, existe um mito que cerca o tratamento dos meninos e meninas como domínio dos pais e dos adultos que se funda no patriarcalismo. A violência sexual infantojuvenil sempre existiu, em maior ou menor grau, “demonstrando que sempre houve a prevalência de uma interdição moral à violência sexual contra crianças e adolescentes”, baseada no princípio de que os filhos e as crianças da comunidade a qual pertencem devem ser respeitados e protegidos (LIMA, 2010).

Essa cultura que coloca a criança como posse do adulto só começa a ser repensada na sociedade moderna, construindo um conceito de criança e adolescente como sujeitos de direitos em vários países do mundo, acompanhando um movimento de reconhecimento de cidadania desse grupo social, consagrado em convenções internacionais. Para Lima H. (2010) essa superação se faz pela construção histórica

que "desnaturaliza" a cultura adultocêntrica, dominadora e patriarcal presente na sociedade brasileira. Essa amplitude de direitos e proteção faz parte de uma construção histórica que pouco a pouco foi se consolidando e legitimando. Neste aspecto, todas as obras aqui analisadas vão indicar importantes avanços legais a respeito dos direitos das crianças e adolescentes, abordados mais tarde no 3.4.2, de eventos e marcos legais na proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes.

Nessa perspectiva, Borges, Rodrigues e Castedo (2010, p.2), vão dizer que "toda forma de pré-estabelecer vínculos sexuais, sejam eles implícitos ou explícitos, como uma criança e/ou adolescentes em desenvolvimento, é um ato violento, pois desconsidera as necessidades desses", impedindo assim, o curso natural de seu desenvolvimento. Neste mesmo sentido, Faleiros (2000, p.15 apud Lima H.; Vieira, 2010, p.4) destaca que o abuso sexual: "Trata de uma situação de ultrapassagem de limites: de direitos humanos, legais, de poder, de papéis, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe e compreende, do que o abusado pode consentir fazer e viver, de regras sociais e familiares, e de tabus."

Neste ponto, cabe destacar que a violência sexual pode ser intrafamiliar, ou/e extrafamiliar. Lima H. e Vieira (2010) apresenta o conceito de violência doméstica sendo a sobreposição de poder na família e constituindo relação com a violência intrafamiliar, quando existe uma relação de parentesco com a pessoa em situação de violência e a que pratica tal violência, já a violência extrafamiliar é entendida quando não há a relação de convivência familiar, denominada também de abuso sexual extrafamiliar e exploração sexual quando caracterizar uma troca comercial (Lima H. 2016).

A maioria das obras tornam evidente que a violência sexual ocorre em sua grande maioria no âmbito familiar, e por se tratar deste local, possui um agravo mais significativo quanto as consequências da violência e sua perpetuação envolta de silêncios e agravos. Além disso, sinalizam que a violência extrafamiliar, em especial na sua configuração de exploração sexual, produz impactos nocivos às vítimas e uma relação direta com o comércio e meios lucrativos em prol da violência de crianças e adolescente.

3.4.2 *Interação do campo da saúde e a violência sexual infantojuvenil*

De modo geral, a violência é reconhecida como um relevante problema de saúde pública (BORGES, RODRIGUES E CASTEDO, 2010; ALVES, 2010; SOUZA; LIMA C.; OLIVEIRA, 2014; LIMA H., 2016), sendo o campo da saúde reconhecido como um dos espaços privilegiados para identificação das crianças, adolescentes e mulheres em situação de violência sexual, se destacando pela intervenção nos casos de violência de modo multiprofissional, interdisciplinar e interinstitucional (BORGES, RODRIGUES E CASTEDO, 2010).

A área da saúde guarda inscrita uma grande responsabilidade, tanto na prevenção, como na identificação da violência, uma vez que é feita por meio das instituições de saúde. (ALVES, 2010; SOUZA, LIMA E OLIVEIRA, 2014). O tema da violência se fez presente como objeto principal de vários trabalhos de produção intelectual na área de saúde, “destacando os estudos mais analíticos, além de abordagens voltadas para avaliação do atendimento”.(MINAYO, 2003, apud LIMA H., 2016, p.2)

No entanto, o que acontece muitas vezes, conforme problematizado em algumas das publicações, é a restrição do atendimento a demanda de ordem física do paciente, descartando a investigação do que deu origem aquelas lesões físicas, bem como a subnotificação ou a não notificação dos casos de violência, apesar da obrigatoriedade legal deste nos serviços da saúde (ALVES, 2010).

Lima H. (2010), afirma que existe um consenso no reconhecimento que a política de saúde é capaz de fortalecer o sistema de proteção para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, bem como responder melhor à complexidade das demandas trazidas por esse problema específico, entretanto ainda se observa o despreparo de profissionais das diferentes áreas que lidam com essa problemática. A política de saúde tem um importante destaque na rede de enfrentamento ao abuso, exploração sexual de crianças e adolescentes, pois são nos serviços de saúde que se manifestam suas consequências e onde pode-se visualizar seu alto poder destrutivo. (LIMA H.; VIEIRA, 2010)

Neste sentido, as atualizações que vem sendo realizadas junto ao Ministério da Saúde nos procedimentos realizados com as vítimas, apontam para a valorização do acolhimento, das estratégias de adesão e efetivação da eficácia das abordagens.

Como resultado, as mulheres e pessoas em situação de violência podem encontrar respostas apropriadas por parte dos profissionais, constituindo vínculos de confiança com os serviços a elas direcionados (BORGES; RODRIGUES; CASTEDO, 2010). Sem dúvida, este é um dos fatores que avançaram a respeito da prevenção, busca precoce por orientação, apoio e a eficácia da assistência voltada às vítimas de violência sexual, apontadas pelas autoras.

Como já apontado anteriormente, a violência não é um fenômeno específico da saúde, mas cada vez mais tem se tornado um campo importante para seu enfrentamento e atendimento às pessoas que se encontram em situação de violência, nas suas mais variadas expressões. Neste sentido, a saúde tem concentrado seus esforços em atender os efeitos da violência, sobretudo em relação a alguns agravos, por meio de uma abordagem que inclui aspectos psicossociais e psicológicos, tanto em relação ao impacto sobre as vítimas, como no tocante aos fatores ambientais e à caracterização dos agressores (SOUZA; LIMA C.; OLIVEIRA, 2014). Por isso, é fundamental que os profissionais da área estejam “capacitados para o enfrentamento dos agravos que, cada vez mais, aparecem nas unidades de saúde, desde a atenção básica até os serviços de emergência” (LIMA H., VIEIRA, 2010, p6).

Na obra de Borges, Rodrigues e Castedo (2010), as autoras apontam diretamente para o serviço do Programa de Atendimento as Vítimas de Violência Sexual (PAVVS) no qual estiveram inseridas, do qual é referência estadual no atendimento as vítimas de violência sexual, destacando que:

De acordo como o protocolo do PAVVS, para que a unidade hospitalar possa ser considerada de referência, ela deve visar a uma assistência global a vítima de violência, analisando os diversos focos de atenção, tanto na área da prevenção, como da assistência e também as diferentes demandas, sejam elas relacionadas à saúde, a proteção social e jurídica. (BORGES; RODRIGUES; CASTEDO, 2010, p.4).

A respeito das consequências e impactos na saúde de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, as autoras vão apontar que podem resultar em quadro extremos de apatia, agressividade, isolamento, destrutividade, ansiedade, depressão, baixa autoestima, dificuldades escolares, mudanças extremas, súbitas no comportamento infantil ou adolescente, perpetuação do ciclo de violência, agravos de saúde, entre outros (BORGES; RODRIGUES; CASTEDO, 2010, p.5).

Para Lima H. e Viera (2010) a prática de violência exerce um grande impacto

sobre a saúde física, psicológica e social da vítima, causando impactos profundos quando ocorrido no ambiente intrafamiliar, causando danos mentais, emocionais, inclusive morte, lesões e traumas físicos incalculáveis nas vítimas e em suas famílias, afetando fortemente a saúde, sobretudo a qualidade de vida. A violência sexual atinge dimensões complexas, que vão desde traumas pelo medo e vergonha, até doenças sexualmente transmissíveis (DST), como a AIDS, sangramento vaginal, corrimento e gravidez, impulsionado o setor saúde a se insere estrategicamente no enfrentamento desse fenômeno para a garantia e efetivação de direitos.

As autoras vão acordar que o problema é agravado pelo medo e vergonha das vítimas que sofrem abusos reiterados por longo período. Muitas vezes, quando criam coragem de denunciar o acusador obtém como resposta o silêncio e/ou pressão da família e de pessoas próximas que geralmente desacreditam em suas versões, quanto não, às acusam de terem “provocado” os abusos (BORGES; RODRIGUES; CASTEDO, 2010, p.2).

Em sua pesquisa com profissionais da área da saúde que atendem as situações de violência sexual infantojuvenil, Lima H. (2016) sinaliza que “às vezes a criança nem entende o que é o abuso, às vezes ela pode vir várias formas, às vezes pela família, pela pessoa mais próxima que é o pai, então ela vem de uma forma que a criança não consegue entender se aquilo foi um abuso” (fala de uma profissional de enfermagem, apud . LIMA H., 2016, p.5). Neste sentido, podemos apontar para a necessidade de programas de prevenção à violência sexual, principalmente voltado à educação sexual, como um importante aliado na proteção e garantia dos direitos das crianças e adolescentes, entendendo como sujeitos e visando sua maior autonomia quando ao próprio cuidado e manutenção de saúde.

Carneiro (2007 apud ALVES, 2010, p.4), ressalta que, o sistema legal de proteção não consegue dar conta do vasto número de crianças e adolescentes que permanecem sendo vitimizados por uma das mais dramáticas formas de violência, que em sua maioria é perpetrado dentro de seus próprios lares por seus entes mais próximos. Perante tal cenário, nos deparamos que apesar dos avanços legais e da organização dos serviços de atenção e proteção à criança e adolescente, seja na saúde ou demais áreas, ainda é possível identificar lacunas, seja no seu nível de promoção, proteção e recuperação da saúde, que tem acarretado consigo diversos desafios para um atendimento integral das pessoas vítimas de violência, que diversas

vezes chegam aos hospitais e sequer é identificado ou notificado. Neste sentido, Alvez (2010) percebe a questão de registros e notificações na área da saúde como um grave problema.

Segundo Pereira (2010), existe uma forte questão da subnotificação nos casos de violência sexual que reflete, conseqüentemente, nos poucos dados estatísticos a respeito do tema e causa diferentes compreensões pelos profissionais a respeito da necessidade da notificação nos diferentes casos de violência sexual. Lima H. (2016) aponta que além do silêncio intrafamiliar presente nos casos de violência sexual, existe o silêncio por parte da sociedade civil como um todo e de profissionais de saúde e educação que ao saberem do ocorrido não realizam a denúncia, contribuindo para o mascaramento desta realidade, que de certa forma autoriza a violência e os tornam coparticipantes na sua perpetuação.

Este tipo de não ação frente à violência acontece em todo o mundo tornando crônica a falta de denúncias, registros ou notificações, evidenciando que a violência sexual acontece em maior escala do que anunciam os dados estatísticos, ficando muito aquém das dimensões do problema. (ALVES, 2010; PEREIRA, 2010; LIMA H. 2016). Segundo Alves:

O Brasil já faz parte de um montante de países que não mantêm estatísticas oficiais sobre casos notificados de violência intrafamiliar contra criança e adolescente, principalmente a sexual, que é cercada de segredos e tabus, bem como não se realizam estudos sistemáticos sobre incidência e prevalência do fenômeno. (ALVES, 2010, p.4).

Segundo a obra de Souza, Lima C. e Oliveira (2014), apesar da obrigatoriedade da notificação conforme art. 13º da Constituição Federal e art. nº 245 do ECA, ainda existem profissionais da saúde que demonstram o desconforto e as dúvidas quanto a preposição do problema quando se depararem com situações de violência de crianças ou adolescentes. Para as autoras, existe a necessidade de discussões interdisciplinares para chegar a uma decisão nos casos mais complexos. Enfatizam a orientação do Ministério da Saúde, que só a partir da realização da denúncia é possível ter a intervenção do Conselho Tutelar, que tomará as devidas medidas, por meio da notificação aos pais ou responsáveis, ocorrendo a averiguação da situação. Caso haja a constatação de violação dos direitos da criança ou do adolescente, poderá ser aplicada uma medida em caráter emergencial, com a finalidade de

suspender imediatamente a situação de risco em que a criança se encontra.

Segundo obra de Lima H. (2010) existe uma grande insegurança entre os profissionais, principalmente na tentativa de definição e conceitos acerca do tema, evidenciando assim, que o atendimento precisa ser intersetorial e multiprofissional, articulando ações efetivas com abordagens interdisciplinares, compreendendo a proteção integral e especializada.

Pereira (2010) problematiza uma realidade diferente quanto a necessidade e a falta de notificações por parte dos profissionais do Programa PRAIA. A autora aponta para dilemas quanto a notificação ao se deparam com a questão da garantia do sigilo e vínculo criado com a adolescente (gênero feminino) e a necessidade de realizar a notificação para garantia do direito. A discussão se dá principalmente nos casos de relação afetiva ocorrida entre adolescentes até 14 anos e um parceiro maior de idade, considerado como estupro de vulnerável perante a legislação.

O quem vêm sendo problematizado é a questão da obrigatoriedade da denúncia nestes casos, quando a adolescente verbaliza sobre a relação afetiva consentida e a não compreensão de ser uma violência sexual, gerando diversas discussões e diferentes posicionamentos entre os profissionais de saúde, que muitas vezes permeiam um posicionamento pessoal de valor quanto ao aconselhamento realizado com a adolescente a respeito do assunto e a notificação ou não do caso.

A respeito disso, Pereira (2010) argumenta que no primeiro momento a equipe do programa busca fundamentar o crime antes de encaminhar a notificação. Além disso aponta para as consequências atribuídas no âmbito familiar a partir da notificação:

Desse modo, a questão chave está na representação de violência sexual para os profissionais. Parece haver uma ligação entre violência sexual e não consentimento da vítima, ou seja, relações em que desconhecidos ou pessoas próximas, forçariam a criança ou adolescente a manter relação sexual contra sua vontade. Desse modo, a vivência sexual por adolescente de 14 anos com parceiro maior de 18 oscila entre configurar ou não como uma violência. A decisão parece estar ligada ao sentimento da adolescente. Quando a adolescente se sente vitimizada a notificação é feita, quando a adolescente demonstra resistência ao papel de violentada, ocorre uma negociação entre profissionais, adolescentes, parceiro e família (PEREIRA, 2010, p.4).

Sobre isso, é importante levar em conta o interesse e autonomia da/do adolescente, por meio de uma postura profissional que esta em conformidade com os princípios do ECA, SUS e Código de ética, ao lado um posicionamento ético e não moralizante. Para garantia do direito é necessário o trabalho junto com a/o adolescente, fazendo orientações adequadas sobre a sua proteção e direitos, bem como evidenciar os órgãos competentes para que se/quando necessário possa recorrer em situações de maior interesse. Nesta mesma relação, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências aponta para a necessidade de articular junto às escolas, serviços de saúde e da sociedade como um todo, a questão da sexualidade, pra que possam fazer orientações adequadas quando crianças e adolescentes se encontrarem em situação de violência.

3.4.3 Trabalho junto a violência sexual infantojuvenil

A temática da violência sexual, pela sua complexidade, tem como desafio e exige dos profissionais um preparo específico para seu enfrentamento, apontando para capacitações e formação de recursos humanos, seja por meio oficinas específicas que possam despertar uma atenção especial, proporcionando conhecimentos teóricos e práticos para uma abordagem qualificada e articulada com os demais espaços sociais na perspectiva de garantia de direitos. Isso engloba ações entre o setor saúde e áreas como, jurídicas, de segurança, educação, assistência social, e outras, envolvendo diversos profissionais, desde assistentes sociais, psicólogos, médicos, enfermeiros, agentes de polícia e de saúde, investigadores, recepcionistas, entre outros que diretamente ou não, estão presentes no atendimento as crianças e aos adolescentes em situação de violência (LIMA, 2010).

Para Souza, Lima C. e Oliveira (2014), a violência se produz dentro da sociedade, com relação direta de fatores políticos, econômicos e culturais específicos, necessitando que haja interação com os diferentes setores, como a área da saúde, da Justiça, da Segurança, da Educação e com os movimentos sociais para seu enfrentamento. Borges, Rodrigues e Castedo (2010), consideram urgente a necessidade de estabelecer relações entre as diversas instituições sociais, em especial as de segurança pública e as da saúde, na busca por um maior e melhor preparo dos serviços e dos trabalhadores destas áreas. “É indispensável

instrumentalizá-los adequadamente não só para atenderem as vítimas, mas, também, para desenvolverem trabalhos visando ao exercício da cidadania e à eliminação de todas as formas de violência em nossa sociedade.” (BORGES; RODRIGUES; CASTEDO, 2010, p.5)

É importante destacar que o atendimento de crianças e adolescente deve ser prioridade frente às suas necessidades específicas, fazendo com que os serviços se organizem como um sistema de garantia e reflexo do que as leis reconhecem como garantias a esse segmento social, tutelando seus interesses peculiares, bem como criando instrumento para efetivação de seus direitos individuais frente a família, à sociedade e ao Estado (Lima H. 2016).

Segundo Borges, Rodrigues e Castedo (2010), é importante que os profissionais que atendem nos serviços que servem como portas de entrada para as vítimas de violência sexual, conheçam as diversas facetas deste tipo de violência, as consequências que podem decorrer deste abuso, as dificuldades que os indivíduos possuem para falar sobre o que lhes ocorreu e, principalmente saber, como proceder diante destas situações.

Junqueira (1998) afirma sua experiência nesse sentido, num Centro de Defesa de Crianças, ao relatar que “por mais violenta que fosse a agressão física não causava o mesmo impacto e horror que a agressão sexual, tanto na própria equipe que acompanhava os casos, quanto nos parentes da criança violentada e até nos órgãos jurídicos responsáveis por avaliar e julgar situações de violência contra a criança” (JUNQUEIRA, 1998, p. 1 apud SOUZA; LIMA C.; OLIVEIRA, 2014, p.4).

Segundo Pereira (2010), ao abordar o trabalho realizado no programa PRAIA¹⁶ é possível observar que existem diferentes compreensões dos profissionais a respeito do aconselhamento e atendimento realizado com adolescentes que relatam situações de violência sexual, bem como diferentes compreensões a respeito da notificação dos casos.

Da mesma maneira, em seu estudo, Lima (2016) aponta que apesar dos profissionais de saúde entrevistados revelaram conhecimento abrangente quanto a

¹⁶ Programa de Atenção Integral ao Adolescente (PRAIA), do Distrito Federal, com caráter preventivo e que visa atender adolescentes por meio de ações, realizando atividades como consultas/aconselhamentos individuais aos pais e adolescentes inseridos no programa, grupo de pais e reuniões com a equipe e oficinas/grupos de vivências (PEREIRA, 2010, p.2).

concepção e relação que cerca o tema da violência sexual infantojuvenil, apresentaram em seus relatos limitações postas ao SUS, principalmente ao que restringe o atendimento realizado pela equipe de saúde, condicionando um atendimento sistêmico em detrimento das necessidades imediatas e mais emergenciais, contrariando a doutrina da proteção integral.

Outro elemento importante que diz respeito ao trabalho junto a violência sexual infantojuvenil diz respeito a questão moral voltada à sexualidade. Constatase que o tom moralizante empregue pelos profissionais de saúde serve, em grande parte, como uma das maneiras de controle social do “mundo adulto” em relação ao adolescente, enquanto sujeito em desenvolvimento. O modo como os profissionais de saúde abordam o assunto com o público infantojuvenil pode colaborar na manutenção de uma ordem social que desfavorece a compreensão das crianças e adolescente como sujeitos de direitos. O assistente social, por sua vez, tem o desafio de propor nos diferentes espaços que ocupa, a reflexão com os demais profissionais para uma prática emancipatória dos sujeitos, garantindo-lhes os direitos seja de sua proteção ou da sua autonomia sexual.

Neste sentido, é possível observar que os posicionamentos pessoais trazidos pelos profissionais, podem causar impactos negativos, sobretudo no atendimento de crianças e adolescente. Cabe reforçar a necessidade de um atendimento qualificado que seja ético e emancipatório dos sujeitos. A articulação com demais serviços voltados a educação sexual e prevenção à VSI, criando pontes de diálogo com a população e demais avanço em relação aos direitos sexuais a eles inerentes.

Segundo LIMA H. (2016), a prática dos profissionais de saúde reflete diretamente na organização das ações e dos serviços de saúde e na construção de saberes e práticas, que possam atender adequadamente as necessidades de crianças e adolescentes em situação de violência. Para a autora, a relação entre violência sexual contra criança e adolescente e saúde pública, ultrapassa o domínio exclusivo de uma área do conhecimento.

A Política de Saúde tem um importante destaque na rede de enfrentamento ao abuso, exploração sexual e tráfico de crianças e adolescentes, tal enfoque precisa ser traduzido na assistência a saúde à um atendimento integral, o que requer um processo de trabalho orientado pelo pensamento dialético, que envolve o atendimento nos níveis da promoção, proteção e recuperação da saúde mediante a identificação e o atendimento das necessidades ampliadas de saúde de crianças, adolescentes e famílias em situação de violência

sexual (LIMA H. 2016, p.7).

Lima H. (2016) aponta que para a prevenção e combate a violência sexual, seja qual for a sua maneira de expressão, implica na necessidade urgente de políticas públicas com amplo caráter preventivo e de atendimento, por meio de uma rede de garantia de direitos articulada, com equipes multidisciplinares, capacitadas e sensibilizadas com a problemática para atender e entender a complexidade do fenômeno. É necessário também estar articulado com um Sistema de Garantia de Direitos, voltados à promoção, controle e defesa de direitos, se articulando de modo complementar e interagindo com diferentes espaços, instrumentos e atores no interior de cada um destes eixos (LIMA, 2010).

Segundo Souza, Lima C. e Oliveira (2014), a partir do ECA foi possível constituir de forma legal a compreensão da criança e do adolescente como sujeitos de direitos, acarretando a necessidade de surgir a implementação de serviços que respondessem pelas demandas cada vez mais aparentes relacionadas a problemas antigos a partir de um novo olhar.

Neste mesmo sentido, cria-se a necessidade de estabelecer um trabalho articulado e multidisciplinar que garanta que essa criança ou adolescente seja atendida em todos os aspectos e meios que os envolvem, assim como a preocupação em restabelecer e fortalecer os vínculos familiares que os permeiam. O que se problematiza, é que apesar dos inúmeros avanços conquistados, as formas de concretização dos direitos infantojuvenil ao longo da história evidenciam a incompletude desses direitos, que ainda estão longe de ser garantidos, apontando para um o largo caminho a ser trilhado, a partir de serviços que busquem o atendimento de modo a superar a situação vivenciada e o rompimento com esse ciclo de violência (SOUZA; LIMA C.; OLIVEIRA, 2014; LIMA H., 2010; 2016).

3.4.4 A inserção do Serviço Social junto as situações de violência sexual infantojuvenil

As autoras não possuem em suas obras apenas uma linha de reflexão do Serviço Social inserido no atendimento de situações de violência sexual. Enquanto algumas abordam questões mais teóricas do trabalho, legislações e parâmetros para

a atuação, outras tendem a problematizar os serviços e a inserção do Assistente Social neles, trazendo os desafios inerentes ao trabalho e discutindo a necessidade de posturas no sentido ético-político de enfrentamento deste fenômeno.

É na inserção dos serviços e em diferentes espaços socio ocupacionais do campo da saúde, que o Assistente Social em suas múltiplas atribuições defronta-se de forma mais frequente com casos de violência sexual, contribuindo para que esses casos sejam atendidos da melhor forma, com o menor dano possível para a criança e o adolescente, recebendo os encaminhamentos corretos para que esse fato não seja recorrente. (ALVES, 2010).

O Assistente Social, como profissional da saúde tem como competência intervir nos fenômenos socioculturais e econômicos, no nível de promoção, proteção e recuperação da saúde. O Serviço Social enquanto especialização do trabalho coletivo tem como objeto de trabalho a questão social. Nesta perspectiva, a atuação profissional pauta-se em uma proposta que vise enfrentar as expressões da questão social. Alves (2010) cita que neste contexto da saúde em que o assistente social se insere é “mediado pelo reconhecimento social da profissão e por um conjunto de necessidades que se definem e redefinem a partir das condições históricas sob as quais a saúde pública se desenvolveu no Brasil” (ALVES, 2010, p.5).

O trabalho do Serviço Social na saúde encontra subsídio nos Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Saúde, orientados pelo CFESS/ 2009. “É nesse sentido que o Serviço Social, na área da Saúde, tem sua atuação voltada para além do sofrimento físico e psíquico, enfrentando as diferentes expressões da questão social que influem nos níveis de Saúde da população.” (ALVES, 2010, p. 6).

Segundo Silva (2008, apud BORGES; RODRIGUES; CASTEDO, 2010, p.3) é importante destacar que os assistentes sociais como profissionais que exercem determinado tipo de trabalho podem reforçar, com maior ou menor intensidade, processos violentos. Para as autoras, o exercício profissional deve seguir conforme um posicionamento teórico, político e prático “marcado pela necessária clareza teórico-analítica e pela solidez interventiva” (idem, ibidem, p3.). Neste mesmo sentido, Alves (2010), compreende a VSI como “um resultado da interação de fatores internos e externos, expressão da questão social” (PINHEIRO, 2007, apud ALVES, 2010, p.3).

Para Souza, Lima, Oliveira (2014), a teoria social crítica e o projeto da profissão, conquista da década de 1990, são fundamentais para pensar estratégias políticas e

interventivas voltadas a construção de uma nova ordem societária contra as desigualdade, sem dominação-exploração de classe, etnia e gênero, com um “posicionamento em favor da equidade e justiça social que assegure universalidade de acesso a bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática” (CRESS, 2005, p. 21 apud SOUZA, LIMA, OLIVEIRA, 2014).

As autoras Souza, Lima, Oliveira (2014), abordam a importância de articular o projeto da Reforma Sanitária com o Projeto ético-político do Serviço Social no trabalho junto à saúde, compreendendo a saúde na sua maneira mais completa, dando respostas qualificadas às necessidades apresentadas pelos usuários dos serviços. Para isso, o profissional precisa apreender a essência do SUS, no que diz respeito aos seus princípios e diretrizes, servindo como norteadores das intervenções voltadas aos interesses da classe trabalhadoras e usuária do SUS, garantir o direito à saúde como direito fundamental do ser humano e dever do Estado.

Iamamoto (2000) irá afirmar que o momento que vivemos é pleno de desafios, fazendo-se necessário resistir e enfrentar o presente a fim de avançar na construção de uma nova ordem social. Essa direção do trabalho da/do assistente social reforça o seu posicionamento de caráter político numa sociedade de tensionamentos e disputas de poder e interesses entre classes se fazem presentes, permeando também o campo da saúde. Cabe ao Serviço Social, em meio a sua práxis profissional trazer a tona essas contradições no espaço sociocupacional em que está inserido, instigando e fortalecendo os sujeitos sociais na luta pela manutenção e ampliação de seus direitos, bem como articular de forma coletiva, intersetorial e com outros serviços os princípios pautados pelo SUS, frutos de luta para sua conquista e manutenção.

3.4.5 Eventos e marcos legais na proteção e garantia de direitos infantojuvenil

Uma das categorias emergentes do processo de análise foi a respeito das legislações e marcos legais constituídos ao longo da história e que perpassam os direitos relacionados a vida de crianças e adolescentes no Brasil. Todas as obras se preocuparam em demonstrar a importância deste aspecto relacionado a proteção e garantia dos direitos infantojuvenis como fundamentais processos pra organização dos serviços e do trabalho na saúde, tanto do Serviço Social, quanto dos demais profissionais e em diferentes instituições que atendem situações de violência contra

crianças e adolescentes.

No Brasil, devido as expressivas mudanças ocorridas no final do século passado, resultaram em significativas inovações na legislação e nas políticas públicas voltadas à população infantojuvenil. Conseqüentemente, as violações dos direitos das crianças e adolescentes vem recebendo maior atenção em diversos setores, tanto públicos quanto privados (ALVES, 2010)

Entre os avanços significativos, apresentados em todas as obras analisadas, destaca-se o ECA como principal legislação na garantia da proteção e direitos das crianças e adolescentes no Brasil. É por meio desta lei que se estabelecerá como prioridades o atendimento de crianças e adolescentes, a implementação das políticas sociais e destinação de recursos para a proteção, bem como a obrigatoriedade da notificação de suspeita ou confirmação de violência contra a criança e adolescente obrigatória por profissionais de saúde e educação.

No quadro 11, é possível identificar as legislações e eventos citados nas obras, que foram significativos para a compreensão da criança e do adolescente como sujeito de direitos, apresentados de forma cronológica na história do país. Estes avanços representam a proteção de um modo mais ampliado, identificando que a responsabilidade dos direitos voltados a este seguinte, não se detém apenas no âmbito familiar, mas também do Estado e da Sociedade como um todo.

Quadro 10 - Legislações e Eventos significativos para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes no Brasil

Ano	Legislação/Evento	Breve descrição
1923	Declaração de Genebra	Assembleia Geral da Associação Médica Mundial - Aporta para necessidade de avanços quanto ao trabalho da saúde com a violência.
1927	Código de Menor	Foi a primeira lei dedicada a criança e adolescente no Brasil, possuindo a Doutrina do Direito do Menor e Doutrina da Situação Irregular.
1959	Declaração Universal dos Direitos da Criança	Em concordância com a Declaração de Genebra de 1923 e adotada pela Assembleia das Nações Unidas de 1959, proclama os direitos da criança no Brasil.
1986	8ª Conferência Nacional de Saúde	Inclusão da criança e adolescentes como cidadãos plenos de direitos à uma vida segura e saudável.
1988	Constituição Federal	Documento de maior peso legislativo no Brasil, servindo de amparo para criação e regulamentação das demais leis do país. Destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça.
1989	Convenção Internacional dos Direitos da Criança (ONU)	Tratado que visa à proteção de crianças e adolescentes de todo o mundo, aprovada na Resolução 44/25 da

		Assembleia Geral das Nações Unidas.
1990	Estatuto da Criança e do Adolescente Lei n ^o 8.069	Lei específica que aborda os direitos das crianças e adolescentes no Brasil e como o Estado, sociedade civil e família devem se organizar para sua proteção.
1990	Lei n ^o 8.080	Implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
1993	Conferência de Washinton	Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) possibilitando decisões e estratégias no trabalho da saúde frente à violência.
1994	Plataforma de Ação Cairo	Fala da importância da igualdade de gênero para os direitos dos adolescentes e criação de programas voltados as necessidade deste público.
2002	Portaria n ^o 1.968 (MS)	Dispõe sobre a notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Unido de Saúde.
2009	Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Saúde	Documento que busca dar um direcionamento e localizar o trabalho das/dos assistentes sociais no campo da saúde
2010	Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência	Política que visa articular meios de redução dos casos relacionados aos acidentes e óbitos de crianças e adolescentes no Brasil.
2015	Portaria N ^o 1.130	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do SUS, com finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território.

FONTE: produção da autora (2019).

Apesar dos importantes avanços legais dos direitos da criança e do adolescente no país ao longo da história, em especial nas últimas décadas, a realidade implica em desafios para a sua implementação e efetivação, seja no âmbito do Estado, por meio de políticas voltadas à prevenção, da oferta de serviços especializados e do atendimento qualificado à violência infantojuvenil, seja no âmbito familiar na sua garantia à proteção, ou da própria sociedade civil na reprodução das relações sociais e da própria violência.

3.4.6 Família, Gênero e Exploração sexual

Outros temas importantes foram identificados no processo de análise dos artigos pesquisados, tratando de questões que perpassam a violência de modo transversal e que implicam na vida das crianças e adolescentes que a vivenciam.

Primeira questão apresentada se relaciona com a família. Souza, Lima C. e

Oliveira (2014), afirmam em sua obra que a família é o primeiro ponto de referência social de um indivíduo e é dentro dela que recebe a proteção e os cuidados necessários para o seu desenvolvimento. Para eles “é na família que a criança estabelece suas primeiras relações sociais, através do carinho, do amor, do educar, do cuidado e do diálogo entre os membros desse grupo”, fatores essenciais para a formação da criança (SOUZA; LIMA C.; OLIVEIRA, 2014, p.5).

Pereira (2010) problematiza o espaço da família com seu papel de proteção, ao mesmo tempo em que evidencia ser o local onde ocorre a maior parte das violências cometidas contra a criança e o adolescente. Neste sentido, Souza, Lima C. e Oliveira (2014) também compreendem que o ambiente familiar, que deveria promover o desenvolvimento psicológico, emocional e social, além de fornecer amor, confiança e segurança, pode também ser o local em que está estabelecendo um padrão de relacionamento que provoca sentimentos de abandono, solidão, medo e desqualificação em seus mesmos e a violência.

Para Lima (2016) a expropriação dos direitos relacionados as crianças e adolescentes ocorre por parte dos poderes públicos e principalmente no interior do lar, uma vez que expressa as próprias contradições da sociedade. Para a autora, o fenômeno da violência sexual é resultante das relações entre os diversos atores em que estão presentes, a falta de limites entre gerações, e principalmente o despotismo/patriarcado familiar em uma relação direta com a construção social.

Pereira aponta para uma discussão voltada ao papel da mãe na denúncia e enfrentamento da violência intrafamiliar. A autora problematiza o silêncio da mãe/companheira e a relação de dependência financeira e afetiva com o abusador. Sobre isso apresenta uma problematização quanto a concepção da mãe ao deparar com a realidade da violência e suas expectativas, apontando que a denúncia está diretamente ligada ao fato de entender que a sua família não corresponde à representação que a sociedade tem desta, ou seja, a família como local que se cultiva o amor e não a violência” (PEREIRA, 2010, p.3).

De igual modo, Souza, Lima C. e Oliveira (2014) compreendem que as próprias características desse tipo de violência dificultam a compreensão e identificação do problema pois a “questão do silêncio que muitas vezes impera em determinadas famílias é um agravante no combate ao abuso sexual, pois a criança é rotulada como aquele que não pode falar” (SOUZA; LIMA C.; OLIVEIRA, 2014, p.5). Além disso, os

autores apontam para os reflexos da violência que ocorre no mundo externo, que presentes na sociedade são reproduzidas dentro da família, bem como as diferentes formas de violências que ocorrem dentro das famílias se expressarem nas relações sociais.

A segunda questão apresentada nesse item é a transversalidade de gênero da violência sexual. Para Saffioti (2004) a violência de gênero é definida como uma “categoria de violência mais geral, que pode abranger a violência doméstica e a violência intrafamiliar, praticada normalmente de homem pra mulher [...] socializa o homem para dominar a mulher e esta para se submeter ao “poder do macho”” (SAFFIOTI, 2004. p.69 apud LIMA; VIEIRA, 2010). No atual sistema vigente, a violência de gênero tende a naturalizar a violência cometida contra a mulher, porém pode se configurar de outras formas que não seguem a heteronormatividade.

Lima e Vieira vão abordar como essa questão atravessa os tempos e nas mais diversas culturas, em que as meninas/mulheres são educadas para responderem às necessidades dos homens em prol da negação das suas próprias. No sentido da VSI, as autoras apontam para a existência de uma crença sexista de que os homens têm “fortes necessidades sexuais e que não podem se controlar, devendo ser satisfeitos” (Ibidem, p.3), mesmo quando se trata de violações sexuais. Neste mesmo sentido, a educação vai ser reproduzida dentro do ambiente familiar através de um modelo:

[...] de família burguesa é o exemplo típico para a ilustração dessa análise: o homem é sexualmente ativo, agressivo, dominador. A mulher, ao contrário, é passiva, às vezes tem que até negar a sua sexualidade. Ainda é dominante o tratamento social desigual do homem e da mulher, concomitantemente ao desenvolvimento de uma estrutura familiar que gira em torno da criança e do adolescente. (FELIZARDO; ZÜRCHER; MELO, p.75).

Na realidade brasileira, tal fenômeno atinge um contingente expressivo, diretamente relacionado ao gênero feminino e podendo perpassar outras formas de violência de modo estrutural, atingindo em maior grau os seguimentos com maior vulnerabilidade. Lima e Vieira apontam para a importância dos movimentos de mulheres na luta pelas garantias de direitos ao longo da história.

Tanto nas obras de Pereira (2010), Lima e Vieira (2010) registra-se a sinalização para a existência de uma predominância da violência cometida contra a menina/mulher, expressando assim, uma relação desigual de poderes entre os

gêneros, papéis sociais e de representatividade. Além disso, irão apontar que a maioria dos casos de VSI é cometida por alguém próximo ou conhecido da própria família contra o sexo feminino, se configurando uma violência sexual intrafamiliar e de gênero, ao englobar a violação de direitos referentes a sexualidade de crianças e adolescentes, produzindo efeitos deletérios na subjetividade das vítimas e de toda família conforme as autoras apontam.

Apesar da violência sexual infantojuvenil possuir particularidades no atendimento de cada caso, é fundamental que não se perca de vista um olhar mais totalizante deste problema. Como já foi apresentado na Introdução desta monografia por meio de dados que apontam para um perfil de vítima que sofre a violência sexual, o feminino, e um perfil de abusador, homem. Estes dados nos mostram muito a respeito das relações sociais e de poder. Apesar disso, cabe destacar que a discussão da violência sexual e a transversalidade de gênero é muito mais complexa e profunda, necessitando de maiores estudos e aprofundamento teórico que não cabe neste estudo

Seguindo neste pensamento de gênero e iniciando a apresentação da última questão analítica, encontramos a exploração sexual infantojuvenil, configurada como uma relação de caráter comercial, que em sua maioria tem como alvo crianças e adolescentes do gênero feminino e como exploradores o gênero masculino (LIMA, 2016). Para a autora, os crimes referentes à exploração sexual comercial de crianças e adolescentes:

[...] são perpassados por uma relação de poder e de sexualidade mercantilizada, que implica a prática sexual de adultos com crianças e adolescentes através da comercialização de seus corpos, por meios coercitivos ou persuasivos, que deve ser analisado dialeticamente considerando as dimensões histórica, social, cultural, psicossocial, econômica e jurídica (LIMA H. 2016, p. 6)

A exploração sexual pode ser compreendida em quatro modalidades: turismo sexual, prostituição, pornografia e tráfico. O sistema vigente segundo Leal (2003, apud LIMA H., 2016), tem permitido não só a comercialização do sexo de crianças e adolescentes, como também se utiliza da pornografia infantil como produto de consumo de mídia servindo aos interesses do mercado, atraindo turistas e pedófilos, além do tráfico humano para fins sexuais. Para Leal o mundo globalizado encontra formas de se atualizar, criando ou reforçando formas de violentar crianças e

adolescentes (LIMA H., 2016).

A exploração sexual pode ser entendida como uma das maneiras mais extremas em que o capitalismo impõe aos sujeitos à degradação e coisificação, deixando de reconhecer as pessoas como sujeitos de direitos, reduzindo-as à um meio/objeto para obtenção de lucro no sistema hegemônico, ou seja, da mais-valia. Neste sentido, os agravos se intensificam mais ainda quando relacionados a vida de crianças e adolescente que a partir da indústria pornográfica, da mídia e de exploração sexual buscam alcançar lucros, tratando-os como uma mercadoria e moeda de troca, violando um dos direitos humanos mais básicos da Constituição Federal brasileira, ferindo a dignidade humana, bem como diversos outros direitos que são preconizados pelo ao ECA e SUS. (GÓES; SANTOS A., 2019, p. 287-288).

Para Góes e Santos A. (2019), o capitalismo “retira a figura de ser humano da pessoa, em razão do esvaziamento da sua atividade social, causando-lhe distúrbios além das inseqüências sociais verificadas em sua habitualidade, chegando a vida individual” (GÓES; SANTOS A., 2009, p.287). Para as autoras, desde a existência do mundo existem meios de exploração do homem pelo homem e da desigualdade relacionados a uma questão de sobrevivência, porém, no contexto atual, vem se apresentando como degradação do outro para obtenção de seus interesses.

Neste aspecto, cabe ao Estado o dever de intervir como tutelador e maior protetor das crianças e adolescentes, através da criação e implementação de normas, leis, serviços protetivos e especializados voltados aos direitos e dignidade humana a fim de enfrentar tal modo de exploração e coisificação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em análise as produções da área que versavam sobre o trabalho do Assistente Social junto a demanda da violência sexual infantojuvenil foi possível mapear na produção teórica do Serviço Social, 777 publicações que englobam a temática da violência. Deste total, apenas 9 das publicações possuem como tema central a violência sexual infantojuvenil no campo da saúde.

Como resultado de análise, além do quantitativo demonstrar a escassez de produções teóricas que abordem o tema e seus desafios para o Serviço Social, observou-se que dentro das próprias publicações analisadas não foram encontradas reflexões que abordassem de forma mais profunda o trabalho do assistente social frente a esta expressão da questão social, suscitando inúmeros questionamentos na autora.

Tomando os objetivos delineados para a elaboração desse estudo, principalmente o de apreender de forma mais sobre o trabalho dos assistentes sociais junto a violência infantojuvenil não foi possível identificar discussões aprofundadas a respeito. Todavia, foi possível depreender dos textos o destaque conferido ao posicionamento ético-político com interlocução ao projeto profissional no enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. Além disso, infere-se, a partir das análises, que está posta a necessidade de constante qualificação profissional para atuação junto a essa demanda, diante da complexidade e contradições que a perpassam.

No que tange a materialização do trabalho dos assistentes sociais os autores sublinharam a importância dos documentos produzidos pelo Serviço Social como, por exemplo, os Parâmetros para atuação na saúde, bem como as diferentes legislações sociais e normativas e regulamentações da área da saúde. No mesmo direcionamento, as competências e atribuições veiculadas ao assistente social se pautaram em especial na realização do acolhimento, da mediação com a família e rede de relacionamentos, na identificação de demandas, orientações e encaminhamentos para a rede e no apoio ao atendimento médico e psicológico.

Quando ao objetivo de observar tendências nas produções analisadas, foi possível identificar que as obras compreendem o campo da saúde como sendo estratégico para a identificação da violência sexual infantojuvenil, uma vez que é

reconhecido como um problema de saúde pública a ser enfrentado. As obras apresentam as dificuldades e desafios que os profissionais de saúde se deparam ao trabalhar com a questão da violência sexual infantojuvenil, seja por uma questão pessoal da sua compreensão sobre a violência, ou pela necessidade de capacitação que permita um atendimento qualificado.

De modo geral, foi possível constatar uma série de exigências feitas aos profissionais de saúde no atendimento das demandas nos casos de violência sexual infantojuvenil, se mostrando como um desafio visto que não se trata de um problema referente a uma questão de saúde-doença, tornando a intervenção mais complexa, pois perpassa diferentes níveis e aspectos da vida dos sujeitos envolvidos, necessitando de uma intervenção que seja multiprofissional e de interlocução com demais áreas de conhecimentos/posicionamentos.

Foi possível identificar nas produções analisadas, lacunas a respeito de dados que apresentem a dimensão do problema em relação com a realidade. Neste sentido, as notificações/subnotificações dos casos de violência não expressam no quantitativo e nem no seu qualitativo o tamanho do problema. Também é possível apontar para diferentes conceitos e definições que são utilizados a respeito da violência sexual infantojuvenil, não possuindo uma linha de compreensão clara, tornando o fenômeno abstrato à realidade.

Diante disso, na qualidade de acadêmica, importa salientar que o processo de elaboração do estado da arte foi desafiador por se tratar da primeira experiência de pesquisa desenvolvida pela autora. Ao mesmo tempo em que demandou maior compreensão do tema como uma das expressões da questão social presentes no sistema desigual capitalista, também se fez necessário aprender e colocar em prática inúmeros procedimentos de pesquisa até então não experienciados. Entretanto, o enfrentamento desse desafio se deu ancorado na perspectiva de que o desenvolvimento do TCC ainda é processo de aprendizado e, portanto, passível de novos desafios.

A opção pelo estado da arte demandou a mudança dos planos iniciais de pesquisa, pois pretendia-se realizar pesquisa empírica com os profissionais que atuam inseridos junto a demanda da violência sexual infantojuvenil. Contudo, após realização da revisão bibliográfica a questão sobre o baixo quantitativo de produções que versavam sobre essa temática despertou a atenção da estudante. Ademais,

registra-se a relação desigual de produções em periódicos (que reúnem mais a produção acadêmica) em relação a produção publicada em Eventos da categoria (que congrega mais produções de assistentes sociais inseridos nas diferentes políticas sociais e que não necessariamente se encontram no meio acadêmico).

Na etapa de finalização do presente estudo, cabe destacar alguns questionamentos que perpassam essa constatação e que seguem acompanhando a estudante desde a revisão bibliográfica: será que a inserção de assistentes sociais junto a demanda da violência sexual infantojuvenil é tão pequena? Será que os profissionais que se encontram inseridos junto a temática não têm produzido a respeito de suas experiências? Será que a violência sexual infantojuvenil não se constitui como objeto de estudo teórico para a academia? Quais são as implicações que impactam nesse número ínfimo de produções?

Esta monografia não aspirou encontrar respostas definitivas, mas sim colaborar na compreensão do trabalho do assistente social no campo na saúde, junto ao atendimento dos casos de violência sexual infantojuvenil. Os resultados deste estado da arte apontam para a necessidade de incitar à pesquisa maior aprofundamento na discussão sobre uma demanda relevante, a fim de compreendê-la melhor e dar respostas mais qualificadas a esta realidade.

Por fim, reafirma-se que este TCC não tem a pretensão de conclusão sobre o problema apresentado, pois não há como desconectar a violência sexual infantojuvenil de uma problemática ainda maior que envolve a reprodução de determinado padrão de sociedade calcado na produção de desigualdades sociais e suas expressões. Contudo, faz-se a defesa que é a partir da apropriação crítica da realidade social e de seu deciframento que são possíveis encontrar alternativas que possibilitem dirimir os efeitos nefastos vividos pela população e, dentre elas, a violência sexual infantojuvenil.

REFERÊNCIAS

ABEPSS. **Lei de Diretrizes Curriculares**. Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social. Com base no Currículo Mínimo aprovado em Assembleia Geral Extraordinária de 8 de novembro de 1996. Rio de Janeiro, novembro de 1996. . Disponível em: <http://www.abepss.org.br/diretrizes-curriculares-da-abepss-10>. Acesso em: 03 de dez. 2019.

ALVES, Mary Help Ibiapina. **VIOLÊNCIA SEXUAL INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS HOSPITAIS: notificar para sanar**. In. XIII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Brasília, 2010. 1 CD-ROM. Sigla dos eventos: CBAS. Tema: Lutas sociais e exercício profissional no contexto da crise do capital: mediações e a consolidação do projeto ético-político do Serviço Social

AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. **A interdisciplinaridade na violência sexual**. Serviço Social e Sociedade. 2013, n.115, pp.487-507. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0101-66282013000300005&lng=pt&nrm=iso&tling=pt . Acesso em: 29 nov. 2019.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Pele de asno não é só história... um estudo sobre a vitimização sexual de crianças e adolescentes em família**. São Paulo: Rocca, 1998.

BRASIL. **Constituição Federal** (1988). Emenda constitucional no 9, de 9 de novembro de 1995. Lex: legislação federal e marginália, São Paulo, v. 59, p. 1966, out./dez. 1995.

BRASIL. Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Rio de Janeiro, 7 de dez. 1940.

BRASIL. Emenda constitucional no 9, de 9 de novembro de 1995. Lex: legislação federal e marginália, São Paulo, v. 59, p. 1966, out./dez. 1995.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8069, 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jul. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 8 jun. 1993.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 1 de agosto de 2013. Torna obrigatório e integral o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) para vítimas de violência sexual. Brasília, DF, 1 ago. 2013.

BRASIL. Lei nº 13.431, de 04 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). Brasília, DF, 4 abr. 2017.

BRASIL. Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do sistema único de saúde. Brasília, DF, 13 mar. 2013.

BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social; SAÚDE, Grupo de Trabalho Serviço Social na (Org.). **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Brasília, DF, CFESS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça; Secretaria de Políticas para Mulheres. **A Norma Técnica de Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual**. Brasília, DF, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf. Acesso em: 04 de dezembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 04 de dezembro de 2019.

BRASIL. dataSUS. Tecnologia da Informação a serviço do SUS. Ministério da Saúde. **Violência Doméstica, Sexual E/Ou Outras Violências** – Sinan. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/violencia/bases/violebrnet.def>. Acesso em 03 de dez. de 2019.

BORGES, Francielle Rodrigues; RODRIGUES, Carmelita Amorim; CASTEDO, Josiane Souza do Nascimento. **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: uma contextualização do programa de atendimento as vítimas de violência sexual do Hospital Universitário Julio Muller, Cuiabá/MT.** In. II Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. RJ, Rio de Janeiro. 2014. 1 CD-ROM. Sigla dos eventos. XVI ENPESS Tema: Crise do Capital e Produção do Conhecimento na Realidade Brasileira: pesquisa para quê, para quem e como?

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Código de Ética Profissional do assistente social**, Brasília, 1993

CENTRO REGIONAL AOS MAUS-TRATOS NA INFÂNCIA. **Abuso sexual doméstico: atendimento às vítimas e responsabilização do agressor**. São Paulo: Cortez, UNICEF, 2002. 95 p.

COSTA, Renata Gomes da Costa. MADEIRA, Maria Zelma de Araújo Madeira. **Trabalho, práxis e serviço social**. Rev. katálysis vol.16 no.1 Florianópolis Jan./June 2013. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141449802013000100011. Acesso em: 08 de mar. 2019.

CRAMI – Centro Regional aos Maus-tratos na Infância (org). **ABUSO SEXUAL DOMÉSTICO**: atendimento às vítimas e responsabilização do agressor. – 3º.ed. – São Paulo: Cortez: Brasília, DF: UNICEF, 2009.

DESLANDES, Suely F. **Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica**: Análise de um Serviço. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 10 (supplement 1): 177-187, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v10s1/v10supl1a13.pdf>. Acesso em: 02 de dezembro de 2018.

DESLANDES, Suely F; GOMES, Romeu. **ATUAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**: dois modelos como inspiração. Capítulo 18. In. Violência faz mal à saúde. Ministério da Saúde. Brasília. 2006. p. 197-203.

FELIZARDO, Dilma; ZÜRCHER, Eliane; MELO Keilla. **VIOLÊNCIA SEXUAL**: conceituação e atendimento. capítulo 4. In. Violência faz mal à saúde. Ministério da Saúde. Brasília. 2006. p.69-80.

FERREIRA, Norma Sandra de Almeida. **As Pesquisas denominadas “Estado da Arte”**. Educação & Sociedade, São Paulo, ano 23, n. 79, p. 258, ago. 2002.

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. **As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes**. vol.27,n.2, p.1., 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fractal/v27n2/1984-0292-fractal-27-2-0139.pdf>. Acesso em 06 de dezembro de 2019.

FLORIANÓPOLIS. Protocolo de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual. REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL RAIVS. 2016. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/Protocolo_Mulher.pdf. Acesso em: 21 de nov. de 2018.

FURNISS, Tilman. **Abuso sexual da criança**: uma abordagem multidisciplinar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GABEL, M. (org). **Crianças vítimas de abuso sexual**. São Paulo: Summus, 1997.

GÓES, Winnícius Pereira; SANTOS, Amany Maria de Karla Rovani dos. **A coisificação do homem pelo homem e a degradação humana no ambiente laboral**. p. 233-305. Disponível em: <https://facnopar.com.br/conteudo-arquivos/arquivo-2019-08-28-15670132394004.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2019.

GUERRA, Yolanda (Org.). **A Dimensão Técnico-operativa no Serviço Social**: desafios contemporâneos. Juiz de Fora: UFJF, 2012.

GUERRA, Yolanda. **Instrumentalidade do processo de trabalho e Serviço Social.** In: Revista Serviço Social e Sociedade n. 62. São Paulo: Cortez, 2000.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** São Paulo: Cortez, 2000.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O SERVIÇO SOCIAL NA CENA CONTEMPORÂNEA.** in. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Coletânea ABPESS/CFESS, 2018.

LIMA, Henriqueta Christina de Alencar F. **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM BOA VISTA - RORAIMA: limites e desafios.** In. XVI Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. PE, Olinda. 2016. 1 CD-ROM. Sigla do evento. 15º CBAS Tema: 80 anos do Serviço Social no Brasil – a certeza na frente, a história na mão.

LIMA, Henriqueta Christina de Alencar F. VIEIRA, Maria do Socorro de Souza. **VIOLÊNCIA SEXUAL INTRAFAMILIAR: uma violência de gênero?** In. XII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. RJ, Rio de Janeiro. 2010. 1 CD-ROM. Sigla do evento. XII ENPESS Tema: Crise do Capital e Produção do Conhecimento na Realidade Brasileira: pesquisa para quê, para quem e como?

LIMA, Henriqueta Christina de Alencar F. **VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE: uma violação de direitos.** In. XII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. RJ, Rio de Janeiro. 2010. 1 CD-ROM. Sigla do evento. XII ENPESS Tema: Crise do Capital e Produção do Conhecimento na Realidade Brasileira: pesquisa para quê, para quem e como?

LIMA, Henriqueta Christina de Alencar F.; RAMALHO, Rafaela Beserra. **VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE: a inserção do debate na Saúde.** In. XIV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. RN, Natal. 2014. 1 CD-ROM. Sigla do evento. ENPESS XIV Tema: Lutas Sociais e Produção do Conhecimento - Desafios para o Serviço Social no Contexto de Crise do Capital.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 28ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Contextualização do Debate sobre Violência contra Crianças e Adolescentes.** Parte 1. In. Violência faz mal à saúde. Ministério da Saúde. Brasília. 2006. p.13-16.

MIOTO, RC. T.; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. **Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional.** Revista Katálisis, v.16, 2013.

MORAES, Roque. **Análise de conteúdo.** Revista Educação, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

MOTTI, A. J. A.; SANTOS, J. V. **REDES DE PROTEÇÃO SOCIAL À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE: limites e possibilidades.** In: Associação Brasileira de Defesa da Mulher, da Infância e da Juventude. Fortalecimento da rede de proteção e

assistência a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Brasília, 2008.

Disponível em:

http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_pedagogica/fev_2014/NRE/redes_protecao_social.pdf. Acesso em: 2 mai. 2019.

NETTO, José Paulo. (2009). **A construção do projeto ético-político do serviço social**. In A. E. Mota, M. I. S. Bravo, R. Uchoa, V. Nogueira, R. Marsiglia, L. Gomes & M. Teixeira (Orgs.), *Serviçosocial e saúde: formação e trabalho profissional* (pp. 141-160; 4a. ed.). São Paulo: Cortez

OMS. Organização Mundial de Saúde. **RELATÓRIO MUNDIAL DE VIOLÊNCIA E SAÚDE**. Genebra: OMS, 2002.

PEREIRA, Sofia Laurentino Barbosa . **AS DIMENSÕES TEÓRICO-METODOLÓGICA, ÉTICO-POLÍTICA E TÉCNICOOPERATIVA**: particularidades e unidade. In. I Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos. PR, Londrina PR. 2015. 10 p.

PEREIRA, Lucélia Luiz. **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES: um olhar dos profissionais de Saúde do DF**. In. XIII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Brasília, 2010. 1 CD-ROM. Siglas dos eventos. CBAS Tema: Lutas sociais e exercício profissional no contexto da crise do capital: mediações e a consolidação do projeto ético-político do Serviço Social

SANTOS, Camila de O, FARIAS Danielly A. V. de, ROCHA, Islânia L. **VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**: análise sócio-histórica do desenvolvimento da violência no processo de sociabilidade do homem. In. I Congresso Internacional De Política Social E Serviço Social: Desafios Contemporâneos. 2015. Disponível em: http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo5/oral/48_violencia_contra_crianças....pdf Acesso em 21 de Nov. de 2018.

SOUZA, Laura Tayná Silva; LIMA Cristian dos Santos; OLIVEIRA Eluana da Silva. **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇA: um enfoque a partir do Serviço Social na área da Saúde**. In. XIV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. RN, Natal. 2014. 1 CD-ROM. Sigla do evento. ENPESS XIV Tema: Lutas Sociais e Produção do Conhecimento - Desafios para o Serviço Social no Contexto de Crise do Capital.

PLATT, Vanessa Borges; BACK Isabela de Carlos; HAUSCHILD Daniela Barbieri; GUEDERT Jucélia Maria. **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS**: autores, vítimas e consequências. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/1413-8123-csc-23-04-1019.pdf>. Acesso em: 21 de nov. de 2018.

SILVA, José Fernando Siqueira. **VIOLÊNCIA E SERVIÇO SOCIAL**: notas críticas. *Revista Katálysis*. Florianópolis, p. 265-273, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802008000200012. Acesso em: 03 de dez. de 2019. Acesso em: 03 de dez. 2019.26

VERONESE, Josiane Rose Petry. **VIOLÊNCIA E EXPLORAÇÃO SEXUAL INFANTO-JUVENIL: crimes contra a humanidade**. OAB/SC. Florianópolis. 2005. 220 p.

YAZBEK, Maria Carmelita. **OS FUNDAMENTOS DO SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE**. In: CFESS-ABEPSS. Capacitação em Serviço Social e política social, módulo 4. Brasília: UNB/CEAD, 2000. Disponível em: <http://cressrn.org.br/files/arquivos/ZxJ9du2bNS66joo4oU0y.pdf>. Acesso em: 16 de out. 2019

APÊNDICE A – Roteiro para Leitura das publicações selecionadas.

ROTEIRO PARA LEITURA	
IDENTIFICAÇÃO DA OBRA	
Título	
Localização da obra e autor	
Resumo e palavras-chave	
BREVE CARACTERIZAÇÃO DA OBRA	
Tema Central	
Objetivo da Obra	
Metodologia de investigação	
CATEGORIAS	Conceitos apreendidos na obra
Violência Sexual Infantojuvenil	
Campo da Saúde	
Trabalho	
INDICATIVOS	Conceitos apreendidos na obra
➤	
➤	
CONTRIBUIÇÕES DA OBRA PARA O ESTUDO Síntese/reflexões/observações	

Fonte: Elaborada pela autora (2019).