

O ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NA MICRORREGIÃO DE UBÁ: UMA ANÁLISE JURÍDICA DOS PROTOCOLOS LEGAIS E INDICADORES LOCAIS | CARE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WHO ARE VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE IN THE MICROREGION OF UBÁ: A LEGAL ANALYSIS OF PROTOCOLS AND LOCAL INDICATORS

JULIANA IMPERATORI LOURES
CÍNTIA FERNANDES MARCELLOS

RESUMO | O trabalho analisou o atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual nas 17 cidades da microrregião de Ubá, considerando protocolos previstos e dados de notificação. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica e documental com os documentos orientadores publicados entre 2013 e 2023 e os dados de notificação do Portal de Dados Abertos de Minas Gerais no período. Os resultados evidenciaram um conjunto de previsões de atendimento que, contudo, enfrentam dificuldades na efetiva aplicação. Os indicadores registram 171 casos no período observado, seguindo tendências do cenário nacional. Não obstante avanços em relação ao Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, os resultados apontam a necessidade de outras medidas de enfrentamento ao problema.

PALAVRAS-CHAVE | Violência sexual; Criança e Adolescente; Direito da Infância e Adolescência.

ABSTRACT | *This study analyzed the provision of care for children and adolescents who are victims of sexual violence in 17 cities in the Ubá microregion, considering established protocols and notification data. Bibliographic and documentary research was conducted using guiding documents published between 2013 and 2023 and notification data from the Minas Gerais Open Data Portal in the same period. The results highlighted a set of services, though facing challenges in effective implementation. The indicators recorded 171 cases in the period observed, reflecting national trends. Despite progress made under the National Plan to Combat Sexual Violence against Children and Adolescents, the findings point to the need for further measures to address the issue.*

KEYWORDS | *Sexual violence; Child and Adolescent; Child and Adolescent Law.*

1. INTRODUÇÃO

A violência sexual configura-se como um problema de saúde pública no Brasil, em função de sua elevada incidência epidemiológica e dos sérios prejuízos para o desenvolvimento das vítimas (Cruz *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2020), representando um importante desafio no âmbito das políticas públicas (Habigzang *et al.*, 2005). A consumação dessa prática reflete aspectos como as desigualdades econômicas, sociais e de gênero enraizadas na sociedade atual.

Do ponto de vista conceitual, a violência sexual contra crianças e adolescentes é definida como qualquer interação entre a criança ou adolescente e alguém em estágio sexual de desenvolvimento mais adiantado, que tenha por fim a satisfação sexual deste último, incluindo desde atos que não produzem contato sexual entre o abusador e a criança até atos que incluem o contato sexual com ou sem penetração (WHO, 1999, 2006).

Quando praticada contra o público etário de 0 a 19 anos¹, que corresponde a 54,5 milhões de pessoas na população atual brasileira (IBGE, 2022), esse tipo de violência pode trazer impactos ainda mais perversos, tendo em vista o estágio de desenvolvimento e as vulnerabilidades das vítimas face a seus agressores. Em revisão integrativa sobre as repercussões da violência sexual contra crianças e adolescentes, constatou-se a ocorrência de consequências psicológicas, físicas, sexuais e sociais de longo prazo, que incluíam desde a maior probabilidade de ocorrência de quadros de depressão, práticas de autolesão e comportamento suicida, até a associação com síndrome metabólica, conflitos de identidade de gênero, dificuldades no estabelecimento de relações sexuais ou conduta hipersexualizada, além de uma associação entre a violência sexual sofrida na infância e adolescência e o

¹ Cabe destacar que, de acordo com o artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), define-se como criança a pessoa de até 12 anos incompletos e adolescente como aquela que possui entre 12 e 18 anos de idade. Contudo, a faixa etária de notificação de violência contra criança e adolescente adotada pela Vigilância de Violências e Acidentes do Ministério da Saúde é aquela definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que considera como criança a pessoa de 0 a 9 anos, e adolescência a segunda década de vida, compreendendo o intervalo entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2018)

envolvimento com álcool, tabaco e outras drogas, o que seria explicado tanto pela busca de minimizar o sofrimento gerado pelo abuso quanto pela situação de rua na qual muitas das vítimas vão parar (Cruz *et al.*, 2021).

Diante de tais consequências, a violência sexual contra criança e adolescentes representa um desafio em muitas frentes, já que o número de ocorrências é expressivo. De acordo com dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, entre os anos de 2015 e 2021 foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra este público no país, sendo 83.571 (41,2%) envolvendo crianças e 119.377 (58,8%) contra adolescentes (Brasil, 2024).

Dados de 2022 também mostram que a violência sexual no Brasil afeta majoritariamente crianças e adolescentes, correspondendo à 45.807 casos notificados contra indivíduos de até 19 anos, comparado com 16.275 notificações com vítimas com 20 anos ou mais. Além disso, dentre os casos que ocorrem com a população de até 19 anos, a maioria das vítimas é do sexo feminino: 40.156 notificações, contra 5.631 casos contra indivíduos do sexo masculino (Fundação Abrinq, 2024).

A casa das vítimas é o local de ocorrência de 70,9% dos casos de violência sexual contra crianças de 0 a 9 anos de idade e de 63,4% dos casos contra pessoas de 10 a 19 anos (Brasil, 2024). Já em relação ao perfil do agressor é predominantemente formado por conhecidos das vítimas, especialmente familiares (Fórum, 2024).

Considerando-se os dados de Minas Gerais, apenas em relação a estupro e estupro de vulnerável, foram reportados 3.598 casos em 2022 e 4.080 ocorrências em 2023 (Unicef; Fórum, 2024). Além disso, a faixa etária com maiores índices neste mesmo período é a de 10 a 14 anos de idade, seguida por crianças de 5 a 9 anos (Unicef; Fórum, 2024).

Todas estas características permitem compreender porque especialistas estimam que apenas 8,5% dos casos são notificados às autoridades policiais (Unicef; Fórum, 2024), já que, como apontado por Cruz e colaboradores (2020), a violência cometida no âmbito intrafamiliar tende a sofrer um mascaramento e um silenciamento em função da proximidade da

vítima com o agressor. Segundo os autores, a família tende a encobrir os casos para proteger o agressor, enquanto as próprias vítimas sentem-se impotentes para denunciar, seja por terem dificuldade em entender que foram vítimas de violência, seja por serem desacreditadas pelos adultos ou ameaçadas pelo agressor (Cruz *et al.*, 2020). Soma-se a isso outros fatores que dificultam a denúncia e o prosseguimento de investigação dos casos, como o estigma social e o despreparo dos profissionais da área de segurança e saúde.

Tal cenário confronta-se com um reconhecido sistema de garantias legais construído ao longo dos anos, reconhecendo como princípio que “toda criança tem direito às medidas de proteção que a sua condição de menor requer por parte da sua família, da sociedade e do Estado” (Brasil, 1992). Nesse sentido, não apenas a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) aplicam o princípio da proteção integral a esse público, mas diversos dispositivos legais foram elaborados para assegurar os direitos das crianças e dos adolescentes, dentre os quais podem-se destacar a lei 13.431/2017, que estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, prevendo a integração das políticas de atendimento ao público pelos sistemas de justiça, segurança pública, assistência social, educação e saúde; a lei 13.715/2018, que dispõe sobre as hipóteses de perda do poder familiar em casos de violência; a lei 13.718/2018, que, dentre outras ações, torna pública incondicionada a natureza da ação penal dos crimes sexuais contra vulnerável, e, mais recentemente, a lei 14.344/2022, conhecida como Lei Henry Borel e que, além de apresentar diversos dispositivos para a proteção integral das vítimas e o aumento da punição para os agressores, também prevê que as estatísticas sobre violência doméstica e familiar deverão ser incluídas nas bases de dados dos órgãos oficiais do SUS, do SUAS, do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Sistema de Justiça e Segurança, de forma integrada, subsidiando um sistema nacional de dados e informações relativo às crianças e aos adolescentes. Tais normativas exemplificam o robusto arcabouço legislativo brasileiro voltado à proteção desse público.

Compatível com tais garantias e com o propósito de fazer frente aos diferentes desafios que envolvem a violência sexual contra crianças e adolescentes, o Brasil possui um Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, elaborado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). Em sua segunda edição, publicada em 2013 (Brasil, 2013b) e aprovada pela resolução do Conanda nº. 162, de 28 de janeiro de 2014 (Brasil, 2014a), apresentam-se uma atualização das ações e monitoramentos previstos, especialmente dedicados ao estabelecimento de indicadores e levando-se em consideração 6 eixos.

No primeiro deles, o eixo da prevenção, cujo objetivo é assegurar a realização de ações preventivas em relação à violência sexual contra crianças e adolescentes, por meio de ações de educação, sensibilização e autodefesa, adotam-se como indicadores, por exemplo, o número de projetos e espaços educacionais, sociais, desportivos e culturais voltados para prevenção ao abuso e/ou exploração de crianças e adolescentes e o número de profissionais capacitados na temática.

O eixo da atenção dedica-se a garantir atendimento especializado e em rede às vítimas, às suas famílias e à pessoa que comete violência sexual, contando com indicadores como o número de municípios e organizações não governamentais que estruturaram programas, serviços e ações de atendimento às crianças e adolescentes; além do número de programas e serviços de acompanhamento às famílias e aos abusadores.

O eixo de defesa e responsabilização, é comprometido com o combate à impunidade, com a disponibilização de serviços de notificação e responsabilização qualificados e com a constante atualização do marco normativo sobre tais crimes. São exemplos de indicadores, entre outros, o número de delegacias, serviços de perícia e varas especializadas nestes crimes, além do número de escolas, unidades de saúde e da assistência social que adotaram a ficha de notificação.

No quarto eixo, o de comunicação e mobilização social, o objetivo é fortalecer as articulações de enfrentamento e eliminação da violência sexual,

envolvendo mídia, redes, fóruns, comissões, conselhos e outros, nos níveis nacional, regional e local. Neste eixo, são exemplos de indicadores o número de denúncias de violência sexual de crianças e adolescentes que chegam aos canais de denúncia e atestam, portanto, o grau de sensibilidade da população para enfrentar o problema, além do número de redes, comitês e outros coletivos que atuam no enfrentamento.

O eixo de participação e protagonismo, por sua vez, é voltado a promover a participação ativa de crianças e adolescentes pela defesa de seus direitos, trabalhando com indicadores como o número de crianças e adolescentes envolvidos em pesquisas e projetos de prevenção e mobilização.

Já o sexto e último eixo, o de estudos e pesquisas, é dedicado a registrar os estudos, acerca do tema, produzidos em território nacional, favorecendo a organização de sistemas articulados de informações sobre violência sexual contra crianças e adolescentes. Seus indicadores incluem, por exemplo, o número de pesquisas sobre o perfil dos abusadores e sobre projetos governamentais e metodologias nacionais ou internacionais voltadas à prevenção dos casos (Brasil, 2013b)².

Face a este cenário e à importância do conhecimento das realidades locais para o efetivo enfrentamento do problema, a pesquisa investigou o cenário atual do atendimento a este público em casos de violência sexual na microrregião de Ubá, considerando-se o período de 2013 a 2023, tendo em vista englobar a vigência do atual Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (Brasil, 2013b), considerando os protocolos e etapas previstas nas instituições do Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente, além dos procedimentos adotados por Delegacia da microrregião de Ubá, e indicadores de tal crime nas 17 cidades analisadas.

2 Desde 2022 novas discussões para aprimoramento do enfrentamento à violência sexual infantojuvenil vêm sendo estabelecidas no âmbito mais amplo da elaboração de um novo Plano Nacional de Enfrentamento da Violência contra Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2022c) para substituir este ora em vigor.

2. METODOLOGIA

A pesquisa adotou uma metodologia mista (Creswell, 2010), que engloba a associação entre procedimentos qualitativos e quantitativos de forma sequencial. Na primeira etapa, foi realizado um mapeamento nos sites de órgãos de atendimento especializado, com o propósito de identificar as publicações a respeito dos protocolos e instrumentos adotados em casos de denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes. Foram consultados o site do Ministério Público e da Polícia Civil de Minas Gerais, identificando-se publicações relativas ao período de 2013 a 2023.

Para a segunda etapa, realizou-se um levantamento de campo nas Delegacias da Polícia Civil da microrregião de Ubá, com o intuito de descrever os procedimentos adotados por cada uma delas. Tal microrregião é composta pelas cidades de Ubá, Rio Pomba, Visconde do Rio Branco, Astolfo Dutra, Tocantins, São Geraldo, Piraúba, Mercês, Guarani, Guiricema, Rodeiro, Senador Firmino, Guidoal, Dolores do Turvo, Tabuleiro, Divinésia e Silveirânia. Neste grupo, estão distribuídas 13 Delegacias de Polícia Civil cujos delegados foram contactados para a verificação dos procedimentos adotados.

Por fim, uma última etapa, a qual consistiu na realização de coleta de dados sobre violência sexual contra crianças e adolescentes nas 17 cidades da microrregião no Portal de Dados Abertos do Estado de Minas Gerais, respeitando-se o mesmo período estabelecido.

Os resultados foram organizados em planilhas de Excel. Para a análise dos dados, de caráter bibliográfico, foi realizada uma análise de conteúdo com base em duas categorias: procedimentos recomendados e protocolos e instrumentos de avaliação. Os dados obtidos na segunda e terceira etapas foram analisados quantitativamente, de forma descritiva, e, posteriormente, utilizados para a avaliação sobre a aplicabilidade dos protocolos previstos e eventuais inconformidades.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1. O atendimento previsto pelos órgãos do Sistema de Garantias e Direitos da Criança e do Adolescente

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), bem como o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (Brasil, 2013b) preveem que as áreas de saúde, educação, assistência social, segurança pública e justiça devem atuar de forma integrada na prevenção e no enfrentamento de todas as formas de violência. Para isso, observada a necessidade da prestação do atendimento especializado, realizou-se uma análise sobre procedimentos e protocolos recomendados para o atendimento dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes por parte destas instituições.

A principal referência para tal atendimento diz respeito ao Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), do Ministério da Saúde. Implantado em 2006, por meio da Portaria MS/GM nº 1.356, e tendo como objetivo mensurar a magnitude e a gravidade das diferentes formas de violência e acidentes, o sistema visa reunir subsídios para políticas públicas e ações de intervenção nestas duas áreas e é composto pela vigilância de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/Sinan) e pela vigilância de violências e acidentes em unidades de urgência e emergência (VIVA Inquérito).

Tal sistema viu sua atuação em relação à violência sexual contra crianças e adolescentes ser fortalecida com a publicação da Portaria MS/GM nº 104 de 2011 e da Portaria MS/GM nº 1.271 de 2014, que incluíram a violência doméstica e sexual, dentre outras, na lista de doenças, agravos e eventos de notificação compulsória a ser registrada no Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN)³, além de passar a exigir tal notificação a

³ Criado em 1993, o SINAN reúne e dissemina dados gerados pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica do SUS nas três esferas de governo, apoiando o processo de investigação e dando subsídios à análise das informações de

todos os serviços de saúde, públicos e privados, e devendo ser realizada em até 24h pelas Secretarias Municipais de Saúde (Brasil, 2017) .

Buscando, portanto, consolidar a implementação dessa política de notificações, foi publicado o documento “Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada” (Brasil, 2016), produzido pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, orientando as ações em caso de suspeita ou confirmação de violência sexual contra crianças e adolescentes. De acordo com a publicação, a unidade que detectar essa violência, seja de saúde, de assistência social, estabelecimento de ensino ou Conselho Tutelar, deverá preencher uma ficha de notificação individual ou encaminhar as informações para o preenchimento pela unidade notificadora.

Nos casos em que a unidade notificadora não seja o Conselho Tutelar, o instrutivo salienta sobre a obrigatoriedade de o órgão e o Ministério Público serem comunicados sobre o fato, haja vista ser atribuição de ambos, zelar e proteger os direitos das crianças e dos adolescentes.

Já no caso de o estabelecimento escolar identificar a confirmação ou suspeita, o mesmo deverá encaminhar o fato ao Conselho Tutelar, que preencherá e encaminhará a ficha de notificação indicada acima para o serviço de saúde da localidade, que, por sua vez, será responsável por fazer o registro compulsório da ocorrência ao Ministério da Saúde para que integre a base de dados do SINAN.

Logo após, o responsável legal da vítima deverá ser acionado, para que em conjunto, informem ao Ministério Público sobre o fato. Caso não haja um responsável que seja apto para exercer os trâmites, o Conselho Tutelar, em conjunto com o Ministério Público e o Poder Judiciário, poderão realizar o encaminhamento da vítima a um serviço de acolhimento familiar (Brasil, 2016).

vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória. Além disso, faculta a estados e municípios a inclusão de outros problemas de saúde importantes em sua região.

Além disso, a vítima, acompanhada de seu representante legal, também pode optar por comparecer a uma Delegacia Especializada de Proteção à Criança e ao Adolescente (Depca) e registrar a denúncia⁴.

No que tange ao atendimento hospitalar, deve-se aplicar o previsto na Lei 12.845/2013, garantindo o atendimento às vítimas de violência sexual nas redes públicas de saúde, logo após a agressão. De acordo com esta lei, para que o atendimento seja realizado, basta que a vítima informe a ocorrência do ato sem seu consentimento.

A partir disso, será instaurado pela Delegacia Especializada um inquérito policial onde deverão ser apurados os fatos, bem como a autoria e materialidade do crime. É indicado que, quando não há Delegacias Especializadas, a vítima e seu responsável legal busque a Delegacia Comum da Polícia Civil.

De acordo com um levantamento feito pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos em 2021, o Brasil contava, na ocasião, com 110 delegacias especializadas em apurar crimes contra esse público (Brasil, 2021b). Dessas, 54 estão localizadas na região Sul, 20 no Nordeste, 12 no Centro-Oeste e 11 na região Sudeste, sendo 8 em São Paulo e 1 em cada um dos outros três estados. Assim, a única Delegacia especializada existente no estado de Minas Gerais situa-se em Belo Horizonte, não conseguindo abranger casos que ocorram em municípios do interior, devido à distância.

Ademais, na microrregião de Ubá, 13 das 17 cidades contam com uma sede da Delegacia de Polícia Civil, enquanto as cidades de Rodeiro, Divinésia, Guidoal e São Geraldo não contam com uma unidade, o que pode ser considerado um importante limitador em relação à notificação dos casos.

Considerando o desfecho de instauração de inquérito em uma delegacia, deve-se seguir o previsto na Lei 13.431/17 a respeito da escuta especializada e do depoimento especial. A primeira delas consiste na

4 Cabe destacar que, juridicamente, existe uma diferença entre os termos notificação e denúncia, sendo que a “notificação consiste na comunicação obrigatória de um fato, enquanto a denúncia é a peça processual que dá início a ação penal pública promovida pelo Ministério Público, a qual será julgada pelo Juizado da Infância e Juventude” (BRASIL, 2011).

“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, art.7º), já o depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente perante autoridade policial ou judiciária, servindo para produção antecipada de prova em situações que envolvam menores de 7 anos em casos de violência sexual (Brasil, 2017). De acordo com o art. 11 c/c art. 12 da Lei 13.431/17, o depoimento especial será obtido em local apropriado e acolhedor, regido por protocolos, devendo sempre que possível ser realizado uma única vez e por profissionais especializados, seguindo os seguintes procedimentos:

I - os profissionais especializados esclarecerão a criança ou o adolescente sobre a tomada do depoimento especial, informando-lhe os seus direitos e os procedimentos a serem adotados e planejando sua participação, sendo vedada a leitura da denúncia ou de outras peças processuais;

II - é assegurada à criança ou ao adolescente a livre narrativa sobre a situação de violência, podendo o profissional especializado intervir quando necessário, utilizando técnicas que permitam a elucidação dos fatos;

III - no curso do processo judicial, o depoimento especial será transmitido em tempo real para a sala de audiência, preservado o sigilo;

IV - findo o procedimento previsto no inciso II deste artigo, o juiz, após consultar o Ministério Público, o defensor e os assistentes técnicos, avaliará a pertinência de perguntas complementares, organizadas em bloco;

V - o profissional especializado poderá adaptar as perguntas à linguagem de melhor compreensão da criança ou do adolescente;

VI - o depoimento especial será gravado em áudio e vídeo.

§ 1º À vítima ou testemunha de violência é garantido o direito de prestar depoimento diretamente ao juiz, se assim o entender.

§ 2º O juiz tomará todas as medidas apropriadas para a preservação da intimidade e da privacidade da vítima ou testemunha.

§ 3º O profissional especializado comunicará ao juiz se verificar que a presença, na sala de audiência, do autor da violência pode prejudicar o depoimento especial ou colocar o depoente em situação de risco, caso em que, fazendo constar em termo, será autorizado o afastamento do imputado.

§ 4º Nas hipóteses em que houver risco à vida ou à integridade física da vítima ou testemunha, o juiz tomará as medidas de proteção cabíveis, inclusive a restrição do disposto nos incisos III e VI deste artigo.

§ 5º As condições de preservação e de segurança da mídia relativa ao depoimento da criança ou do adolescente serão objeto de regulamentação, de forma a garantir o direito à intimidade e à privacidade da vítima ou testemunha.

§ 6º O depoimento especial tramitará em segredo de justiça. (Brasil, 2017b)

Neste contexto, uma das possibilidades de produção de prova que pode ser requerida é a perícia psicológica, devendo ser requisitada pelo

Delegado de Polícia, Promotor de Justiça ou Juízes (Barros, 2015 apud Pelisoli, Rovinski, 2020). Não obstante críticas a esse procedimento, a perícia psicológica pode ser necessária, trazendo contribuições significativas para o processo judicial, haja vista a natureza do crime e o local predominante de sua ocorrência, resultando na ausência de sua materialidade (Otto, Heilbrun, 2002; Pelisoli, Dell’Aglío, 2014 apud Pelisoli, Rovinski, 2020)

O procedimento de coleta de dados para perícia psicológica faz o uso de um método amplo e adaptável de acordo com cada caso, cujo primeiro passo é a leitura processual, onde serão analisadas as informações constantes nos autos ou denúncias (Pelisoli, Rovinski, 2020). Logo após, deve-se proceder à entrevista com a vítima, que deverá ocorrer em um ambiente acolhedor e que propicie privacidade e conforto, visto que o foco dessa etapa é a recuperação livre da memória sobre o evento ocorrido (Rovinski, Stein, 2009 apud Pelisoli, Rovinski, 2020). Após a etapa de narrativa livre, o profissional poderá fazer questionamentos específicos com o intuito de esclarecer determinados pontos. O uso de testes também pode contribuir para o desenrolar do procedimento visto que traz objetividade e melhor aproveitamento do tempo e sustentação empírica para as considerações que o perito irá fazer sobre o caso (Pelisoli, Rovinski, 2020).

Ao longo deste procedimento, também é importante que o psicólogo observe a presença de sinais e sintomas que possam indicar transtornos mentais ou comportamentais da vítima, evidenciando se esses transtornos são anteriores ou decorrentes do fato (Pelisoli, Rovinski, 2020). Importa destacar que a perícia psicológica também pode contemplar a avaliação do suposto agressor, caso solicitado ou justificado em relação ao caso.

Por fim, após colhidos todos os depoimentos e indícios de autoria e materialidade do caso, o Delegado de Polícia deverá encerrar o Inquérito Policial e fazer uma remessa dos autos ao Ministério Público, que por sua vez, analisará e decidirá se o inquérito retornará para a delegacia de origem para ser arquivado ou se prosseguirá com o oferecimento da denúncia (Pelisoli, Rovinski, 2020).

Para discorrer sobre a fase de propositura da ação penal, é pertinente caracterizar a natureza dos crimes contra a dignidade sexual, dispostos no Título VI do Código Penal, envolvendo crimes contra a liberdade sexual, exposição da intimidade sexual e os crimes contra vulneráveis. Com a entrada em vigor da Lei nº 13.718/2018, houve uma alteração no art. 225 do Código Penal, dispondo que os crimes definidos no Título supracitado e nos capítulos I e II, procedem mediante ação penal pública incondicionada. Assim, nos moldes do art. 100, caput do Código Penal, a ação penal pública incondicionada é aquela cuja propositura cabe exclusivamente ao Ministério Público, sem depender da concordância do ofendido ou de qualquer outro órgão estatal. (Brasil, 2018a)

Logo após a propositura da ação penal, cabe ao Juiz da Vara Criminal receber ou rejeitar a denúncia protocolada pelo Ministério Público, considerando todos os elementos probatórios que foram produzidos ao longo da investigação. Se recebida a denúncia, o réu será citado e terá direito à defesa.

A importância do atendimento prestado pela vítima, em sede policial, também se faz muito relevante nesta parte do procedimento judicial, visto que se o juiz achar adequado, poderá solicitar nova coleta de depoimento, bem como realizar audiências, devendo-se considerar, como dito anteriormente, a exposição da vítima a uma possível revitimização. Passada a fase de instrução, o Magistrado proferirá uma sentença e, caso o acusado seja considerado culpado, deverá cumprir a pena estabelecida, de acordo com a gravidade dos fatos.

3.2. Procedimentos de atendimento e indicadores de violência sexual contra crianças e adolescentes na microrregião de Ubá

Como forma de tentar identificar o protocolo de atendimento efetivamente prestado pelas Delegacias de Polícia Civil da microrregião às vítimas de violência sexual, foram contactadas, por telefone, as 13 sedes de

Delegacias das cidades da microrregião. Na sequência, um questionário eletrônico com 11 perguntas foi enviado por e-mail a fim de caracterizar tal atendimento. Não obstante tal procedimento, apenas 1 das 13 unidades contactadas respondeu às questões apresentadas.

Este único dado obtido informa que é instaurado um Inquérito Policial seguindo todos os trâmites legais, inclusive com a oitiva das testemunhas. Contudo, no caso de denúncia de crime contra criança, a oitiva não é realizada em sede policial, sendo apenas anexados documentos obtidos com o Conselho Tutelar, CRAS ou outro órgão que informe um relatório sobre a situação. Ao ser questionado sobre os obstáculos para a aplicação do atendimento especializado, o responsável pela unidade informou que esta não possui estrutura física e não conta com profissionais especializados para tal função. Em caso de adolescentes, foi informado que, embora a unidade não conte com sala especializada, “na medida do possível, é feita a oitiva da vítima minimizando a revitimização e se atentando às peculiaridades da pessoa em desenvolvimento”.

Embora o relato de uma única unidade da microrregião de Ubá não permita inferir com segurança sobre a situação de todas as demais, a existência de uma única Delegacia Especializada na capital mineira e a ausência de respostas específicas das outras 12 cidades da microrregião que possuem Delegacias sugerem a existência de um cenário de dificuldades no atendimento a este público vítima de violência sexual. Tais dificuldades podem ir desde a apuração das infrações até ao encaminhamento de intervenções para manejo das consequências relacionadas às vítimas, tendo em vista o suporte a ser oferecido para sua recuperação.

Em complemento a tal cenário e tendo em vista a necessidade de analisar o panorama geral da microrregião de Ubá, foi realizada, na sequência, uma busca no banco de dados do Portal de Dados Abertos do Estado de Minas Gerais. Este banco de dados disponibilizado pelo Estado de Minas Gerais contempla registros dos casos suspeitos ou confirmados de violência sexual contra mulheres, de todas as faixas etárias, com base nas informações fornecidas pelo SINAN. Para a coleta desses dados foram selecionadas as

planilhas referentes ao intervalo de 2013 a 2023, referentes às 17 cidades da microrregião de Ubá, aplicando-se os filtros idade da vítima, local de ocorrência da violência e sexo do agressor. Os dados foram reunidos na Tabela 2, a seguir.

Tabela 2. Distribuição dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes do sexo feminino por cidades da microrregião de Ubá, entre 2013 e 2023.

Cidade	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
ATD ⁵	0	3	0	0	5	2	1	0	4	2	1	18
DVN	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	4
DRT	0	0	1	0	0	0	0	0	-	-	0	1
GRN	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	4
GDV	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
GRC	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	4
MRC	0	4	0	1	0	4	5	0	0	0	0	14
PRB	0	1	0	3	0	0	1	0	1	1	0	7
RPB	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3
RRD	1	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	7
SGD	0	4	1	2	0	0	6	0	0	2	1	16
SEN	0	0	2	0	1	0	0	0	3	2	1	9
SVR	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3
TAB	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
TCT	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4
UBA	2	1	2	0	3	3	0	3	3	2	8	27
VRB	5	3	7	6	6	2	1	0	3	11	3	47
Total	10	20	15	12	17	15	14	6	16	30	16	171

Fonte: dados da pesquisa.

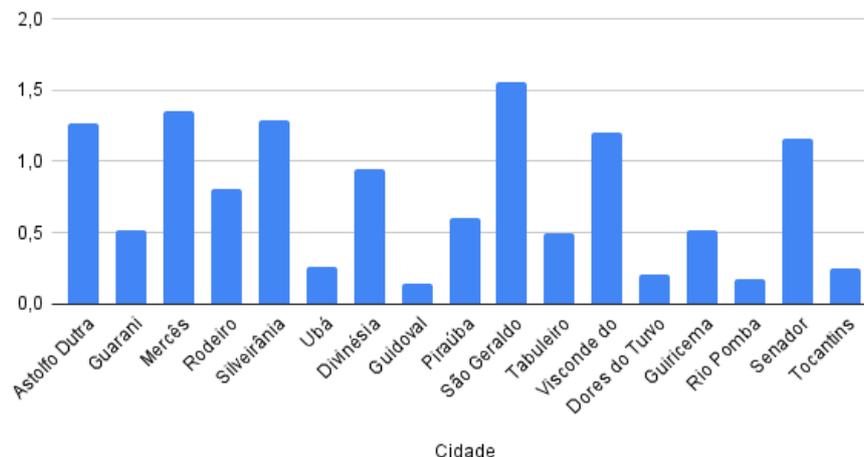
5 Para facilitar a visualização da tabela, os nomes das cidades são apresentados conforme a seguinte abreviação: Ubá: UBA, Rio Pomba: RPB, Visconde do Rio Branco: VRB, Astolfo Dutra: ATD, Tocantins: TCT, São Geraldo: SGD, Piraúba: PRB, Mercês: MRC, Guarani: GRN, Guiricema: GRC, Rodeiro: RDR, Senador Firmino: SEN, Guidoal: GDV, Dolores do Turvo: DRT, Tabuleiro: TAB, Divinésia: DVN e Silveirânia: SVR.

O primeiro aspecto que se destaca no comparativo entre as cidades da Tabela 2 é a maior incidência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes em Visconde do Rio Branco, totalizando 47 casos ao longo do período, seguida por Ubá, com 27 e Astolfo Dutra, com 18 casos.

Pode-se também observar que a cidade de Guidoal, que não possui unidade da Polícia Civil, e Dolores do Turvo apresentaram menor número de violência sexual contra o público-alvo, registrando apenas 1 caso em cada, ao longo do período estudado. Nota-se ainda que os dados da cidade de Dolores do Turvo nos anos de 2021 e 2022 estão ausentes. Tal situação sugere que as notificações não foram reportadas ao Estado de Minas Gerais nestes anos, visto que esta e as demais cidades apontaram resultados indicando ausência de registros em outros períodos.

Na sequência, para contemplar o fato de que as 17 cidades da microrregião de Ubá possuem diferentes contingentes populacionais, realizou-se uma análise dos dados do período considerando a proporção dos casos de cada cidade por 1.000 habitantes, conforme apresentado no Gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2. Número de casos de violência sexual por 1.000 habitantes



Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo o Censo do IBGE de 2022 (IBGE, 2022), a cidade de Ubá possui 103.365 mil habitantes, registrando 0,26 casos/mil habitantes, enquanto

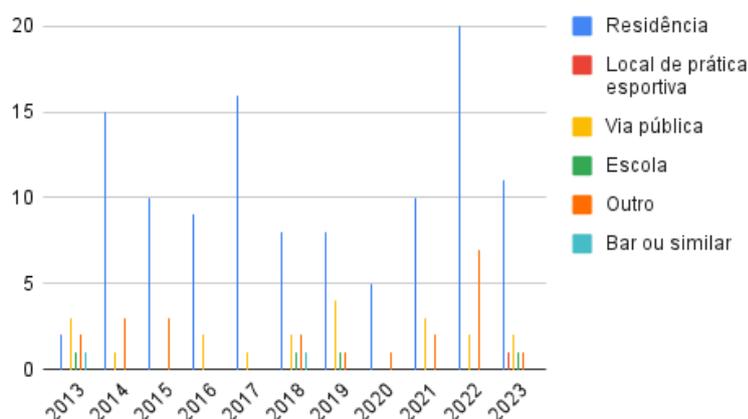
Visconde do Rio Branco possui 39.160 mil habitantes e, desta forma, apresentou 1,2 casos/mil habitantes. Nota-se, portanto, que, apesar de Ubá possuir uma população de aproximadamente 2,6 vezes maior do que a de Visconde do Rio Branco, a taxa de incidência do número de violência sexual contra crianças e adolescentes em Visconde do Rio Branco é aproximadamente 4,6 vezes maior no período analisado.

Além disso, deve-se ressaltar que São Geraldo também possui um alto índice de violência sexual contra crianças e adolescentes, visto que apesar de possuir 10.282 habitantes, a cidade registra uma taxa de aproximadamente 1,55 casos para cada mil habitantes no período analisado.

Quanto às cidades de Astolfo Dutra e Mercês, observa-se que a primeira possui 14.138 habitantes, resultando em um índice de 1,27 casos para cada mil habitantes, enquanto Mercês, apesar de possuir uma população menor do que a de Astolfo Dutra, registra cerca de 1,34 casos para cada mil habitantes. Neste mesmo sentido, a cidade de Silveirânia, que possui 2.323 habitantes e possui uma taxa de incidência de 1,29 casos para cada mil habitantes.

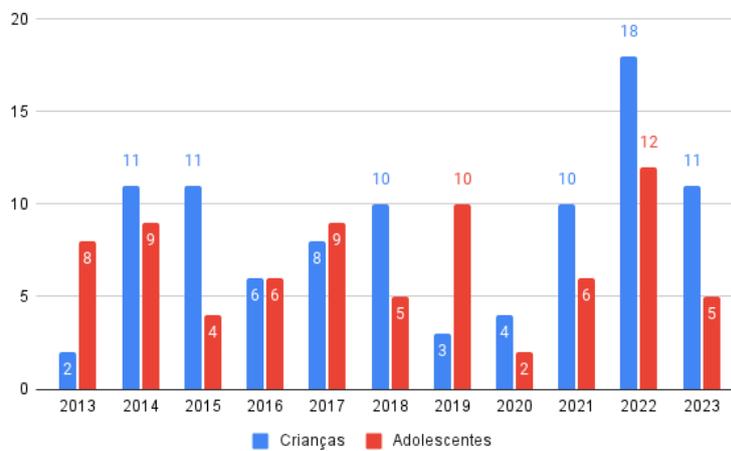
Já em relação ao local de ocorrência, pode-se constatar por meio do Gráfico 3 que, refletindo o padrão nacional, a residência da vítima foi o local de maior incidência dos casos em 10 dos 11 anos analisados.

Gráfico 3. Número de casos de violência sexual por ano na microrregião de Ubá, conforme o local de ocorrência



Fonte: dados da pesquisa.

Gráfico 4. Distribuição anual dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes do sexo feminino por grupo etário na microrregião de Ubá.



Fonte: dados da pesquisa.

Além dos reflexos da pandemia, outro ponto que merece destaque, no Gráfico 4, é a maior incidência de casos contra crianças no período analisado. Em 7 dos 11 anos analisados, houve maior número de casos contra este público quando comparado com o número de casos contra adolescentes, especialmente nos últimos 3 anos.

Neste contexto e face aos indicadores apresentados, cabe destacar a demanda efetiva para atendimento deste público na microrregião de Ubá em incidências de violência sexual, como também a vulnerabilidade do recolhimento dos dados, visto que algumas das informações de determinadas cidades não estão disponíveis de forma completa na base de dados, como por exemplo, o sexo do agressor, dentre outros. Isso pode ocorrer em função de dificuldades em seguir efetivamente o protocolo de notificação previsto pelo Ministério da Saúde e por não possuírem uma Delegacia Especializada em crimes contra crianças e adolescentes e, em alguns casos, tampouco uma sede da Delegacia de Polícia Civil, fazendo com que as notificações não sejam devidamente registradas e/ou direcionadas aos órgãos competentes.

4. CONCLUSÃO

Por se tratar de um problema de saúde pública, a violência sexual contra crianças e adolescentes exige esforços contínuos e integrados entre os órgãos do Sistema de Garantias de Direitos para ser enfrentada. Ao analisar as etapas previstas para o atendimento das vítimas de violência sexual nos principais órgãos do Sistema de Garantias e Direitos da Criança e do Adolescente, a pesquisa descreveu os procedimentos desde a notificação dos casos e seu registro no SINAN, o atendimento hospitalar e a escuta especializada realizada pela rede de proteção, o registro da denúncia e instauração do inquérito, até à instauração da ação penal, com o depoimento especial e a possibilidade da perícia psicológica, seguidas pelo recebimento da denúncia e a promulgação da sentença, ao final do processo. Além disso, também foram identificados alguns obstáculos estruturais na execução de tais previsões, como por exemplo, a ausência de infraestrutura de Delegacias e Varas especializadas para apurar e julgar os referidos crimes, a falta de profissionais especializados para desempenhar as funções imprescindíveis para esse atendimento e ainda, a falta de treinamento e estrutura física nas unidades da microrregião de Ubá, manifestos tanto na resposta da unidade participante, quanto na própria inexistência de sedes de Delegacia de Polícia Civil em 4 das cidades analisadas.

Na sequência, a pesquisa analisou os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes ao longo dos 11 anos, nas 17 cidades estudadas, e ainda que os mesmos tenham se restringido apenas ao sexo feminino, ele permite observar uma parcela significativa do cenário local, que reflete indicadores nacionais, por exemplo, em termos de efeitos da pandemia sobre a subnotificação e local de ocorrência do crime.

Desse modo, equacionando-se os dados obtidos, emerge um novo resultado, possibilitando a identificação de lacunas e inconformidades no atendimento prestado a esse público na microrregião de Ubá, tendo como

referência as previsões do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (Brasil, 2013b) ora em vigor.

Desta forma, considerando os eixos de comunicação e mobilização, prevenção, participação e protagonismo, os resultados sugerem a necessidade de que todos os órgãos que compõem o Sistema de Garantias e Direitos sejam mobilizados, e não somente aqueles do âmbito da justiça e segurança pública. Mostram-se necessárias ações que incentivem inclusive a participação ativa das crianças e adolescentes nas campanhas de conscientização e prevenção desse tipo de violência, que podem ser implementadas nas escolas, buscando ensinar ao público-alvo a reconhecer os sinais de uma possível agressão.

Em relação ao eixo da atenção, os resultados sugerem a importância de se promover a efetiva padronização dos protocolos e atendimentos a serem prestados em todas as unidades envolvidas, por meio da superação dos obstáculos enfrentados para sua aplicabilidade prática. Nesse sentido, é preciso que todos os órgãos do Sistema de Garantias e Direitos sejam instruídos e capacitados para que sigam os protocolos previstos e com isso seja possível padronizar as notificações.

Já quanto ao eixo de defesa e responsabilização, os resultados reforçam a importância da criação de uma base de dados unificada para reunir e confrontar dados de todos os órgãos do Sistema de Garantias e Direitos, conforme previsto na legislação nacional. Não obstante a existência do SINAN e as orientações para que as instituições, ao detectarem os casos de violência sexual contra criança e adolescente, preencham a ficha de notificação a ser encaminhada para o serviço de saúde, que fará seu registro na base do SINAN, tal protocolo é desconhecido pela maioria das instituições, o que pode contribuir para que, em muitas das situações, apenas os casos que exigem atendimento médico imediato sejam registrados quando da entrada dos pacientes nos serviços de saúde. Além disso, evidencia-se a necessidade de que o próprio preenchimento destes instrumentos de notificação seja mais simples e tenha suas instruções apresentadas nos treinamentos, a fim de contribuir para um registro mais completo das informações sobre o caso.

Considerando o eixo estudos e pesquisas, os resultados também sugerem a importância da criação de grupos de capacitação para os profissionais da área, estimulando a realização de novas pesquisas e elaboração de propostas de enfrentamento ao problema. Como corroborado pelos resultados da pesquisa de Miranda e colaboradores (2020), o Brasil carece tanto de estudos que comparem e sintetizem os resultados das pesquisas sobre o tema, quanto de uma base de dados centralizada em relação à violência contra crianças e adolescentes, o que compromete o entendimento do fenômeno em sua totalidade ao longo de todo o território nacional.

Por fim, cabe registrar que a pesquisa limitou-se a uma análise jurídica do assunto, direcionando o trabalho a alguns âmbitos do Sistema de Garantia e Direitos, como o da saúde e segurança pública. Portanto, não foram alcançados, de forma detalhada, procedimentos e trâmites específicos desempenhados por outras instituições desse mesmo sistema, como por exemplo, as de assistência social e educação. Face a isso e como possibilidades de novas investigações, sugere-se a realização de pesquisa de campo mais imersiva e de caráter qualitativo, que permita uma abordagem direta em relação aos profissionais da segurança pública, além de investigações direcionadas a outras instituições, como as Secretarias de Assistência Social, de Saúde e de Ensino, além dos conselhos tutelares, realizando um mapeamento mais detalhado sobre seus protocolos internos de atuação e eventuais necessidades de padronização.

Por fim, ressalta-se a importância dos resultados obtidos pela pesquisa para uma melhor compreensão da realidade vivenciada pelas 17 cidades da microrregião de Ubá, contribuindo, desta forma, para o enfrentamento sistemático e efetivo da violência sexual contra crianças e adolescentes na região.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Boletim Epidemiológico: notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, de 2015 a 2021**. Brasília: Secretaria de vigilância em saúde e meio ambiente, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08> Acesso em 18. mai. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. **Brasil tem apenas 110 delegacias especializadas em crimes contra crianças e adolescentes**. Governo Federal, 21 abr. 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/abril/brasil-tem-apenas-110-delegacias-especializadas-em-crimes-contra-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 03 mai. 2024.

BRASIL, **Covid-19: Cai número de denúncias de violações contra crianças e adolescentes no Disque 100**. Governo Federal, 15 jul. 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/julho/covid-19-cai-numero-de-denuncias-de-violacoes-contra-criancas-e-adolescentes-no-disque-100>. Acesso em 05 jun. 2024.

BRASIL. **Lei Nº 13.718 de 24 de setembro de 2018**. Brasília: Presidência da República, 2018a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13718.htm . Acesso em: 11. mar. 2024.

BRASIL. **Lei Nº 13.715 de 24 de setembro de 2018**. Brasília: Presidência da República, 2018b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13715.htm . Acesso em: 11. mar. 2024.

BRASIL. **Lei Nº 13.431 de 4 de abril de 2017**. Brasília: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm . Acesso em: 11. mar. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em <https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=d&uuid=@gtf-escriva-sesa@851ca2f7-f12e-406d-bffb-4f6f9a0210e6&emPg=true>

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 162, de 28 de janeiro de 2014**. Brasília: Conanda, 2014a.

Disponível em https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao-na-162_2014.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.271, de 6 de junho de 2014**. Brasília: Presidência da República, 2014b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em: 23. set. 2024.

BRASIL. **Lei Nº 12.845 de 1º de agosto de 2013**. Brasília, DF: Presidência da República, 2013a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12845.htm. Acesso em: 11. mar. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Plano nacional de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes**. Brasília: SDH, 2013b. Disponível em https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/publi/sedh/08_2013_pnevsca.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 104, de 25 de janeiro de 2011**. Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html. Acesso em: 23. set. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8069.htm. Acesso em: 25 ago 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIVA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**. [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/viva-sinan>. Acesso em: 19 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância dos Acidentes e Violências**. [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/vigilancia-dos-acidentes-e-violencias#:~:text=O%20objetivo%20do%20Viva%20%C3%A9%20conhecer%20a%20magnitude,e%20prote%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0s%20pessoas%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20viol%C3%A2ncia>. Acesso em: 19 set. 2024.

CHILDFUND BRASIL. **Pesquisa nacional da situação de violência contra as crianças no ambiente doméstico**. 2023. Disponível em: <https://www.childfundbrasil.org.br/cfb/wp-content/uploads/2023/03/pesquisa-nacional-da-situacao-de-violencia-contras-criancas-no-ambiente-domestico.pdf>. Acesso em: 1. ago. 2024.

CIFALI, Ana Cláudia; BENEDITO, Beatriz; MARTINELLI, Carolina; FARIAS, Danilo *et al.* **Dossiê infâncias e Covid-19: Os impactos da gestão da pandemia sobre crianças e adolescentes.** São Paulo: Alana, 2022.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CRUZ, M. A.; GOMES, N. P.; CAMPOS, L.M.; ESTRELA, F.M.; WHITAKER, M.C.O.; LIRIO, J.G.S. Repercussões do abuso sexual vivenciado na infância e adolescência: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, **26**(4):1369-1380, 2021.

ESTADO DE MINAS GERAIS. Portal de Dados Abertos. **Violência contra mulher.** Disponível em: https://dados.mg.gov.br/dataset/dados_violencia_mulheres_ses Acesso em 10. mai. 2024.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública.** São Paulo: FBSP, 2024. Disponível em <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/253>

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da infância e adolescência no Brasil.** 2024. São Paulo: Fundação Abrinq, 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF); FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil (2021-2023).** São Paulo: UNICEF, 2024. Disponível em [https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20\(003\).pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20(003).pdf)

HABIGZANG, Luíza F.; KOLLER, Sílvia H; AZEVEDO, Gabriela Azen; MACHADO, Paula Xavier. Abuso Sexual Infantil e Dinâmica Familiar: Aspectos Observados em Processos Judiciais. **Psicologia: teoria e pesquisa**, **21**(3), 341-348, 2005 Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000300011>. Acesso em: 15. ago. 2024.

PELISOLI, Cátula da Luz; ROVINSKI, Sonia Liane Reichert. Avaliação de suspeita de violência sexual. In: HUTZ, Claudio Simon. **Avaliação psicológica no contexto forense** (pp.181-192). Porto Alegre: Artmed, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro de 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo, EPU, 1986.

MIRANDA, Antônio Carlos; BARRETO, Maria de Lourdes Mattos; LÍRIO, Viviani Silva; CLEMENTE, F. **Violência sexual contra crianças e adolescentes no**

Brasil. Uma revisão sistemática da literatura. **Ciências Sociais Unisinos**, **56(3)**, 316-326, 2020. Disponível em <https://www.redalyc.org/journal/938/93868584006/html/>

RIBEIRO, Maria Aparecida; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; REIS, Jair Naves. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. **Cad. Saúde Pública**, **20(2)**, 456-464, 2004. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/6CWJDwpmQZYnpvfVvNW4zpd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10. jun. 2024.

SILVA, F.C.; MONGE, A.; LANDI, C.A.; ZENARDI, G.A.; SUZUKI, D.C.; VITALLE, M.S.S. Os impactos da violência sexual vivida na infância e adolescência em universitários. **Rev. Saúde Pública**, **54**, 134, 2002.

VILELA, Pedro Rafael. **Mais de 70% de violência sexual contra criança e adolescente ocorre dentro de casa**. Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-05/mais-de-70-da-violencia-sexual-contra-criancas-ocorre-dentro-de> Acesso em: 13 jul 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. **Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence**. Geneva: WHO, 2006. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf Acesso em: 25 de ago de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. **Report of the consultation on child abuse prevention**. Geneva: WHO, 1999. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41999/a57361_por.pdf;sequence=2 Acesso em: 25 ago de 2023.

SUBMETIDO | *SUBMITTED* | *SOMETIDO* | 25/09/2024

APROVADO | *APPROVED* | *APROBADO* | 24/10/2024

REVISÃO DE LÍNGUA | *LANGUAGE REVIEW* | *REVISIÓN DE LENGUAJE*

Maria Catarina Paiva Repolês

SOBRE AS AUTORAS | *ABOUT THE AUTHORS* | *SOBRE LOS AUTORES*

JULIANA IMPERATORI LOURES

Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais, Rio Pomba, Minas Gerais, Brasil.
Bacharela em Direito pelo Instituto Federal Sudeste de Minas. E-mail:
julianaimperatorilouresadv@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3001-5078>.

CÍNTIA FERNANDES MARCELLOS

Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais, Rio Pomba, Minas Gerais, Brasil.
Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Mestra em
Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Especialista em
Docência na Educação Profissional e Tecnológica pelo Instituto Federal do
Espírito Santo. Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de
Fora. Professora. E-mail: cintia.marcellos@ifsudestemg.edu.br. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0003-1552-0183>.