



**NUDISS**

**I Seminário Nacional Infância,**

**Juventude e os Direitos Humanos no Brasil**

Niterói (RJ, Brasil), 10 a 12 de setembro de 2025

## CRIANÇAS E ADOLESCENTS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL E O CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Patrícia Viana Campos

Eixo Temático: Políticas Públicas, Infância, Adolescência e Juventude

O artigo intitulado “Crianças e adolescentes em situação de violência sexual e o trabalho na Atenção Básica de Saúde no Município do Rio de Janeiro” elaborado em exigência para conclusão do curso de especialização, Atendimento à Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica da PUC RIO, buscou entender a violência sexual contra crianças e adolescentes como um grave problema de saúde pública, social e de direitos humanos, e discutiu o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento dessa violação. A análise foi fundamentada na legislação brasileira, em políticas públicas e em experiências vivenciadas no município do Rio de Janeiro, especialmente na área programática 5.3.

A Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) são apontados como marcos legais fundamentais que garantem o direito à proteção integral e ao cuidado prioritário de crianças e adolescentes. A partir desses dispositivos, surge o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), que

integra diferentes setores – saúde, assistência, justiça, educação – na proteção desse público.

A saúde, dentro desse sistema, ocupa o eixo da promoção, sendo representada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que reconhece a violência como um dos determinantes sociais do processo saúde-doença. Em 2001, a criação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV) impulsionou a incorporação da temática da violência nas ações da saúde pública.

O artigo destaca a importância da Atenção Primária em Saúde (APS) como porta de entrada do SUS e espaço privilegiado para o cuidado de vítimas de violência. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reformulada em 2017, orienta a atuação da APS com base em princípios como acessibilidade, vínculo, continuidade e integralidade do cuidado.

Entretanto, a atuação da APS frente à violência sexual ainda é um desafio. Muitos profissionais de saúde não se sentem preparados para identificar ou abordar situações de abuso sexual, e frequentemente confundem notificação com denúncia, o que dificulta a articulação com outros setores e o cuidado adequado. Isso evidencia a necessidade de formação e capacitação continuada das equipes de saúde.

A violência sexual intrafamiliar é abordada como uma das formas mais difíceis de serem identificadas e enfrentadas, pois envolve relações de poder desiguais no interior da família, instituição tradicionalmente idealizada como espaço de afeto e proteção. O artigo apresenta dados sobre a atuação da APS na área programática 5.3, destacando as fragilidades sociais e econômicas da região, e os esforços realizados por meio dos Grupos Articuladores Regionais (GARs) e do Centro de Atenção Multidisciplinar Integrado (CAMI), criados para dar suporte às equipes e acompanhar os casos de violência.

A autora propõe um fluxo de atendimento que inicia com o acolhimento nas unidades de saúde, seguido do atendimento clínico e psicológico, articulação intrasetorial e intersetorial e a elaboração de um Plano Terapêutico Singular. Porém, destaca-se que há limitações estruturais: as equipes estão sobrecarregadas e nem sempre possuem profissionais especializados suficientes, como psicólogos e assistentes sociais.

As considerações finais apontam que, apesar dos avanços normativos e das experiências bem-sucedidas em alguns territórios, ainda há insegurança, desconhecimento e resistência dos profissionais frente às situações de violência sexual. O estigma, a culpabilização das vítimas e o julgamento moral afetam negativamente a condução dos atendimentos.

Por fim, o artigo defende a importância de se promover ações educativas, preventivas e intersetoriais, com foco na formação profissional contínua, no fortalecimento das redes de apoio e no combate às estruturas sociais que sustentam a violência de gênero e a violação de direitos. O cuidado às crianças e adolescentes em situação de violência sexual exige sensibilidade, preparo e compromisso com a proteção integral.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. S. de. Essa violência mal-dita. In: ALMEIDA, S. S. de. (Org.) Violência de gênero e políticas públicas. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2007. p. 23-41.

BAPTISTA, M. V. Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos. In: Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n.109, p.179-199, jan/mar. 2012,. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/478ZwRHWkjk7G9ZYd4p7yP/#>. Acesso em 09 de março de 2024.

BRASIL. Senado Federal, 1988. . Resolução 113/ CONANDA, de 19 de abril de 2006a. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República. em:[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).

BRASIL. Lei nº10.778, de 24 de novembro de 2003. Diário Oficial da União 2003.

BRASIL. Política Nacional da Assistência Social – PNAS/2004 e Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS - Brasília, DF: MDS, 2005. BRASIL.

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção

Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110.

BRASIL. Código de menores: lei n 6.697 de 10 de outubro de 1979.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília: MS. 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Cadernos de Atenção Básica.

Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. 2ª edição, 2003, 96 páginas.

BRASIL. Portaria MS/GM nº 936, de 19 de maio de 2004. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios.

BRASIL. Resolução P. nº1507 de 20 de outubro de 2009. Regulamenta o Nucleo de Promoção da Solidariedade e Prevenção das Violências no Município do Rio de Janeiro. Diário Oficial, 2009.

BRASIL. Resolução SMS Nº 3114 de 08 de novembro de 2016. Institui os Grupos Articuladores Regionais (GAR) no Município do Rio de Janeiro. Diário Oficial, 2016.

BRASIL. Nota Técnica S/SUBPAV/SPS no 01/2023. Diário Oficial, 2023.

BRASIL. Portaria MS/GM nº 1.356 de 23 de junho de 2006. Implantação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM 2.488 de 21 de outubro de 2011. Dispõe Sobre a Organização da Estratégia de Saúde da Família.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº154, de 24 de junho de 2008. Dispõe sobre a Criação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

KIND L et al. Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. Caderno Saúde Pública, 2013, setembro, v.29, n 9:1805-1815.

MENDONÇA, Carolina Siqueira et al. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. Ciência & Saúde, 2020

MINAYO, M. C. S. et al. Institucionalização do tema violência no SUS: avanços e desafios. Rio de Janeiro, 2018

MINAYO, M. C. de S. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. O impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

MINAYO, M. C. Contextualização do Debate sobre Violência contra Crianças e Adolescentes. In: ARAÚJO, C. L. (Coord.) et al. Violência faz mal à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MINAYO, M. C. de S. & SOUZA, E. R. de: Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. In: MINAYO, M. C. História, Ciências, Saúde—Manguinhos, IV(3): 531, nov. 1997-fev. 1998.

GARCIA, L. M. T. et al. Intersetorialidade na saúde no Brasil no início do século XXI: um retrato das experiências. Saúde em Debate, [S. l.], v. 38, p. 966–980, dez. 2014.

ROSÁRIO, C. A.; BAPTISTA, T. W. de F.; MATTA, G. C. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. Saúde em Debate, [S. l.], v. 44, p. 17–31, 8 maio 2020.

TETEMANN EC, Trugilho SM, Sogame LCM. Universalidade e Territorialização no SUS: contradições e tensões inerentes. Textos & Contextos. 2016

Ministério da Saúde. (2002). Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília, DF: Autor. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05\\_19.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Violência: um problema mundial de saúde pública. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.