

MOMENTO TELESSAÚDE

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES E MENINAS

Assistência às mulheres e meninas vítimas de violência sexual

“ conhecer alguns dados para
podermos ter noção da magnitude do
agravo assim nos fazendo entender a
relevância da discussão deste assunto
no meio da saúde.”

PÁG 2 - 4



Projeto Crianças e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual/ CAVAS -

“ A história do projeto Cavas começou em 2004,
quando na Clínica Social do Departamento de
Psicologia da UFMG começamos a receber um
número enorme de encaminhamentos de crianças que
havam sido vítimas de abuso sexual.”

PÁG 5 - 7

Fonte:ufmg.br. Disponível em <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/mulheres-vitimas-de-violencia-contem-com-atendimento-especializado-no-hospital-das-clinicas>/ Acesso em 01 maio 2023.

Aplicativo NotiVIVA

“ Noti Viva tem se destacado como uma
ferramenta poderosa na redução da violência
contra a mulher.”

PÁG 8 - 11

ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES E MENINAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Nádia Machado de Vasconcelos, médica e doutoranda em Saúde Pública/FM/UFMG, responsável pelo Ambulatório de atendimento a vítimas de violência sexual do Hospital Odilon Behrens/PBH/MG

Nádia explica que a violência sexual é qualquer ação na qual outra pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica com o uso ou não de drogas ou armas, obriga outra pessoa de qualquer sexo e idade, a ter, presenciar ou participar de alguma maneira de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção.

Esclarece que dentre os tipos mais comuns de violência sexual estão: Estupro (constranger alguém a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que se pratique outros atos libidinosos); Abuso sexual (prática e comportamentos que tenham por finalidade satisfação sexual, tais como beijar, manipular, desnudar, etc); Stealthing (remoção dissimulada do preservativo durante a prática do ato sexual, sem o conhecimento da parceira); Assédio sexual (insistência importuna com perguntas, propostas, pretensões, ou outra forma de abordagem forçada de natureza sexual).

De acordo com a PENSE (Pesquisa Nacional de Saúde Escolar, IBGE e Ministério da Saúde) em 2019, entre os adolescentes de 13 à 17 anos, quase 15% relataram já terem sofrido algum abuso sexual e mais de 6% algum tipo de estupro durante a vida. Nádia destaca a diferença entre meninos e meninas, já que um quinto das meninas relataram que já sofreram abuso sexual e quase 10% algum tipo de estupro durante a vida. O que mais choca nestes dados é que 70% das meninas relatam já terem sido estupradas durante a vida, afirmando que a primeira vez que o fato ocorreu foi antes dos 14 anos.

Dados de violência contra as mulheres da PNS



Nádia Machado de Vasconcelos

(Pesquisa Nacional de Saúde) em 2019, mostra que 1% delas sofreram violências nos últimos dozes meses. Se pensarmos que no Brasil somos cerca de 200 milhões de habitantes e a população feminina cerca de metade desta população, estamos falando de 1 milhão de mulheres que foram estupradas em todos os anos no país. Outro fator importante que a pesquisa traz é sobre os agressores sendo mais da metade da violência foi realizada por seu parceiro íntimo. Também mostra que a violência sexual contra as mulheres idosas (acima de 60 anos) é 4 vezes maior que contra os homens idosos e a violência contra a mulheres LGBTQIA+ tem até 11 vezes mais chances de sofrer violência em comparação com os homens heterossexual. Mostrando outras facetas deste tipo de violência que recorta não somente gênero, mas também raça, classe, orientação sexual entre outros.

Segundo a Dr.^a Nádia, para realizar o atendimento na atenção primária precisamos primeiramente saber como sus-

peitar do problema, alguns sinais são comuns a todas as faixas etárias como: transtornos crônicos, vagos e repetitivos pois esta mulher pode estar buscando ajuda na UBS para relatar a violência, mas não está conseguindo se expressar. Nesse caso deve-se ficar atento ao que está acontecendo com ela. Outros sinais é a depressão e/ou ansiedade, infecção urinária de repetição sem causa secundária aparente, dor pélvica crônica e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), histórico de tentativas de auto-extermínio, lesões físicas em regiões genitais que não se explicam de forma adequada.

Quando falamos em crianças e adolescentes lembraremos que muitas vezes a criança dependendo da idade não tem consciência que foi violentada, assim é importante realizar um exame físico minucioso e observar fissura e laceração anal, sangramento vaginal pré-púbere, além disso, atitudes sexuais impróprias para idade (ideias, sonhos, falas), transtornos comportamentais, problemas interpessoais (agressividade, chorosa, ansiosa repentinamente). No caso das idosas, deve-se ficar alerta a possível abuso, sendo assim temos que pensar principalmente nas pacientes dependentes de cuidadores, pois tem maior posição de vulnerabilidade, a manifestação de medo em relação a um familiar ou cuidador, insegurança ao responder as perguntas e não consentir visitas domiciliar.

Falando especificamente sobre o fluxo de acolhimento para pacientes em situação de violência, o profissional de saúde deve agir de forma empática e respeitosa, acompanhando os encaminhamentos, adotando atitudes positivas e de proteção. No atendimento ao realizar a consulta clínica, enfermeiro ou médico, irá fazer uma anamnese, exame físico, para poder planejar a assistência. Se a violência sexual ocorreu a menos de 72 horas, consideramos como aguda ou recente e é necessário encaminhar para o hospital de referência, onde terá acesso as profilaxias necessárias e também coleta de vestígios para iniciar um processo

judicial se for da vontade da vítima. Se for uma violência crônica, ou seja, a mais de 72 horas, fazer a avaliação de sorologia para acompanhamento e uma avaliação de risco social para saber se esta violência foi praticada por alguém próximo, que pode retornar e cometer novamente uma violência.

Destacando que toda violência sexual é um agravo de notificação compulsória imediato, ou seja, tem que ser notificado em até 24 horas. Existe na UBS a ficha do SINAM específica de violência sexual. Existe algumas particularidades que é quando a violência for praticada contra criança e adolescente além da notificação à assistência social da UBS tem que comunicar com o Conselho Tutelar e se for idoso (acima de 60 anos) tem que comunicar aos órgãos de direitos e responsabilização que varia de cada município (Ministério Público ou Conselho do Idoso). A UFMG pela equipe da Telessaúde lançou um aplicativo NotiVIVA, já disponível para ser usado e apresenta no seu conteúdo: conceitos e texto para identificar violência e ajuda para preencher a ficha de notificação que é extensa e costuma gerar algumas dúvidas entre os profissionais da saúde.

A médica lembra que a parte mais importante do atendimento às vítimas de violência é a humanização do atendimento passando por um acolhimento e escuta qualificada, respeitando o direito do paciente de decisão, além disso, não deve ter nenhum julgamento e nem impor nossos valores. Para desenvolver uma relação de empatia com o paciente, Nádia reforça que o profissional de saúde deve ser escutar, respeitar, promover acesso ao cuidado e fornecer informações para o paciente.

Se uma criança ou adolescente sofrer abuso sexual o que deve ser feito imediatamente?

A primeira coisa que se deve pensar é se a criança está em risco de sofrer nova violência, se este abuso aconteceu dentro de casa. Então envolver a psicologia e a assistência social neste tipo de atendimento e ter certeza que ela será afastada do seu agressor, comunicar o conselho tutelar e algumas vezes a vara jurídica.

Qual a dificuldade encontramos para identificar que esta criança que sofreu abuso sexual no atendimento na UBS?

Vítimas pequenas, menores de 7 anos, geralmente chegam acompanhadas de alguém que elas contaram sobre o ocorrido. Sendo assim, o mais importante é acreditar no relato dela sem colocar em dúvida sua fala pois geralmente uma criança desta idade não tem aquela bagagem de conhecimento para fantasiar este tipo de situação. É necessário fazer a escuta e tentar envolver a psicologia e se caso ela não conseguir fazer qualquer relato sobre a violência, aconselha-se seguir com o relato do acompanhante para o fluxograma normal. Uma das estratégias é deixar poucas pessoas dentro do consultório e não fazer um interrogatório, para que se consiga estabelecer um maior vínculo com o paciente.

Quais as consequências desta violência sexual na vida destas pessoas?

Cada pessoa vai ressignificar e processar as consequências da violência de forma singular. Porém, toda e qualquer violência deixa marcas no psiquismo, que geralmente comprometem o desenvolvimento da criança e do adolescente e a sua subjetividade. Ansiedade, depressão, síndrome do pânico, comportamentos autodestrutivos ou sexualização precoce são alguns dos transtornos que podem surgir em adolescentes vítimas de abuso. O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), por exemplo, que causa sofrimento intenso e afeta várias áreas da rotina, como relacionamentos e trabalho, é desenvolvido por cerca de 57% dessas vítimas. Vários estudos demonstram que mulheres que sofrem violência sexual acessam mais o sistema de saúde do que as não vítimas. O trauma pode seguir pela vida, dificultando em todos os aspectos (emocional, econômico e social), com isso o acompanhamento psicológico é essencial.

Precisamos identificar para poder dar o apoio, além do cuidado físico. O suporte psicossocial é muito importante e devemos sempre pensar no nosso papel para poder ajudar esta mulher a sair deste ciclo de violência.

Edição Anterior



<https://telessaudeufmg.wixsite.com/eeufmg/boletim-informativo>



TELESSAÚDE NA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFMG

PROJETO CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL (CAVAS) ATENDE VÍTIMAS DE ABUSOS

Prof^a Cassandra Pereira França do Departamento de Psicologia da UFMG, coordenadora do Projeto Cavas, Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual e organizadora do livro Tramas da Perversão fala sobre o que é a Violência Sexual Intrafamiliar.

Poderia nos contar mais sobre o projeto CAVAS, que completa 18 anos de atuação e trata de uma temática tão delicada e necessária?

A história do projeto Cavas começou em 2004, quando começamos a receber na Clínica Social do Departamento de Psicologia da UFMG, um número enorme de encaminhamentos de crianças que haviam sido vítimas de abuso sexual. A princípio eu era coordenadora do estágio em clínica psicanalítica infantil. Comecei a colher esses casos no próprio estágio, mas com o passar do tempo percebi que era muito difícil para os alunos, que ainda estavam se formando, conseguirem acompanhar esses casos clínicos.

Então com o passar do tempo selecionei estagiários e comecei a treiná-los só para atender esses casos. No entanto, em um ano mais ou menos, a demanda só aumentava e foi aí que tive a ideia de começar a fazer uma linha de pesquisa específica para essa problemática. Então em 2005 funcionávamos como projeto de pesquisa de estudo, iniciação científica e pesquisas de iniciação científica, relacionados aos problemas que a gente vinha identificando na clínica. O projeto Cavas teve um número muito grande de estagiários, quase uns setenta que passaram por lá. Todos esses estagiários



Cassandra Pereira França

geralmente ficaram de um a dois anos no projeto. Crescemos bastante atendendo também adolescentes e tendo um papel muito ativo no departamento, organizando simpósios, colóquios e seminários clínicos para discussão desses casos. Atualmente o projeto Cavas se transformou em um núcleo de pesquisas Cavas UFMG, que oferece disciplinas na graduação sobre violência sexual contra crianças e adolescentes. Ao longo desses quase 20 anos foram elaboradas várias dissertações de mestrado e teses de doutorado, que são provenientes das pesquisas que fazemos com a Clínica da Violência Sexual Infanto Juvenil.

O abuso sexual é um fenômeno social recorrente, que requer uma abordagem refinada devido à sua complexidade e ao sofrimento causado a muitas crianças e adolescentes.

Qual é o papel do profissional de saúde no apoio a essas situações e como ele pode acolher e ajudar essas vítimas a superar os desafios enfrentados?

De fato, é um atendimento muito delicado que tem que ser feito com a escuta desses pacientes que sofreram abuso sexual. Acredito que vocês da enfermagem tenham um papel muito importante a ser desenvolvido, principalmente porque vocês vão trabalhar em postos de saúde e/ou hospitais que geralmente recebem essas vítimas de violência sexual nas primeiras quarenta e oito horas após sofrerem a violência. Destaco que esses atendimentos realizados pela enfermagem e/ou medicina, chegam para nós e reconhecemos que desencadeiam nos profissionais, muita angústia e um sentimento muito grandes de impotência. O que fazemos no momento é ofertar cursos de capacitação para os profissionais de várias áreas a fim de que possam ter uma certa tranquilidade em ouvir os depoimentos das vítimas, sem se envolver excessivamente e passar a ter uma atuação mais efetiva. É importante ouvir! Ter uma postura alerta, mas acima de tudo um uma postura de receptividade da desorientação pela qual a pessoa é tomada no momento não só a pessoa, mas a família. Então por essas razões que ofertamos esses cursos de capacitação.

A violência sexual contra meninas e mulheres é uma triste realidade no contexto brasileiro, principalmente quando ocorre no ambiente familiar. Muitas vezes, as vítimas não têm consciência do que está acontecendo, têm dificuldade em expressar-se ou sentem

medo. Quais são os sinais e sintomas comuns aos quais pais, cuidadores e profissionais de saúde devem estar atentos para identificar possíveis vítimas de abuso sexual em crianças e adolescentes?

É muito difícil a gente localizar quais são os sinais de violência sexual. As crianças que geralmente que estão sendo vítimas de abuso sexual sofrem uma afetação muito significativa seus processos de cognição. Então imediatamente elas se tornam crianças desinteressadas, desatentas que não consegue mais aprender. Se a criança tiver o período pré-alfabetização podemos perceber isso com muita clareza. As crianças ficam sem interesse pelos estudos e perdem capacidade de fantasiar e, portanto, de brincar. Elas perdem a ludicidade da vida. Essa é uma das características mais marcantes que podemos identificar nas crianças.

Agora, nos adolescentes, a característica mais forte muitas vezes passa a ser uma hiperatividade, uma agitação, uma fuga de ideias e de pensamentos, uma tendência a erotizar todas as relações estabelecidas com as outras pessoas. Então com amigos, amigas há um excesso de erotização, que inviabiliza muitas vezes a continuidade de processos de construção de amizades. Essa é uma característica muito marcante nos adolescentes.

O trauma do abuso sexual pode afetar profundamente o desenvolvimento emocional e psicológico de uma criança ou adolescente. Quais são as estratégias terapêuticas eficazes para auxiliá-los em sua recuperação?

A melhor forma de prestar auxílio às pessoas que sofreram violência sexual é a oferta de processos psicoterápicos. Geralmente esses processos não são curtos, são processos de dois a três anos de terapia, no mínimo, onde será trabalhada, tentando recuperar a confiança dos vínculos, principalmente com os adultos.

Então, a psicoterapia torna-se fundamental. Só que para isso é preciso uma capacitação mais específica. Para que a pessoa, o profissional, não tire conclusões precipitadas. E possa ajudar o próprio paciente a identificar com os registros de suas lembranças as diversas situações de abuso. Então o processo de psicoterapia ajudará o paciente a recuperar, a confiança, nas lembranças dele, ajudará na reconstrução da valorização do seu eu, na melhoria da sua autoestima, e de como evitar relações afetivas que possam levar novamente a outros tipos de abuso.

Em termos de prevenção, que medidas educacionais e de conscientização são fundamentais para reduzir o número de casos de abuso sexual em crianças e adolescentes? Como a psicologia e os demais profissionais de saúde podem contribuir para esses esforços preventivos?

Em termos de prevenção, quando você está me perguntando sobre quais as medidas educacionais, na verdade, no campo da educação, o profissional tem que ser melhor capacitado sobre este tema. O profissional da saúde tem mais condições de identificar quando uma criança ou um adolescente está em um processo de violência sexual. Por essa razão, o Conselho Federal de Psicologia acaba de lançar uma cartilha de orientação para os profissionais que trabalham na área escolar, de como que eles devem tentar ajudar essas vítimas, bem como como podem desenvolver os debates na rede escolar.

Fique por dentro!



A edição nº 14 do Boletim Momento Telessaúde tratou sobre a saúde indígena e você pode acessá-la no link : <https://telessaudeufmg.wixsite.com/eeufmg/c%C3%B3pia-boletim-informativo-13-1>

APLICATIVO NOTIVIVA REDUZ A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Prof Adalgisa Peixoto Ribeiro é docente do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da UFMG apresenta o aplicativo NotiVIVA que capacita profissionais da saúde, educação e assistência social para o reconhecimento de casos de violência

Qual é o propósito do aplicativo NotiVIVA na luta contra a violência contra a mulher?

O aplicativo NotiVIVA foi criado para instrumentalizar os profissionais de saúde e da rede de proteção à mulher para a identificação, notificação dos casos de violência e orientação no processo de encaminhamento dos casos suspeitos ou confirmados de violência. Essa notificação é a principal fonte de informação para a vigilância epidemiológica do setor da saúde, sendo fundamental para a definição e planejamento de políticas públicas de prevenção, controle e atenção às pessoas em situação de violência no país.

Quais são os principais recursos e funcionalidades oferecidos pelo aplicativo NotiVIVA?

O NotiVIVA disponibiliza conceitos sobre os diversos tipos e expressões da violência, define os objetos e a importância da notificação dos casos de violência, além de indicar formas de identificação e a conduta diante dos casos de violência. No aplicativo, o usuário terá também acesso à Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada e instruções sobre o preenchimento correto de cada campo da referida ficha. Além disso, é possível encontrar a legislação pertinente atualizada, perguntas e respostas mais frequentes e exercícios para treinamento da notificação.

Como o aplicativo NotiVIVA ajuda a empoderar as mulheres que enfrentam



Adalgisa Peixoto Ribeiro

situações de violência?

Primeiramente, ele oferece orientação para profissionais que atendem mulheres em situação de violência, capacitando-os a identificar, notificar e encaminhar adequadamente os casos suspeitos ou confirmados de violência. Isso significa que as mulheres receberão um atendimento mais eficiente e direcionado, aumentando suas chances de obter ajuda e proteção.

Além disso, o NotiVIVA facilita o acesso a um material explicativo sobre o preenchimento qualificado da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Essa ficha é utilizada para registrar casos de violência, e o aplicativo fornece informações e recursos para que os profissionais de saúde possam preenchê-la de forma adequada e completa.

Em resumo, NotiVIVA capacita os profissionais de saúde, oferecendo orientação e recursos para lidar com casos de violência, o que contribui para o atendimento qualificado e direcionado às mulheres. Ao garantir que seus casos sejam registrados adequadamente, o aplicativo fortalece a voz das mulheres, promovendo ações de empoderamento e aumentando a efetividade das medidas de proteção e suporte.

Quais são os mecanismos de segurança implementados no aplicativo NotiVIVA para garantir a confidencialidade e a privacidade das usuárias?

O NotiVIVA é um aplicativo dirigido para profissionais que atendem mulheres em situação de violência e não para as usuárias. Dentro do aplicativo não é feita a notificação, ele instrumentaliza os profissionais para que possam fazer o devido registro.

Como o aplicativo NotiVIVA facilita o acesso das mulheres a serviços de apoio, como abrigos, serviços médicos e apoio jurídico?

Com profissionais preparados e para realizar o registro adequado dos casos (notificação), os serviços poderão estar cada vez mais preparados para receber, identificar, atender e encaminhar de forma adequada às vítimas que chegam. O NotiVIVA visa a favorecer a realização da notificação e qualificação das informações sobre violências.

Quais são os principais desafios enfrentados na implementação e adoção do aplicativo NotiVIVA ?

Dentre os desafios para a implementação e adoção do aplicativo NotiVIVA posso citar:

Conscientização e divulgação - Um dos desafios é garantir que os profissionais de saúde, especialmente aqueles que trabalham diretamente com casos de violência, estejam cientes da existência do aplicativo e compreendam sua importância. É necessário investir na sua divulgação e disseminação entre os profissionais que atuam na rede de proteção às pessoas em situação de violência para garantir que o NotiVIVA seja conhecido e utilizado;

Treinamento e capacitação - Apesar do aplicativo ser uma estratégia de fácil acesso e autoexplicativo, é importante que os profissionais de saúde saibam utilizar seu conteúdo de forma efetiva. Isso inclui compreender suas funcionalidades, saber preencher corretamente a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada e entender como fornecer o apoio adequado às vítimas de violência;

Barreiras tecnológicas - Mesmo sendo um recurso gratuito, nem todos os profissionais de saúde tem acesso fácil aos dispositivos móveis ou à conectividade estável, o que pode dificultar a o uso do aplicativo. Entretanto, o conteúdo pode ser salvo para ser usado quando necessário;

Colaboração e parcerias - Para uma implementação eficaz, é necessário estabelecer parcerias sólidas com instituições de saúde, organizações governamentais e não governamentais, bem como com outros atores relevantes envolvidos na rede de proteção às vítimas

de violência. A colaboração e o compartilhamento de recursos são fundamentais para superar desafios e garantir o sucesso na implementação e adoção do aplicativo.

Superar esses desafios exigirá esforços coordenados, envolvimento dos profissionais de saúde, treinamento, infraestrutura adequada e uma abordagem abrangente que envolva múltiplos setores da sociedade.

Existem estudos ou pesquisas que avaliam a eficácia do aplicativo NotiVIVA na redução da violência contra a mulher?

Neste momento, o grupo de pesquisa que produziu o NotiVIVA está coordenando um estudo que tem o objetivo de avaliar o aplicativo em termos de sua usabilidade, utilidade e aceitabilidade pelo seu público alvo, que são os profissionais que realizam o atendimento às pessoas em situação de violência. O estudo se encontra em fase inicial e a expectativa é de que os primeiros resultados possam ser divulgados a partir de 2024.

Quais são as estratégias de divulgação e conscientização usadas para promover o uso do aplicativo NotiVIVA entre as mulheres em risco?

O NotiVIVA não é diretamente usado por mulheres, somente por profissionais que as atendem.

Foi realizado o lançamento do aplicativo em um evento online em novembro de 2022, com a participação da equipe de pesquisa, técnicos do Ministério da Saúde e Consultores da área. Foi também apresentado no Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva realizado em Salvador em

2022. Nesses dois eventos, muitos profissionais da rede de proteção às mulheres tomaram conhecimento do NotiVIVA e começaram a usá-lo.

Além disso, o aplicativo tem sido divulgado a estudantes dos cursos da área da saúde e profissionais por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte-MG.

Ele está disponível de forma gratuita nas lojas virtuais para IOS e Android.

Como o aplicativo NotiVIVA colabora com organizações governamentais e não governamentais no combate à violência contra a mulher?

Quanto mais se conhece as demandas que chegam e o perfil das violências e das vítimas, mais a gestão dos serviços poderá equipá-los para receber e atender de forma qualificada e humanizada, ou seja, um atendimento mais efetivo. Neste sentido, o aplicativo pode ser um aliado valioso para facilitar e qualificar a notificação de violências no Brasil. A inclusão deste aplicativo no rol de instrumentos de capacitação e treinamento dos profissionais que atuam com mulheres vítimas de violência pode ser uma estratégia valiosa para organizações governamentais e não governamentais no enfrentamento à violência.

Quais são as perspectivas futuras para o aplicativo NotiVIVA e suas possíveis melhorias?

O aplicativo possui conteúdo e referências dinâmicas que devem ser atualizados à medida que novas orientações sejam divulgadas. Além disso, a pesquisa avaliativa de sua usabilidade, utilidade e aceitabilidade pelo seu público

alvo indicará atualizações e melhorias que serão implementadas tão logo sejam identificadas. A perspectiva é que o NotiVIVA seja usado por profissionais e também por estudantes de graduação que estejam se preparando para atuar na rede de proteção às pessoas em situação de violência.

Fique por dentro!



As outras edições do Boletim podem ser encontradas na aba "Momento Telessaúde" >> "Boletim Informativo" do site <https://telessaudeufmg.wixsite.com/eeufmg>
Ou no site da Escola de Enfermagem da UFMG <<http://www.enf.ufmg.br/index.php/2016-06-28-16-43-53/890-boletim-informativo-projeto-telenfermagem>>



SEGUNDA OPNIÃO FORMATIVA

"Violência sexual na mulher e na menina: como identificar e combater ?"

Área: Ciências da Saúde
Tema: Maus - Tratos Infantis

Teleconsultor Conteudista:
Prof^a Dr^a. Solange C. Bicalho Godoy

A violência contra a mulher é um termo que engloba diversas formas de maus-tratos e agressões, perpetuadas sistematicamente no Brasil e no mundo por questões de gênero. A violência contra as mulheres é uma forma de violência de gênero, na qual os direitos humanos das mulheres e a integridade física, psicológica e moral são violados. Trata-se de um conceito para definir as diversas formas de violência vivenciadas pelas mulheres em função de seu gênero, desde o assédio moral até o homicídio. Essa violência está enraizada e é apoiada pelo patriarcado, e é encontrada tanto na vida pública quanto na privada, como em casa e nos espaços de trabalho. Muitas vezes é perpetrado por pessoas próximas às vítimas, como parentes, cônjuges, amigos e conhecidos. Apesar de assumir diferentes formas, essa violação dos direitos das mulheres é uma questão presente em muitas culturas, sociedades e religiões em todo o mundo. A violência sexual contra a mulher é um abuso dos direitos humanos e um ato de agressão, envolvendo qualquer tipo de relação sexual sem o consentimento da mulher, muitas vezes por meios coercitivos e violentos. Isso inclui estupro, assédio e outras formas de coerção sexual. A pesquisa do Ipea revelou que 70% da violência sexual é perpetrada por alguém que a vítima conhece, como um conhecido ou parceiro. Os atos podem variar de proibir uma mulher de usar contraceptivos

ou forçá-la a usá-los contra sua vontade, para impedi-la de ter um aborto.

A orientação seria aconselhar que Ligue para 180 para orientação e apoio gratuitos 24 horas por dia, 7 dias por semana, em casos de violência contra as mulheres. Este canal, criado pela Secretaria de Políticas para as Mulheres, já registrou um recorde de 105.671 denúncias em 2020 - ou seja, uma a cada cinco minutos. Neste espaço a mulher receberá informações sobre os recursos locais e as etapas necessárias para resolver o problema. O encaminhamento também pode ser feito para outras linhas telefônicas competentes, como Polícia Militar, Polícia Civil ou Secretaria de Direitos Humanos (disque 100).

Em relação à violência sexual contra meninas e adolescentes é multissetorial, com a saúde, justiça/polícia e bem-estar social/proteção infantil: escuta especializada, exame médico clínico, exame pericial, assistência socioassistenciais e assistência psicológica(1,2). O fluxo de atendimento à vítima inclui acionar o Conselho Tutelar (averiguação domiciliar ou institucional e discussão com seu colegiado para tomada de decisões) e os cuidados clínicos, sócio assistencial e psicológicos imediatos e de longo prazo para a redução das consequências negativas para a saúde e a melhoria do bem-estar(1,2).

Quanto ao fluxo de encaminhamento, para proteção da vítima, foi instituída a

abordagem da Escuta Especializada da Lei 13.431/17 e Decreto 9.603/2018, cujo objetivo principal é a proteção íntegra da vítima e não o de coletar provas da violência sexual sofrida (entretanto, se durante o relato forem narrados indícios da materialidade e da autoria do crime., o relatório poderá ser usado como prova judicialmente) (2).

Os profissionais de saúde devem garantir o atendimento as vítimas em tempo hábil e de acordo com suas necessidades e desejos; priorizar as necessidades de saúde imediatas e suporte de primeira linha; tornar o ambiente e a maneira como os cuidados estão sendo prestados adequados à idade, bem como sensível às necessidades daqueles que enfrentam discriminação relacionada à orientação sexual; minimizar a necessidade das vítimas se deslocarem a vários pontos de atendimento dentro da unidade de saúde; capacitar cuidadores na compreensão de possíveis sintomas e comportamentos que a criança ou adolescente pode apresentar nos próximos dias ou meses e quando buscar mais ajuda(1). Após o abuso sexual em meninas, as providências clínica e periciais a serem tomadas incluem(2): - Em até 72 horas – a) exame clínico realizado no hospital incluindo contracepção de emergência (para evitar uma possível gravidez da vítima) e profilaxia de infecções sexualmente transmissíveis (IST); b) exames periciais (obrigatoriamente por um Médico-Legista) que podem ser feitos no Instituto Médico Legal (IML) no hospital onde a vítima se encontra; - Após 72 horas – a) exame clínico na Unidade de Saúde incluindo teste de gravidez, diagnóstico e

profilaxia e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST); b) exames periciais no IML.

O atendimento socioassistencial faz parte da linha de cuidado da menina e adolescente vítima de abuso sexual no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Duas unidades do SUAS são essenciais para a proteção de vítimas de violência: a) O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que atua na prevenção de riscos sociais e de violações de direitos por meio de identificação de sinais, realizando atividades de orientação e encaminhamento; b) O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que atua diretamente no enfrentamento de violações de direitos, inclusive abuso sexual. Realiza o acompanhamento da criança/adolescente e de sua família, promovendo(2): Apoio, orientação e acompanhamento do caso concreto, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos; Desenvolvimento do Plano de Acompanhamento Familiar; Acompanhamento da família por meio de atendimentos individuais, familiares ou em grupo; Orientação sociojurídica; Visitas domiciliares.

Na ausência de um responsável legal da menina que sofreu abuso sexual e for constatada a necessidade de afastamento do núcleo familiar, o conselho tutelar deve elaborar relatório descrevendo os motivos da necessidade de afastamento e as providências tomadas e comunicar imediatamente o fato ao Ministério Público.

Nos casos em que não houver membro da

família extensa com possibilidade de acolher de forma segura a criança ou adolescente, o Ministério Público solicita ao juízo da infância e juventude o encaminhamento da criança ou adolescente a serviço de acolhimento em família acolhedora ou acolhimento institucional. Nos casos de urgência de acolhimento imediato, o Conselho Tutelar, em caráter excepcional, pode solicitar o acolhimento da vítima, e comunicar ao Juiz da Vara de Infância e Juventude que, após ouvir o Ministério Público, manterá ou não o acolhimento(2).

Quando a criança ou adolescente vítima de abuso sexual tem responsável legal que a proteja, o Conselho Tutelar deve orientar o responsável legal não agressor a registrar um Boletim de Ocorrência na Delegacia de Polícia e regularizar a situação jurídica da vítima, por meio de um advogado na Defensoria Pública. São exemplos de medidas legais que podem ser adotadas: guarda unilateral; retirada do agressor da casa; restrição de visita ou visita vigiada; destituição do poder familiar, dentre outras(2).

Uma vez constatado que a menina ou o adolescente vítima de abuso sexual está em risco, a autoridade policial deve ser acionada que solicitar à autoridade judicial responsável, em qualquer momento dos procedimentos de investigação e responsabilização dos suspeitos, as medidas de proteção(2): Evitar o contato direto da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência com o suposto autor da violência; Solicitar o afastamento cautelar do investigado da residência ou local de convivência, em se tratando de pessoa que

que tenha contato com a criança ou o adolescente; Requerer a prisão preventiva do investigado, quando houver suficientes indícios de ameaça à criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência; Solicitar aos órgãos socioassistenciais a inclusão da vítima e de sua família nos atendimentos a que têm direito; Requerer a inclusão da criança ou do adolescente em programa de proteção a vítimas ou testemunhas ameaçadas; Representar ao Ministério Público para que proponha ação cautelar de antecipação de prova, resguardados os pressupostos legais e as garantias previstas no art. 5º Lei 13.431/17.



REFERÊNCIAS:

1. World Health Organization (WHO). [internet]. Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines. Geneva: ISBN: 9789241550147; [Acesso em 01 mai 2023]. 2017:86p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259270>
2. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos [internet]. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Abuso sexual contra crianças e adolescentes – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional. [acesso em 05 jan 2022]. Brasília; 2021:30p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>

TE INDICO



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

BRASÍLIA 2021



Cartilha Maio laranja

De 2011 ao primeiro semestre de 2019, foram registradas mais de 200 mil denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes, segundo dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, via “Disque 100”. Considerando o fato de que pesquisas afirmam que apenas 10% dos casos são notificados às autoridades, somos impactados com a impressionante cifra de mais de 2 milhões de casos neste período em nosso país. A infância é uma das fases mais importantes do desenvolvimento humano e um evento traumático nesta fase pode ser determinante para a fase adulta. Por isso, é importante protegê-la. Deste modo, com a presente publicação, queremos fortalecer o referencial teórico e prático dos profissionais da rede de proteção da criança e do adolescente e elevar o número de pessoas capazes e dispostas a denunciar os casos concretos de violência sexual contra o públi-

co infanto-juvenil. Mais do que isso, queremos sensibilizar as famílias brasileiras para que protejam suas crianças e adolescentes do abuso da exploração sexual. Muitas vezes a criança ou adolescente não relata o episódio de abuso, por não compreender ou por medo, mas alguns sinais podem ser percebidos de forma involuntária. Em casos onde há suspeita ou certeza, não hesite. Disque 100 ou acesse o Aplicativo “Direitos Humanos Brasil” e denuncie. As vítimas têm para onde correr e com quem contar. Por fim, é importante reforçar o compromisso da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos na formulação de estratégias concretas de implementação da Lei n.º 13.431/2017, que normatiza e organiza o sistema de garantia de direitos através da integração de programas, serviços e de procedimentos não revitimizantes para a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violências. Disponível em: gov.com.br

Cartilha Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – O Silêncio que Destrói Infâncias

A violência sexual infantil ocorre com frequência bem maior do que podemos imaginar. Em média, a cada hora, quatro crianças e adolescentes são abusados no Brasil. Essa prática não é recente, muito menos vinculada a uma faixa etária, condição social, localização geográfica ou sexo da vítima. Uma rápida leitura de algumas matérias de jornais e revistas nos ilustra as situações de abusos e violações enfrentadas pelos personagens dessa triste realidade





Campanha de Prevenção à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes

Um país que quer ser grande
tem que proteger quem
não terminou de crescer.



Disque 100. O número do
crescimento social do Brasil.

Campanha de Prevenção à Violência Sexual contra
Crianças e Adolescentes – Cartilha Educativa

Esta cartilha faz um panorama sobre os principais conceitos que envolvem a violência contra crianças e adolescentes, especialmente quando o que ocorre é a violência sexual. O objetivo é difundir esse tema para cada vez mais pessoas, aumentando a consciência sobre o assunto, sobretudo nos espaços corporativos. A cartilha faz parte de uma ação da Campanha de Prevenção à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes, uma iniciativa conjunta do Poder Público, setor empresarial e sociedade civil. Trata-se de uma

realização do Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNVSCA) – uma área da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, que é vinculada à Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.



EXPEDIENTE: Docentes: Solange Cervinho Bicalho Godoy e Eliane Marina Palhares Guimarães -
Divulgação e comunicação social: Discentes: Amanda Alves Carlos Faria de Souza, Fernanda Nunes,
Gabriela Cristiane Mendes, Larissa Brandi - Editor: Rosânia Felipe - Projeto gráfico: Amanda Alves
Carlos e Solange Godoy - Diagramação: Discente Amanda Alves Carlos Faria de Souza - Revisão:
Docente Solange Cervinho Bicalho Godoy - Circulação: Trimestral - Endereço: Av Alfredo Balena ,
190 cep 30130100 Belo Horizonte/MG/Brasil - Telefone: 031 3409-8041- É permitida a reprodução de
textos , desde que seja citada a fonte.