

O protagonismo e os desafios dos profissionais da saúde no enfrentamento ao abuso sexual infanto-juvenil de meninos perpetrado por mulheres

Camila Bahia Lessa

Psicóloga e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Doutoranda em Saúde da Criança e da Mulher pelo Instituto Fernandes Figueira (IFF/FIOCRUZ)

✉ camilalessa@id.uff.br

Lilian Koifman

Graduação em Pedagogia (UFRJ), Mestrado (1996) e Doutorado (2002) em Saúde Pública (FIOCRUZ). Professora Titular no Instituto de Saúde Coletiva da UFF, com atuação em Saúde Coletiva e Bioética

✉ liliankoifman@id.uff.br

Recebido em 21 de maio de 2024

Aceito em 1 de julho de 2025

Resumo:

Este artigo, fruto de dissertação de mestrado do Instituto de Saúde Coletiva/UFF, examina a problemática da violência sexual infanto-juvenil no âmbito da saúde coletiva, com foco na atuação dos profissionais de saúde na prevenção e proteção contra o abuso sexual de meninos perpetrado por mulheres. Através de uma revisão bibliográfica e análise de documentos ofertados pela esfera federal, o estudo traça o panorama histórico-político do enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil, ressaltando o protagonismo dos profissionais da saúde nos principais documentos revisados e debatendo sobre as representações sociais de gênero que atravessam esta violência. Apesar deste protagonismo, são encontrados obstáculos para a concretização da atuação prevista, entre eles desafios de origem técnica, da formação e de ordem social/pessoal. Reflete-se que esses desafios são intensificados sobretudo em casos em que a violência ocorre contra meninos e perpetrada por mulheres, por divergir do socialmente esperado. Em conclusão, o artigo reconhece os avanços nas políticas públicas de combate à violência sexual infanto-juvenil, mas também destaca a necessidade de maior capacitação dos profissionais de saúde e de uma abordagem interdisciplinar e sensível para garantir a proteção efetiva a meninos sexualmente vitimados.

Palavras-chave: Abuso Sexual Infanto-Juvenil, Abuso Sexual contra Meninos, Abusadoras Sexuais, Gênero, Profissionais da Saúde.

The role and challenges of healthcare professionals in addressing child and adolescent sexual abuse of boys perpetrated by women

Abstract:

This article, stemming from a master's dissertation at the Institute of Collective Health/UFF, examines the issue of child and adolescent sexual violence within the realm of public health, focusing on the role of healthcare professionals in prevention and protection against sexual abuse of boys perpetrated by women. Through an integrative and critical literature review, the study outlines the historical-political landscape of addressing child and adolescent sexual violence, highlighting the role of health professionals in key reviewed documents and discussing the gender social representations that

underlie this violence. Despite this role, obstacles to the intended involvement are identified, including challenges of technical origin, training, and social/personal nature. It is reflected that these challenges are particularly heightened in cases where the violence is perpetrated against boys by women, as it diverges from socially expected norms. In conclusion, the article acknowledges advancements in public policies combating child and adolescent sexual violence, while also emphasizing the need for enhanced training for healthcare professionals and an interdisciplinary and sensitive approach to ensure effective protection for sexually victimized boys.

Keywords: Child Abuse, Sexual, Sexual Abuse against Boys, Female sex offender, Gender, Healthcare Professionals.

El protagonismo y los desafíos de los profesionales de la salud en la lucha contra el abuso sexual infantil y juvenil de niños perpetrado por mujeres

Resumen:

Este artículo, resultado de una disertación de maestría del Instituto de Salud Colectiva/UFF, examina la problemática de la violencia sexual infantil y juvenil en el ámbito de la salud colectiva, con un enfoque en la actuación de los profesionales de la salud en la prevención y protección contra el abuso sexual de niños perpetrado por mujeres. A través de una revisión integrativa y crítica de la literatura, el estudio traza el panorama histórico-político del abordaje de la violencia sexual infantil y juvenil, resaltando el protagonismo de los profesionales de la salud en los principales documentos revisados y debatiendo sobre las representaciones sociales de género que atraviesan esta violencia. A pesar de este protagonismo, se encuentran obstáculos para la concreción de la actuación prevista, entre ellos desafíos de origen técnico, de formación y de orden social/personal. Se reflexiona que estos desafíos se intensifican especialmente en casos donde la violencia ocurre contra niños y es perpetrada por mujeres, al divergir de lo socialmente esperado. En conclusión, el artículo reconoce los avances en las políticas públicas de combate a la violencia sexual infantil y juvenil, pero también destaca la necesidad de una mayor capacitación de los profesionales de la salud y de un enfoque interdisciplinario y sensible para garantizar una protección efectiva a los niños que son víctimas de abuso sexual.

Palabras clave: Abuso sexual contra niños; Abusadoras sexuales; Género; Profesionales de la salud.

INTRODUÇÃO

No contexto da ocorrência da violência sexual infanto-juvenil no Brasil, os casos de abuso sexual envolvendo meninos perpetrados por mulheres têm apresentado um aumento desde o último levantamento realizado entre 2011 e 2017 (Brasil, 2018a). Nesse período, foram registrados 570 casos envolvendo crianças e 206 envolvendo adolescentes. Entre 2015 e 2021, foram registrados 864 casos de crianças e 392 casos de adolescentes do sexo masculino abusados sexualmente, sendo a violência exclusivamente perpetrada por mulheres. O levantamento também revelou a ocorrência de 945 casos nos quais mulheres participaram da perpetração de abuso sexual contra meninos, dentro deste intervalo de tempo (Brasil, 2023). Apesar de os números, à primeira vista, não parecerem tão expressivos, as consequências do abuso sexual infanto-juvenil (ASIJ) para meninos são extremamente impactantes (Finkelhor, 1979).

Em acréscimo, ao se tratar do abuso sexual contra meninos cometido por mulheres, pode ocorrer subnotificação mais intensificada devido a estereótipos de gênero e à crença equivocada de que meninos não sofrem violências sexuais e que mulheres não são capazes de cometer tais crimes (Finkelhor, 1979; Carvalho, 2015). Saffioti (2001) e Bourdieu (2002) oferecem perspectivas fundamentais para a compreensão dessas dinâmicas. Saffioti (2001) enfatiza que a violência de gênero não se restringe à "violência contra a mulher", abrangendo um espectro mais amplo de vítimas, incluindo crianças e adolescentes de ambos os sexos, por estarem em desvantagem frente ao sistema de dominação-exploração vigente. A autora argumenta que, embora a maioria dos crimes sexuais seja perpetrada por homens, as mulheres também podem assumir esse papel, especialmente em contextos nos quais exercem autoridade sobre menores. Essa violência, embora menos comum, não pode ser ignorada e deve ser compreendida no contexto de uma sociedade patriarcal e adultocêntrica, onde a disparidade de poder facilita a ocorrência de abusos.

Bourdieu (2002), por sua vez, contribui com a ideia de que a dominação masculina é perpetuada por meio da "violência simbólica", que se manifesta nas representações culturais que reforçam a virilidade e a dominação como características intrínsecas da masculinidade. Nesse sentido, a masculinidade é construída em oposição à feminilidade, o que influencia a percepção social do abuso sexual, especialmente quando a vítima é do sexo masculino. A visão dos homens como seres dominantes sexualmente cria barreiras para a revelação e o reconhecimento do abuso sexual cometido por mulheres (Bourdieu, 1999). Dessa forma, a legitimação social da violência sexual cometida por mulheres contra meninos pode ser dificultada pelas concepções tradicionais de gênero, que não consideram as mulheres como possíveis perpetradoras.

A questão da violência sexual é amplamente compreendida como não se limitando apenas ao âmbito da segurança pública e da justiça, mas também abrangendo o campo da saúde pública no Brasil (Brasil, 2015). O ASIJ é definido como qualquer interação sexual entre um adulto e uma criança ou adolescente, e pode se manifestar de diversas formas, como atos libidinosos (com ou sem contato físico) e exposições indevidas. Essa definição inclui qualquer forma de coerção, manipulação ou exploração sexual, independentemente de haver violência física explícita ou ameaças diretas. O ASIJ tem impactos profundos na saúde e na dignidade

sexual das vítimas. Dessa forma, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial ao oferecer um espaço fundamental para a identificação, acolhimento, atendimento, notificação, cuidado e proteção das pessoas que enfrentam situações de violência, incluindo aquelas de natureza sexual que afetam crianças e adolescentes (Brasil, 2010).

Nesse contexto, é relevante enfatizar o papel dos profissionais de saúde no combate ao abuso sexual infanto-juvenil. Estes desempenham um papel crucial ao lidar com esse fenômeno, sendo necessário identificar, oferecer suporte, prestar atendimento, relatar casos e garantir a segurança das vítimas (Brasil, 2010). Isso demonstra como a questão da violência sexual infanto-juvenil requer uma abordagem sensível e integrada, na qual os profissionais de saúde desempenham um papel essencial.

Ao considerar a vitimização sexual de meninos como uma violência constatada, potencialmente danosa e ainda pouco reconhecida socialmente, compreende-se como pertinente tornar esta problemática visível e pensar diretrizes para o seu cuidado no campo da saúde coletiva. O presente artigo – fruto de fase de construção do embasamento teórico de projeto de dissertação de mestrado do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense – objetivou revisar as principais políticas públicas nacionais de combate ao ASIJ, debater o destaque atribuído aos profissionais da saúde, os desafios enfrentados na prática profissional diante desta violência, bem como os atravessamentos de gênero que permeiam o fenômeno da vitimização sexual de meninos perpetrada por mulheres.

METODOLOGIA

Diante da necessidade de verificar o estado da arte acerca da atuação profissional em casos de vitimização sexual de meninos perpetrada por mulheres, optou-se pela realização de revisão bibliográfica narrativa, tendo em vista sua capacidade de contextualizar e aprofundar o destaque aos profissionais da saúde no combate à violência sexual infanto-juvenil. O artigo trata-se de um recorte do capítulo da construção do referencial teórico da dissertação intitulada “Meninos sexualmente abusados por mulheres: perspectivas de profissionais da saúde

em formação” (OMITIDO PARA A SUBMISSÃO), aprovada pelo comitê de ética sob o parecer de número (OMITIDO PARA A SUBMISSÃO).

A pesquisa foi dividida em três momentos. No primeiro, realizou-se levantamento documental de artigos, leis, portarias, resoluções, direta ou indiretamente relacionadas ao enfrentamento da violência e/ou exploração sexual infanto-juvenil, disponibilizados eletronicamente por órgãos públicos e nas principais bases de dados nacionais. Este gerou um quadro comparativo e a construção de uma linha do tempo exposto nos resultados (Figura 1 e Quadro 1). A segunda etapa consistiu na análise do protagonismo dado aos profissionais da saúde nas principais políticas de enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil. Por fim, a terceira etapa consistiu na revisão bibliográfica narrativa acerca dos desafios enfrentados no cuidado a crianças sexualmente abusadas, sob a ótica inter/multidisciplinar e de gênero - pertinente ao estudo da temática de meninos sexualmente abusados por mulheres (Quadros 2 e 3).

RESULTADOS

Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil

O panorama geral da saúde coletiva no âmbito do enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil é fruto de um longo processo de transformações que derivam de mudanças progressivas ocorridas a partir do século XIX, impulsionadas pela convergência de movimentos nacionais e internacionais (Landini, 2005). O movimento feminista emerge como protagonista no debate sobre direitos sexuais e combate à violência contra mulheres, crianças e adolescentes. Esse movimento permitiu a visibilização da violação sexual não restrita à vida adulta, destacando a alta incidência na infância, o que mudou a percepção geral sobre tal violência, irrompendo na mídia e em espaços de discussão locais, internacionais e acadêmicos (Landini, 2005).

Paralelamente, movimentos pelos direitos da criança e do adolescente fomentaram mudanças legais e sociais em relação à infância, culminando no ideal de proteção integral a

esses indivíduos em desenvolvimento (Landini, 2005). No contexto do surgimento e disseminação das teorias do desenvolvimento e estudos sobre a infância, a vulnerabilidade infantil ganhou destaque, fato importante para a consolidação da visão moderna sobre a infância que priorizou a pauta do combate às violências (Minayo, 2006; Sanchez; Minayo, 2006; Hora; Paiva, 2017). Dessa maneira, deu-se início a um longo processo de reconhecimento dos impactos negativos da violência sexual no desenvolvimento biopsicossocial de crianças e adolescentes.

Movimentos internacionais e nacionais levaram a discussão sobre a infância a convenções e tratados, refletindo no cenário brasileiro. A Convenção Internacional pela Supressão do Tráfico de Escravas Brancas, a Declaração dos Direitos da Criança e a Convenção dos Direitos da Criança são marcos que ressaltam a importância da proteção da criança e do adolescente (Landini, 2005). A Convenção Internacional pela Supressão do Tráfico de Escravas, inicialmente, abordou apenas o tráfico e prostituição de mulheres europeias, havendo mudanças em 1910 com a inclusão de diretrizes para proteção de crianças e adolescentes (apenas reconhecendo a vitimização feminina). Em 1921, evoluiu para a "Convenção pela Supressão do Tráfico de Mulheres e Crianças", reconhecendo a vitimização sexual infantil de todas as raças e sexos.

A atenção internacional cresceu com o tempo, levando à Declaração dos Direitos da Criança, em 1959, e à Convenção dos Direitos das Crianças, em 1989 (Landini, 2005). Paixão e Deslandes (2010) ressaltam os Congressos Mundiais (1996, 2001 e 2008) como eventos que moldaram diretrizes nacionais e internacionais contra a violência sexual infanto-juvenil, impulsionando a atenção política para o tema e influenciando no ciclo de mudanças. Para mais, Nascimento e Deslandes (2016) apontam como um relevante acontecimento nacional promotor de visibilidade ao tema da violência sexual infanto-juvenil, a Comissão Parlamentar de Inquérito da Câmara de Deputados, de 1993, que visava apurar situações de exploração sexual infantil, abuso sexual e maus-tratos infantis. A chamada de "CPI da Prostituição Infantil", mobilizou setores do governo, mídia e organismos internacionais e resultou em campanhas estaduais e alianças internacionais pró-infância, influenciando a percepção social e política do ASIJ.

Ao se aprofundar no cenário brasileiro, dentre as décadas de 70 e 90 iniciaram-se movimentos populares conduzidos pela sociedade civil, que demandam mudanças estruturais

no âmbito da assistência à saúde no país (Paim, Travassos; Almeida, 2011). Os movimentos sanitários e feministas nacionais compartilhavam pautas sobre o acesso e atenção em saúde para mulheres, estendendo-se também à infância e à juventude (Silveira; Paim; Adrião, 2019). Estes resultaram na Reforma Sanitária e na Constituição de 1988, estabelecendo a saúde como um direito fundamental e criando o Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1988).

Com a instituição do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, consolidaram-se os direitos e deveres para a população infanto-juvenil, impulsionando o desenvolvimento do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil (PNEVSIJ), em 2000 (e sua versão mais atualizada, em 2013). No mesmo ano, através da lei 9970/00 o dia 18 de maio é instituído como o Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, demonstrando a relevância da pauta neste período.

O PNEVSIJ surge como marco regulatório, devido à constatação da necessidade de uniformizar as práticas e institucionalizar a questão da violência sexual infanto-juvenil na agenda de políticas brasileiras, apresentando grandes avanços na criação do sistema nacional de notificação e no desenvolvimento de canais de denúncia para o ASIJ (Nascimento; Deslandes, 2016). De maneira geral, o PNEVSIJ promoveu ações intersetoriais e multifocais, incluindo o extinto Programa Sentinela, destinado ao atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias, visando a oferta de suporte psicossocial, educacional e jurídico, sob uma perspectiva de trabalho em rede. Com a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a partir de 2008 o Programa Sentinela é integrado aos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), serviço que abrange o acolhimento de adultos e crianças submetidos a qualquer violação de direitos ou risco social (Nascimento; Deslandes, 2016).

Baseado no PNEVSIJ, surgiu o Programa de Ações Integradas de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil (PAIR), em 2003, que articula políticas e serviços (França, 2017; Nascimento, Deslandes, 2016). Essa cooperação entre governo, sociedade civil e cooperação internacional visa proteger crianças e adolescentes vulneráveis (Brasil, 2006a). Metodologias contra a violência sexual e sua disseminação pelos estados e municípios são objetivos centrais, alcançados entre 2002 e 2009. Através do PAIR e da criação da Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, em 2007, a intensificação

deste trabalho foi possibilitada, sendo realizado “sistematicamente em várias frentes simultâneas de proteção: a justiça, as autoridades policiais, as organizações não-governamentais, as entidades governamentais de apoio à infância e à adolescência e de desenvolvimento social” (Brasil, 2006a, p. 1).

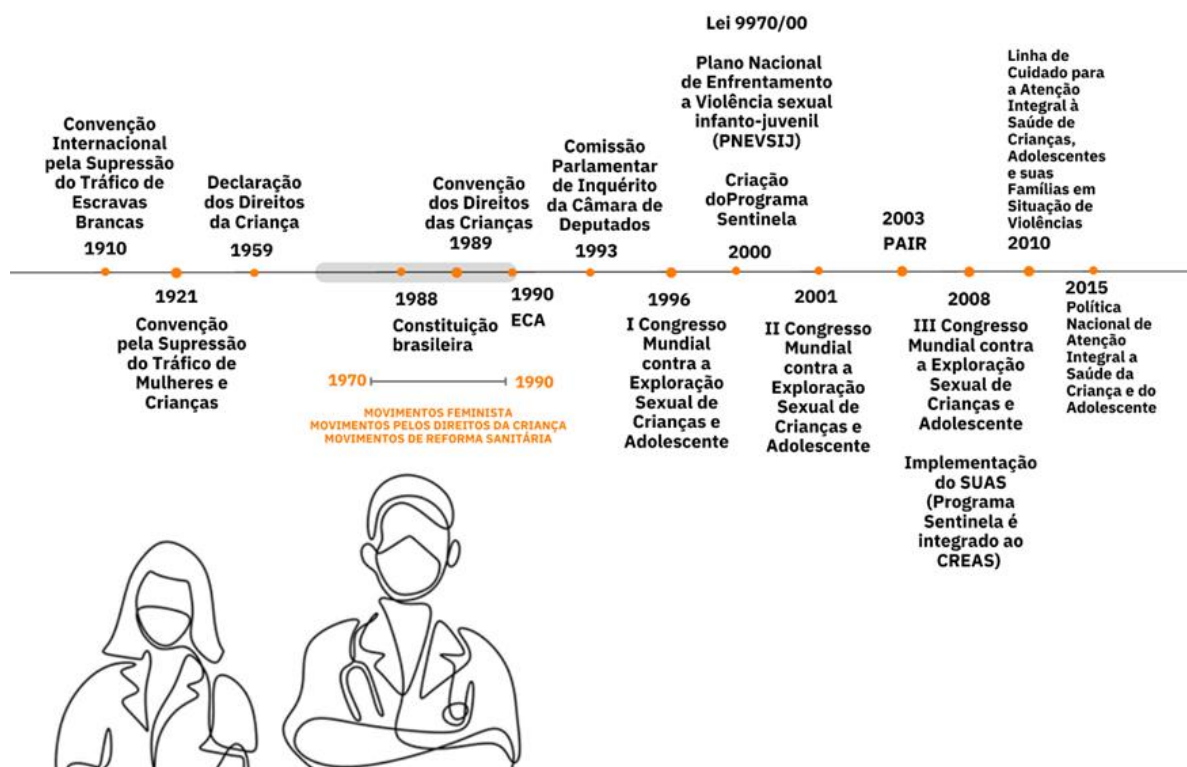
Outro marco importante para o atendimento em saúde para pessoas em situação de violência sexual diz respeito à Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências, de 2010, que estabelece orientações para gestores e profissionais de saúde sobre os fluxos de encaminhamento visando a concretização de “uma rede de cuidados progressivos, ininterruptos e articulados que garantam a continuidade da atenção” (Brasil, 2010, p. 90). Em 2013, a lei 12.845/2013 encorpa o estabelecido nas políticas supracitadas, estabelecendo a garantia de atendimento integral e multidisciplinar a crianças e adolescentes vitimados, assim compreendendo atendimento médico, psicológico e de assistência social (Brasil, 2013a).

Para mais, em 2015, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente, em seu eixo “Atenção Integral à Criança em Situação de Violências, Prevenção de Acidentes e Promoção da Cultura de Paz”, prevê ações e estratégias da rede de saúde para a prevenção e apoio a crianças e adolescentes em situação de violências, entre elas, a implementação de linhas de cuidado na rede de atenção à saúde e na rede de proteção social no território (Brasil, 2015).

Dentre os marcos que contribuíram indiretamente ou de forma inespecífica para a construção de políticas públicas nacionais de enfrentamento a violência sexual infanto-juvenil, aponta-se a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, 2001, a Política Nacional de Humanização (PNH), de 2003, e a Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS), de 2006. Ainda que o foco principal destes documentos não se reduza à temática da violência sexual infanto-juvenil, as menções ao tema serviram de bases para compor documentos e políticas que o tinham como ponto central.

Abaixo, na figura 1, encontra-se esquematizado em uma linha do tempo a construção das políticas de enfrentamento ao ASIJ no Brasil. Em seguida, no quadro 1, são expostas as leis revisadas.

Figura 1. Linha do tempo das políticas públicas de enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil no Brasil.



Fonte: Autores.

Quadro 1 – Levantamento documental de artigos, leis, portarias, resoluções, direta ou indiretamente relacionadas ao enfrentamento da violência e/ou exploração sexual infanto-juvenil em âmbito nacional.

Título	Documento	Período de abordagem	Principais Tópicos relacionados ao ASIJ
Constituição Brasileira	Constituição	1988-Atual	Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010) Art. 227. § 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)
Estatuto da Criança e do Adolescente	Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990	1990-Atual	O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é a principal legislação brasileira que aborda os direitos de crianças e adolescentes. No contexto da Violência Sexual Infanto-Juvenil (ASIJ), o ECA estipula medidas específicas para a prevenção e proteção. Ele impõe a obrigatoriedade aos profissionais, incluindo os da saúde e educação, de denunciarem casos de abuso sexual infantil às autoridades competentes (Art. 245). Os artigos 101, parágrafo 2, e 130 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelecem que a competência para adotar medidas emergenciais, incluindo o afastamento de crianças ou

O protagonismo e os desafios dos profissionais da saúde no enfrentamento ao abuso sexual infanto-juvenil de meninos perpetrado por mulheres

			<p>adolescentes vítimas de violência ou abuso sexual do convívio familiar, é exclusiva da autoridade judiciária. No caso de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, o artigo 130 permite que a autoridade judiciária determine o afastamento do agressor da moradia comum como medida cautelar.</p> <p>Além disso, o estatuto garante o direito das vítimas a atendimento de máxima prioridade (Art. 13 § 2º), preservando o sigilo e a privacidade. Também prevê a responsabilização penal daqueles que praticam abuso sexual contra crianças e adolescentes, ressaltando a gravidade dessa conduta.</p>
Plano Nacional de Enfrentamento a Violência Sexual Infantil (PNEVSIJ).	Plano formulado no Encontro de articulação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-juvenil (Natal, 15 a 17 de junho de 2000).	2000-2013	Prevê um conjunto de ações articuladas que permita a intervenção técnico – política e financeira para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, sob 6 eixos estratégicos: Análise da Situação, Mobilização e Articulação, Defesa e Responsabilização, Atendimento, Prevenção, Protagonismo Infanto-Juvenil.
Programa Sentinela	Portaria nº 878/2001	2002-2005	Estabelece diretrizes e normas do Programa Sentinela e dá outras providências.
Lei nº 9.970, de 17 de maio de 2000	Lei nº 9.970/00	2000-Atual	Institui o dia 18 de maio como o Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.
Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território brasileiro (PAIR)		2003-2006	<p>Implementado pelo Governo Federal, busca coordenar ações nos municípios de maior risco para enfrentar a violência sexual infanto-juvenil. A metodologia visa articular políticas, fortalecer redes e garantir a proteção de crianças e adolescentes em situação vulnerável. Seus objetivos incluem identificar casos de violência sexual, avaliar a capacidade de atendimento, analisar intervenções existentes, compartilhar boas práticas, capacitar profissionais e desenvolver estratégias operacionais para enfrentar esse problema.</p> <p>A construção e desenvolvimento da metodologia do Programa foram alinhados com o art. 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Esse artigo estipula que a política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente deve ocorrer por meio de um conjunto integrado de ações tanto governamentais quanto não-governamentais, envolvendo União, estados, Distrito Federal e municípios. Essa abordagem busca garantir uma atuação coordenada e abrangente para promover o bem-estar e a proteção dos direitos da infância e adolescência.</p>
Sistema Único de Assistência Social (SUAS)	Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)	2004- Atual.	O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) foi instituído pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). O SUAS começou a ser implementado a partir de 2005, sendo reforçado e consolidado posteriormente pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, que trouxe importantes alterações e regulamentações para o sistema. No âmbito do ASIJ, estabeleceu que a proteção social básica seria operada por intermédio de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), territorializados de acordo com o porte do município e a que proteção social especial tem por referência a ocorrência de situações de risco ou violação de direitos, incluindo a atenção a crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual; e famílias com presença de formas de negligência, maus tratos e violência.
Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adoles-	Cartilha	2010	A cartilha "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" tem como principal propósito sensibilizar e orientar os gestores e profissionais de saúde em relação à implementação de uma ação contínua e permanente para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências. No âmbito do

centes e suas Famílias em Situação de Violências			ASIJ, norteia sobre os tipos e natureza de violências que atingem crianças e adolescentes e prevê a atuação profissional para a identificação e denúncia.
Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente (PNAISC)	Portaria GM/MS nº 1.130, de 5 de agosto de 2015	2015-Atual	Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Aborda o ASIJ em seu Eixo Estratégico V – Atenção Integral à Criança em Situação de Violências, Prevenção de Acidentes e Promoção da Cultura de Paz.

Fonte: Elaboração das autoras.

Protagonismo Profissional e Desafios no Atendimento a casos de violência sexual infanto-juvenil

Ante aos documentos que abordam a temática de enfrentamento à violência sexual infantil, o provimento de atendimento especializado, intersetorial, transversal e interdisciplinar, realizado por profissionais capacitados é objetivado na agenda de políticas brasileiras. Para isto, a qualificação e sensibilização de profissionais que atuam com o público infanto-juvenil delineiam-se como ação fundamental comum às principais políticas públicas que tratam essencialmente ou pontualmente sobre ações de combate ao ASIJ.

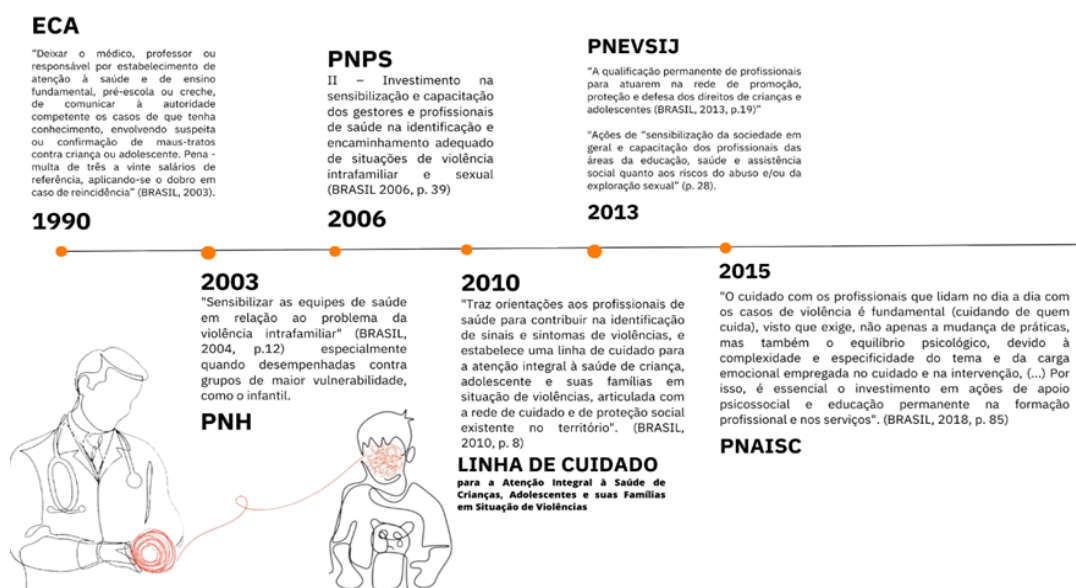
O compromisso dos profissionais de saúde com a proteção integral de crianças e adolescentes é legalmente respaldado pelo ECA, que responsabiliza administrativamente médicos, professores e responsáveis por estabelecimentos de saúde e ensino por omissões diante de maus-tratos (Brasil, 1990), sendo incluído o ASIJ nesta definição. A PNH, ao destacar a humanização do cuidado, o acolhimento e a escuta sensível como intervenções cruciais em situações de violências, forneceu abordagens técnicas e ferramentas de comunicação para lidar com a violência sexual, ressaltadas em sua atualização em 2013. A política elenca a sensibilização das equipes de saúde sobre a seriedade das violências (especialmente quando dirigidas a grupos vulneráveis, como crianças e adolescentes) como importante ação para o alcance dos objetivos propostos pela política (Brasil, 2013b). A PNPS prevê a alocação de investimentos do Ministério da Saúde na “sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual” (Brasil, 2006b, p. 37).

Ademais, conforme estabelecido na Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências, há necessidade de sensibilização de profissionais frente às violências contra crianças e adolescentes, para a oferta

de atenção integral à saúde (Brasil, 2010). De igual modo, o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil (PNEVSIJ) estabelece como Diretriz a “qualificação permanente de profissionais para atuarem na rede de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes” (Brasil, 2013c, p. 19), estimulando ações de “sensibilização da sociedade em geral e capacitação dos profissionais das áreas da educação, saúde e assistência social quanto aos riscos do abuso e/ou da exploração sexual” (p. 28). Por fim, o guia de orientação para a implementação da PNAISC enfatiza a importância de cuidar dos profissionais que lidam com casos de violência devido à necessidade de mudança de práticas e equilíbrio psicológico, dadas a complexidade do tema e a carga emocional envolvida no cuidado. Para isto, a política preconiza o investimento em capacitação e educação permanente na formação/serviços e o apoio psicossocial, como cruciais para garantir a segurança da criança, da família e do profissional (Brasil, 2018b).

Na figura 2 são listadas leis, políticas públicas, cartilhas e planos nacionais relacionados ao enfrentamento da ASIJ, ressaltando o papel crucial e a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde. Esses documentos sublinham a importância fundamental da atuação especializada e interdisciplinar desses profissionais na abordagem, identificação e tratamento das vítimas de violência sexual infanto-juvenil.

Figura 2. Revisão do protagonismo dado aos profissionais da saúde nas principais leis, políticas e cartilhas que versam sobre o Abuso/violência sexual infanto-juvenil.



Fonte: Autoras.

Desafios enfrentados na prática profissional diante do ASIJ e apontamentos de gênero

Estudos demonstram que a falta de suporte e validação da experiência traumática frente à suspeita ou afirmação de uma possível prática de ASIJ pode acarretar sequelas e impedir que se concretizem os fatores protetivos para crianças vitimadas (Dobke, 2001; Cashmore; Shackel, 2014; Denov, 2003). Salienta-se que as leis, portarias e cartilhas não realizam distinção baseadas no sexo do sujeito vitimado, reunindo orientações de ações de prevenção e proteção sem discriminação de gênero. Dessa forma, urge o debate sobre a importância de intervenções de cuidado e saúde atentas às questões das violências de caráter sexual, visando favorecer o acolhimento, o diagnóstico precoce e a consequente minimização das repercussões negativas para a vítima, relacionadas ao tempo de exposição à violência (Furniss, 1993; França, 2017; Finkelhor, 1990).

No âmbito do ASIJ, ao longo dos últimos anos foram desenvolvidas uma grande variedade de materiais informativos sobre o tema, entre eles cartilhas destinadas a estes profissionais, produzidas tanto pelo Ministério da Saúde a nível federal, como pelas gestões estaduais e municipais. Ainda que estas ações de educação continuada (EC) relacionadas à temática do ASIJ configurem grandes avanços para as concepções gerais acerca do tema e promovam elementos de qualificação técnico-científica aos profissionais, são tecidas críticas a esta modalidade, principalmente ao considerar a carência de ações de Educação Permanente (EP) neste contexto (Porto; Júnior; Lima, 2014; (Vieira; Silva; Cavalcanti, 2015).

Entre os apontamentos, a esporadicidade da abordagem ao tema, a falta de divulgação dos meios informativos e a metodologia enrijecida e, muitas vezes, desconexa da realidade de trabalho (Brasil, 2004), levantam algumas questões sobre a efetividade das ações postas: De fato, o material destinado aos profissionais da saúde sobre o tema do ASIJ tem chegado ao seu público-alvo? A formação acadêmica tem levado esses materiais em consideração em seu ementário? Estas leituras destacadas são capazes de promover formação crítica e reflexiva sobre o tema?

Observam-se críticas à formação generalista de cursos da área da saúde, insensíveis a questões sociais da população para a qual destina cuidados, configuram obstáculos estruturais para a concretização deste dever protetivo. França (2017, p. 1) aponta que “a urgência

com que tais crianças precisam de apoio dos profissionais de saúde se depara com o despreparo desses profissionais para identificar um caso de abuso sexual”, fato que intensifica a dificuldade de manejo frente a revelação ou suspeita.

Para Santos e Yakuwa (2015) e Vieira, Silva e Cavalcanti (2015), a falta de investimentos concretos em ações de educação permanente para a problemática da violência sexual infanto-juvenil tem sido um empecilho para a capacitação e sensibilização de profissionais da área da saúde e para a promoção da articulação entre os trabalhadores dos serviços de proteção à infância, visto que as ações em EC não são suficientemente eficientes ao serem trabalhadas de forma isolada (Brasil, 2010).

Vieira, Silva e Cavalcanti (2015), em análise da oferta de capacitação de profissionais para identificação e prevenção de violências sexuais contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras (Porto Alegre, Campo Grande, Belém e Fortaleza), demonstram disparidades entre os investimentos de cada município, falta de especificidade no trato do tema das violências sexuais e dificuldades para o alcance da intersetorialidade, transversalidade e interdisciplinaridade previstas no atendimento e acompanhamento a crianças sexualmente vitimadas e suas famílias. Reconhecem, também, a necessidade de criação de um plano mais efetivo de capacitação sobre violências infantis e direitos sexuais, com enfoque no ASIJ.

Reflexo do exposto, pesquisas com profissionais de diferentes segmentos da saúde demonstraram extrema ansiedade relacionada ao tema do ASIJ, sendo atribuída ao baixo nível de conhecimento acerca das ações necessárias para acolhimento e notificação, ao medo de repercussões da denúncia e à falta de apoio dos órgãos competentes (Pavão, 2011; Fernandes *et al.*, 2017; Porto, Júnior, Lima, 2014). Deslandes e Paixão (2006) apontam que a consolidação efetiva de ações de prevenção e acompanhamento das vítimas de violências pelos profissionais da saúde esbarra na precarização da estrutura física de trabalho e na descontinuidade do compromisso da gestão com a questão da violência.

Ademais, há o despreparo emocional dos profissionais de saúde para lidarem com casos de violência sexual, o qual pode movimentar sentimentos e crenças incômodos e conflitantes que podem se materializar no atendimento (Pavão, 2011; França, 2017; Amazarray, Koller, 1998; Conceição, Costa, Penso, 2020; Fernandes *et al.*, 2017; Porto, Júnior, Lima, 2014). Para

França (2017, p. 4):

A revelação de um caso de abuso pode provocar reações emocionais, defensivas e contratransferenciais nos profissionais intervenientes, incidindo sobre um conjunto de valorações, ideias e sentimentos a respeito da família, da sexualidade, da infância e dos tabus culturais. Além da problemática do reconhecimento do abuso, os profissionais também podem experimentar conflitos de opiniões sobre responsabilidades e culpas dos adultos envolvidos, dúvidas sobre a definição do que é prioritário nas intervenções a serem feitas, impasses no compartilhamento de informações etc.

Ainda que as consequências do abuso sexual para meninos sejam identificadas como propulsoras de danos psicológicos e psicosssexuais (Watkins; Bentovim, 1992; Guerra, 1996), estudos demonstram uma dinâmica de negação sistemática desta violação quando perpetrada por mulheres, estruturando-se nas representações sociais de gênero (Finkelhor, 1979; Davide, 2016; Zimmermann, 2012; Almeida, Penso, Costa, 2009; Costa, 2011; Peres, 2017; Mezey; King, 1992; Kristensen, 1996; Hohendorff; Santos; Dell'aglio, 2015). Fator que encaminha essa violência para a obscuridade.

Observa-se que as representações sociais de gênero vinculadas à masculinidade e feminilidade imputam padrões comportamentais que atribuem ao homem/menino e a mulher papéis dualizados (Bourdieu, 2002; Saffioti, 2001). A visão social de homens como dominantes leva a equívocos sobre o abuso sexual, associando-os à perpetração e não à vitimização diante desta violência (Mezey; King, 1992). Estes equívocos afetam as respostas sociais ao ASIJ, tendo como pano de fundo a cultura machista-patriarcal. Nesse sentido, o medo, a culpa, os estigmas e a possibilidade de descrença dificultam revelações de meninos vítimas (Watkins, Bentovim, 1992; Kristensen, 1996; Furniss, 1993; Hohendorff, Santos, Dell'aglio, 2015; Balbinotti, 2008).

Dessa maneira, o manejo de casos de violência sexual infanto-juvenil pelos profissionais da saúde é multideterminado por fatores que vão desde os aspectos pessoais e sociais, à própria formação profissional da categoria. A problemática se enreda ainda mais ao abordarmos o tema da vitimização sexual de meninos por mulheres, considerando os possíveis desafios impostos aos profissionais da saúde, oriundos de estereótipos sociais, geracionais e de gênero que perpassam o fenômeno. Apesar desta violência mobilizar diversos valores éticos e morais, quando atrelada à percepção social heteronormativa, muitas vezes, pode levar o profissional a uma escuta ineficaz que minimiza o relato e descaracteriza a violência sofrida, afetando na sua tomada de decisões clínicas (Denov, 2003; Vieira, Silva e Cavalcanti, 2015).

Ainda que sejam escassos os estudos que abordem o ASIJ contra meninos perpetrado por mulheres, ao considerar o despreparo dos profissionais da saúde como potencial gerador de danos psicológicos para as vítimas, as nuances da realidade enfrentadas por estas e o aumento do número de casos, a abordagem da problemática torna-se mais que necessária ao campo da saúde coletiva, urgente. A fim de contribuir para a visibilidade do tema, nos quadros 2 e 3 estão elencados os trabalhos encontrados nesta revisão que abordam temas relevantes para as questões da pesquisa. O quadro 2 contém revisão narrativa de estudos acerca do manejo profissional com crianças e adolescentes sexualmente vitimadas sob viés multidisciplinar e/ou interdisciplinar. Em ambos foram elencados estudos dos últimos 20 anos que tangenciam o tema.

Quadro 2 – Revisão narrativa de estudos acerca do ASIJ sob a ótica multidisciplinar/interdisciplinar.

Título	Autor(es), ano de publicação	Tipo de publicação	Palavras-chave	Objetivos do estudo
Abuso sexual: a inquirição das crianças – uma abordagem interdisciplinar	Dobke, 2001	Livro publicado pela editora <i>Ricardo Lenz Editor</i>	Abuso Sexual na Infância ; Maus-Tratos Infantis; inquirições; Intervenções interdisciplinares.	Avaliar as práticas atuais de inquirição de crianças vítimas de abuso sexual, examinando métodos e protocolos utilizados por profissionais para coletar depoimentos de crianças, considerando a eficácia e ética envolvidas. Este estudo tem como objetivo analisar de maneira abrangente o abuso sexual infantil, abordando aspectos relacionados ao relato das crianças vítimas, a coleta de suas declarações, e as práticas interdisciplinares envolvidas nas inquirições.
Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal	Furniss, 1993	Livro publicado pela editora <i>Artes Médicas</i>	Abuso sexual infantil; Maus-tratos sexuais infantis. Atuação multidisciplinar;	Fornecer um manual prático e multidisciplinar direcionado aos profissionais envolvidos no tratamento e cuidado de crianças vítimas de abuso sexual e suas famílias. A pesquisa busca abordar os princípios de procedimento e conceitos básicos essenciais para lidar com o tema, além de destacar problemas práticos e obstáculos na prática cotidiana que podem comprometer o sucesso da terapia e do manejo multidisciplinar.
Um corpo maculado na infância: a necessidade de intervenção precoce dos profissionais de saúde	França, 2017	Artigo publicado no periódico <i>Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais</i>	Psicanálise; abuso sexual infanto-juvenil; incesto; intervenção.	“O presente artigo pretende fazer uma descrição sucinta e panorâmica de alguns desafios da análise como medida profilática ao desenvolvimento de atuações que revelem as principais consequências do abuso sexual infantil: a coisificação

				do corpo e o entorpecimento dos afetos” (p. 01).
Violência doméstica e sexual no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: atuação profissional e barreiras para o enfrentamento	Porto; Junior; Lima, 2014	Artigo publicado no periódico <i>Physis: Revista de saúde coletiva</i>	Violência doméstica; violência sexual; atenção primária a saúde; profissional de saúde; saúde da família.	“O estudo objetivou analisar as percepções dos profissionais da saúde da família a respeito do enfrentamento da violência doméstica e sexual” (p. 787).
Capacitação para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras	Vieira, Silva e Cavalcanti, 2015	Artigo publicado no periódico <i>Ciência e Saúde Coletiva</i>	Violência sexual; Crianças; Adolescentes; Capacitação.	“Este artigo analisa a oferta de capacitação aos agentes do poder público municipal para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras” (p. 3407).
A Estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativa	Santos; Yakuwa, 2015	Artigo publicado no periódico <i>Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras</i>	Criança; Estratégia Saúde da Família; violência	“Identificar a produção científica referente à atuação da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) diante de situações de violência contra crianças” (p. 38).
Abuso sexual infantil intrafamiliar e a escuta dos pediatras	Pavão, 2011	Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo	Abuso sexual infantil; notificação de abuso sexual; violência contra crianças.	“Analisar as narrativas de pediatras da atenção básica de saúde do município do Embu e de um ambulatório de especialidades do município de São Paulo, com o objetivo de apreender como esses profissionais lidam com a questão do abuso sexual infantil” (p. IX).
O olhar do enfermeiro no reconhecimento de violência sexual em crianças e adolescentes durante o atendimento hospitalar	Fernandes et al., 2017	Resumo publicado nos Anais do <i>Congresso Internacional de Enfermagem da Universidade Tiradentes</i>	Violência sexual. Crianças. Adolescentes. Maus tratos; atuação do enfermeiro.	Discutir as habilidades que o enfermeiro necessita ter para o reconhecimento de violência sexual em crianças e adolescentes durante o atendimento hospitalar, através de uma revisão da literatura publicada entre 2011 a 2016.
Humanização da assistência às vítimas de abuso sexual infantil: retomando o debate sobre a relação médico-paciente	Deslandes; Paixão, 2006	Capítulo de livro na obra <i>Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e prática</i> , publicado pela editora da FIOCRUZ.	Não incluí.	O ensaio objetiva analisar a relação médico-paciente, explorando suas dimensões socioculturais e propondo uma abordagem mais humanizada na assistência às vítimas de abuso sexual infantil.
Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual	Amazarray; Koller, 1998	Artigo publicado no periódico <i>Psicologia: reflexão e crítica</i>	Abuso sexual; criança; desenvolvimento	“Essa revisão bibliográfica tem como objetivo apontar algumas consequências do abuso sexual conhecidas e descritas na literatura” (p. 04).
A violência sexual infantil intrafamiliar: a revitimização da criança e do adolescente vítimas de abuso	Balbinotti, 2008	Artigo publicado no periódico <i>Direito & Justiça</i>	Violência sexual doméstica; violência presumida; vítima menor; inocência violada; abuso infantil; estupro; atentado violento ao pudor; crimes hediondos; prova.	“Abordar o tema do abuso sexual de crianças e adolescentes dentro do ambiente familiar e a consequente revitimização à qual o menor é submetido no vigente sistema de inquirição judicial e extrajudicial” (p. 05).

Fonte: Autoras.

O protagonismo e os desafios dos profissionais da saúde no enfrentamento ao abuso sexual infanto-juvenil de meninos perpetrado por mulheres

O quadro 3 apresenta estudos que avaliam as consequências e respostas sociais do ASIJ - inclusive de profissionais da saúde - sob a ótica de gênero. Não foram encontrados estudos que realizassem a intersecção direta entre a prática profissional e os casos de vitimização sexual de meninos com violência perpetrada por mulheres.

Quadro 3 - Revisão narrativa de estudos acerca do ASIJ sob a ótica de gênero.

Título	Autor(es), ano de publicação	Tipo de publicação	Palavras-chave	Objetivos do estudo
Gender differences in the context and consequences of child sexual abuse	Cashmore; Shackel, 2014	Artigo publicado no periódico <i>Current Issues in Criminal Justice</i>	Child sexual abuse; gender; prevalence; disclosure; sequelae	Examinar o que as pesquisas atuais têm identificado sobre as diferenças de gênero nas dinâmicas do abuso sexual.
To a safer place? Victims of sexual abuse by females and their disclosures to professionals	Denov, 2003	Artigo publicado no periódico <i>Child Abuse & Neglect</i>	Victims of Sexual Abuse; Female as Perpetrators; Disclosures to Professionals	Explorar as experiências de vítimas de abuso sexual por mulheres e o impacto da atuação do profissional diante tal cenário.
Abuso sexual infantil masculino: sintomas, notificação e denúncia no restabelecimento da proteção	Conceição, Costa, Penso, 2020.	Artigo publicado no periódico <i>Psicologia Clínica</i>	Abuso sexual; violência sexual contra meninos; notificação.	“O objetivo foi identificar o processo de restabelecimento da proteção à criança vitimizada” (p. 101).
Male children and adolescents as victims: a review of current knowledge	Watkins; Bentovim, 1992	Capítulo de livro na obra <i>Male victims of sexual assault</i> , publicado pela editora <i>Oxford University Press</i>	Adolescents; criteria; behavioural; comprehend; penetration.	O artigo tem como objetivo abordar definições aceitas de abuso sexual, propor critérios de idade entre agressor e vítima por diferentes pesquisadores, e discutir possíveis formas de comportamento abusivo. O foco é compreender e discutir os aspectos relacionados ao abuso sexual de crianças e adolescentes do sexo masculino.
Sexually victimized children	Finkelhor, 1979	Livro publicado pela editora <i>The Free Press</i>	Sexual Abuse, Physical Abuse, Emotional Abuse, Child Victims, Bullying, School Counselling, Adult Mental Health, United Kingdom	“We offer a narrative review of the findings of available British research on the sexual abuse of children, and its behavioural and mental health sequels in adolescent and adult adjustment, and link this to the growing world literature on child abuse, which frequently occurs within family settings” (p.1)..
Representações sociais do abuso sexual de crianças perpetrado por mulheres	Davide, 2016	Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Ciências Forenses da Universidade do Porto	Representações sociais; abuso sexual de crianças; mulheres perpetradoras; viés de gênero	“Estudar as Representações Sociais (RS) do Abuso Sexual de Crianças Perpetrado por Mulheres (ASCPM)” (p. 01).
Mulheres que abusam sexualmente do gênero masculino: um estudo exploratório	Zimmermann, 2012	Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Psicologia da Universidade	Não inclui	“Realizar um estudo sobre mulheres que abusam sexualmente do gênero masculino na cidade de São Paulo e ainda, discutir as diferenças de gênero a partir da questão do abuso sexual, ampliando os estudos nos quais demonstram a mulher como

		Presbiteriana Mac-kenzie		possível autora de um abuso sexual, sob a ótica de profissionais que trabalham com casos de violência sexual” (p. 04).
Abuso sexual infantil masculino: o gênero configura o sofrimento e o destino?	Almeida; Penso; Costa, 2009	Artigo publicado no periódico <i>Estilos da Clínica</i>	Violência sexual contra meninos; abuso sexual; gênero; transgeracionalidade.	“Aprofundamento teórico desses efeitos variados da violência sexual pela perspectiva de gênero e à indicação de ações distintas frente a eles” (p. 47).
Abuso sexual cometido por mulheres: um estudo de caso	Costa, 2011	Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia Jurídica da Universidade Fernando Pessoa	Abuso sexual de crianças; perpetradoras mulheres; estudo de caso	“Elucidar alguns conceitos relacionados com o abuso sexual de crianças assim como fornecer uma melhor compreensão da sua etiologia através das abordagens teóricas multi-factoriais mais apropriadas à explicação do comportamento sexual ofensivo” (p. VI).
Mulheres que cometem abusos sexuais	Peres, 2017	Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em Crime, Diferença e Desigualdade da Universidade do Minho	Crimes sexuais; gênero; representações sociais; criminalidade feminina	“Entender os significados e perspectivas sociais dos crimes sexuais na sociedade” (p. V).
Male victims of sexual assault: A Review of the Literature	Mezei; King, 1992	Livro publicado pela editora <i>Oxford University Press</i>	Male rape, sexual assault, sexual trauma, rape myths, counseling	“This article aims to review the growing literature on male sexual assault victims” (p.1). (Este artigo tem como objetivo revisar a literatura em expansão sobre vítimas masculinas de violência sexual”.
Abuso sexual em meninos	Kristensen, 1996	Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Não inclui	Estudar “o impacto da experiência de abuso sexual” em meninos (p. 8).
Estudo de caso sobre a revelação da violência sexual contra meninos	Hohendorff; Santos; Dell’aglio, 2015	Artigo publicado no periódico <i>Contextos Clínicos</i>	Abuso sexual infantil; masculino; revelação.	“O objetivo desse estudo foi compreender o processo de revelação da violência sexual sofrida por um menino, a partir do relato de sua mãe, por meio de um estudo de caso” (p. 46).

Fonte: Autoras.

Embora os estudos interseccionais de gênero apresentados na tabela 2 não retratam a conjunção entre os eixos de análise de meninos sexualmente abusados e de perpetradores femininas de violências sexuais, pode-se presumir a complexidade da intersecção de ambos os temas, que isoladamente delineiam características próprias e desafios para o manejo. De acordo com o revisado pode se inferir que o gênero é um importante constructo que permeia a compreensão acerca da violência sexual infanto-juvenil, que mostra-se longe de ser diri-

mido pela baixa atenção dada ao tema, ou ainda, porque abordá-lo, é inerentemente questionar o status quo conservador e patriarcal das definições de gênero sobre o qual a sociedade repousa e cria suas concepções acerca da violência sexual.

Ao traçar estudo na perspectiva transgeracional e de gênero, Almeida, Penso e Costa (2009) abordam os aspectos específicos encontrados na violência de meninos, através de um estudo de caso de um menino abusado sexualmente desde os 10 anos. O estudo trata de uma dinâmica de abuso entre um tio e a criança, porém traz reflexões importantes sobre como o “gênero configura o destino” no contexto da violência sexual (p.63). O fato da vítima ser um menino afeta nas respostas à violência e, conseqüentemente, no desfecho do caso (ALMEIDA, PENSO E COSTA, 2009). As autoras apontam que as fantasias relacionadas ao abuso agem diretamente nos comportamentos e sentimentos da vítima e de sua família, dessa forma, tendo papel fundamental nos sofrimentos envolvidos no pós-violência.

Davide (2016), constatou em sua amostra a tendência de consideração do ASIJ de meninos por mulheres como menos grave. Os inquiridos demonstram de forma consensual forte prevalência da visão de homens como autores de ASIJ, raridade na prática por mulheres e quando assumida esta possibilidade, foi associada a traumas, influência de um homem, transtornos mentais e desumanização da agressora, sendo também rejeitada a possibilidade de esta ser mãe ou desempenhar relações incestuosas com filhos (DAVIDE, 2016).

Kristensen (1996) aborda o abuso sexual em meninos, utilizando uma amostra composta por seis vítimas, identificadas através de projeto de extensão em dois contextos distintos: uma escola municipal de primeiro grau e um Conselho Tutelar. A pesquisa revela uma interseção complexa entre as experiências de abuso e as dinâmicas familiares e sociais, com a masculinidade desempenhando um papel crucial na forma como os meninos internalizam e expressam seus traumas. Foram identificados temas como confusão na identidade sexual, identificação com o agressor e internalização de normas culturais patriarcais, que contribuem para as dificuldades enfrentadas pelos meninos abusados em relação à autoimagem e à interação social.

Peres (2017) em investigação empírica, através de entrevista exploratória com profissionais, a análise de questionários aplicados e de trechos de decisões judiciais identificou a

ampla desinformação sobre o tema em toda a sociedade, incluindo perspectivas de diferenciação das motivações dos crimes sexuais cometidos por mulheres (55%). A associação de homens como responsáveis pela violência sexual apareceu na maioria dos casos (61%), seguido pelo reconhecimento da possibilidade de ambos os sexos desempenharem violências sexuais (39%), não havendo nenhuma sinalização na opção que atribuía os comportamentos abusivos a “apenas mulheres”. Contudo, neste estudo, 98% inquiridos admitiram a possibilidade de o sexo feminino ser capaz de cometer abusos sexuais, enquanto 94% também validaram a possibilidade mulheres abusarem sexualmente de homens, demonstrando alguns resultados dissonantes do encontrado na literatura até então.

Diante dos resultados apresentados, é evidente que a capacitação contínua e a criação de abordagens específicas para lidar com a violência sexual infanto-juvenil contra meninos são imprescindíveis. A integração de práticas baseadas em evidências, juntamente com o fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde coletiva, pode potencializar a efetividade das intervenções. A evolução dessas práticas depende de um comprometimento contínuo com a educação permanente e com a adaptação das diretrizes às necessidades emergentes, tal qual o tema abordado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a análise abrangente das políticas públicas e diretrizes voltadas ao enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil no campo da saúde coletiva, aliada ao protagonismo dos profissionais de saúde, delineia um panorama complexo e progressivo de transformações. A evolução histórica, impulsionada por movimentos sociais, internacionais e nacionais, trouxe à luz a necessidade de proteção integral de crianças e adolescentes, reconhecendo a vulnerabilidade e os impactos biopsicossociais da violência sexual em seu desenvolvimento.

No entanto, a implementação efetiva dessas políticas esbarra em desafios multifacetados. A capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde emergem como um elo crítico

para o sucesso dessas ações. O compromisso legal, ancorado no ECA, é acompanhado pela necessidade de preparo técnico e emocional dos profissionais ao lidar com casos delicados e traumáticos de violência sexual. A falta de educação permanente e a carência de abordagens específicas em relação a essa problemática podem impactar negativamente o atendimento e a proteção das vítimas.

A despeito dos avanços conquistados, ainda subsistem lacunas e desafios. A dimensão de gênero no ASIJ, de meninos perpetrado por mulheres, requer uma análise mais profunda e uma abordagem sensível que considera as complexidades das representações sociais. A compreensão dessas dinâmicas é crucial para aprimorar a formação profissional, promovendo um atendimento mais eficaz e empático. Nesse sentido, devido à escassez de produções que abordem diretamente a atuação profissional na área da saúde frente à vitimização sexual nos parâmetros especificados, são necessários mais estudos para a construção de conhecimento que contemplem a complexidade deste fenômeno.

Em última análise, a confluência de políticas, marcos legais e o engajamento dos profissionais de saúde oferece uma base sólida para a proteção contra a violência sexual infanto-juvenil. Contudo, o desafio persiste na implementação consistente e na garantia de que os profissionais de saúde estejam devidamente preparados para cumprir seu papel no apoio e na promoção do bem-estar de crianças e adolescentes, ao enfrentar uma problemática tão delicada e impactante.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Tânia Mara Campos de; PENSO, Maria Aparecida; COSTA, Liana Fortunato. Abuso sexual infantil masculino: o gênero configura o sofrimento e o destino?. *Estilos da Clínica*, v. 14, n. 26, p. 46-67, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-71282009000100004. Acesso em: 11 fev. 2022.
- AMAZARRAY, Mayte Raya; KOLLER, Silvia Helena. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 11, n. 3, p. 559-578, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79721998000300014>. Acesso em: 30 dez. 2023.
- BALBINOTTI, Cláudia. A violência sexual infantil intrafamiliar: a revitimização da criança e do adolescente vítimas de abuso. *Direito & Justiça*, v. 35, n. 1, 2008. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/article/view/8207>. Acesso em: 11 fev. 2022.
- BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. 2 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
- BRASIL. *Boletim epidemiológico nº 27*. Brasília, v. 49, junho 2018a. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/07/2018-024.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2023.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico**: Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização**: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 01 de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 1, 02 ago. 2013a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm. Acesso em: 3 dez. 2020.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. **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. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes**. Brasília: CONANDA; SDH; ECPAT, 2013c. Disponível em: https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/publi/sedh/08_2013_pnevsca.pdf. Acesso em: 24 jan. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança** - Orientações para implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**: Acolhimento e Vínculo. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, seção 1, p. 37, 05 ago. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 25 ago. 2015.

BRASIL. **Programa Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (PAIR)**: parâmetros metodológicos do PAIR. Brasília: Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006a. Disponível em: <http://pair.ledes.net/index.php?toSection=home>. Acesso em: 12 fev. 2022.

CARVALHO, Fabiana Aparecida. **Homem não chora**: o abuso sexual contra meninos. 2015. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/17716>. Acesso em: 11 fev. 2022.

CASHMORE, Judy; SHACKEL, Rita. Gender differences in the context and consequences of child sexual abuse. **Current Issues in Criminal Justice**, v. 26, n. 1, p. 75-104, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10345329.2014.12036008>. Acesso em: 30 dez. 2023.

CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo; COSTA, Liana Fortunato; PENSO, Maria Aparecida; *et al.* Abuso sexual infantil masculino: sintomas, notificação e denúncia no restabelecimento da proteção. **Psicologia Clínica**, v. 32, n. 1, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A05>. Acesso em: 30 dez. 2023.

COSTA, Cátia Filipa Pereira. **Abuso sexual cometido por mulheres**: um estudo de caso. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia Jurídica) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal, 2011. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3264/3/DM_15500.pdf. Acesso em: 30 dez. 2023.

DAVIDE, Daniela Alexandra Santos. **Representações sociais do abuso sexual de crianças perpetrado por mulheres**. 2016. Dissertação (Mestrado em Ciências Forenses) – Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2016. Disponível em: https://sigarra.up.pt/fcup/pt/pub_geral.show_file?pi_doc_id=75083. Acesso em: 30 dez. 2023.

O protagonismo e os desafios dos profissionais da saúde no enfrentamento ao abuso sexual infanto-juvenil de meninos perpetrado por mulheres

DENOV, Myriam. To a safer place? Victims of sexual abuse by females and their disclosures to professionals. **Child Abuse & Neglect**, v. 27, n. 1, p. 47-61, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12510030/>. Acesso em: 30 dez. 2023.

DESLANDES, Suely Ferreira; PAIXÃO, Ana Cristina Wanderley da. Humanização da assistência às vítimas de abuso sexual infantil: retomando o debate sobre a relação médico-paciente. In: DESLANDES, S. F. (Org.). **Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. p. 301-320. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/sq6d8/pdf/deslandes-9788575413296.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2022.

DOBKE, Veleda. **Abuso sexual: a inquirição das crianças uma abordagem interdisciplinar**. Porto Alegre: Ricardo Lenz Editor, 2001.

FERNANDES, Fernanda de Sá; *et al.* O olhar do enfermeiro no reconhecimento de violência sexual em crianças e adolescentes durante o atendimento hospitalar. In: Congresso Internacional de Enfermagem, 1., 2017, Aracaju. **Anais [...]**. Aracaju: Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes - UNIT, 2017. p. 1-4. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5944>. Acesso em: 30 dez. 2023.

FINKELHOR, David. **Early and long-term effects of child sexual abuse: an update**. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1990.

FINKELHOR, David. **Sexually victimized children**. New York: The Free Press, 1979.

FRANÇA, Cassandra Pereira. Um corpo maculado na infância: a necessidade de intervenção precoce dos profissionais de saúde. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 3, p. 1-10, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-89082017000300007&script=sci_abstract. Acesso em: 30 dez. 2023.

FURNISS, Tilman. **Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal integrados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Violência física e doméstica contra crianças e adolescentes e a imprensa: do silêncio à comunicação**. 1996. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 1996.

HOHENDORFF, Jean Von; SANTOS, Samara Silva dos; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Estudo de caso sobre a revelação da violência sexual contra meninos. **Contextos Clínicos**, v. 8, n. 1, p. 46-54, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-4822015000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 jan. 2020.

HORA, Taiane Damasceno; PAIVA, Ariane Rego de. Violência sexual contra crianças e adolescentes no campo da saúde e a intersectorialidade no sistema de garantias de direitos. **Sustinere**, v. 5, n. 2, p. 296-316, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2017.30004>. Acesso em: 30 dez. 2023.

KRISTENSEN, Christian Haag. **Abuso sexual em meninos**. 1996. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1996. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/1432>. Acesso em: 30 dez. 2023.

LANDINI, Tatiana Savoia. **Horror, honra e direitos**. Violência sexual contra crianças e adolescentes no século XX. 2005. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.8.2005.tde-11012006-194947>. Acesso em: 30 dez. 2023.

MEZEY, Gillian C.; KING, Michael B. **Male victims of sexual assault**. Oxford: Oxford University Press, 1992.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, suppl., p. 1259-1267, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500015>. Acesso em: 11 fev. 2022.

NASCIMENTO, Alexandre Ferreira do; DESLANDES, Suely Ferreira. A construção da agenda pública brasileira de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1171-1191, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400006>. Acesso em: 30 dez. 2023.

PAIM, Jairnilson Silva; TRAVASSOS, Claudia Maria de Rezende; ALMEIDA, Celia Maria de; *et al.* (Orgs.). **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2011.

PAIXÃO, Ana Cristina Wanderley da; DESLANDES, Suely Ferreira. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infanto juvenil. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 1, p. 114-126, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000100009>. Acesso em: 30 dez. 2023.

PAVÃO, Maria Theresa. **Abuso sexual infantil intrafamiliar e a escuta dos pediatras**. 2011. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/8861>. Acesso em: 30 dez. 2023.

PERES, Daniela Costa. **Mulheres que cometem abusos sexuais**. 2017. Tese (Doutorado em Crime, Diferença e Desigualdade) – Universidade do Minho, Braga, Portugal, 2017. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/52329>. Acesso em: 30 dez. 2023.

PORTO, Roberta Taynan Souza; JÚNIOR, José Patrício; LIMA, Elvira Caires de. Violência doméstica e sexual no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: atuação profissional e barreiras para o enfrentamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 787-807, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000300007>. Acesso em: 30 dez. 2023.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, n. 16, pp. 115-136, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332001000100007>. Acesso em: 11 fev. 2022.

SANCHEZ, Raquel Niskier; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra crianças e adolescentes: Questão Histórica, Social e de Saúde. In: LIMA, C. A.; *et al.* (Coord.). **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 29-38.

SANTOS, Jaqueline Silva; YAKUWA, Marina Sayuri. A Estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativa. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 15, n. 1, p. 38-43, 2015. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/a-estrategia-saude-da-familia-frente-a-violencia-contra-criancas-revisao-integrativa/>. Acesso em: 30 dez. 2023.

SILVEIRA, Paloma Silva; PAIM, Jairnilson Silva; ADRIÃO, Karla Galvão. Os movimentos feministas e o processo da Reforma Sanitária no Brasil: 1975 a 1988. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 276-291, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2019.v43nspe8/276-291/>. Acesso em: 11 fev. 2022.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; SILVA, Raimunda Magalhães da; CAVALCANTI, Ludmila Fontenele; *et al.* Capacitação para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p. 3407-3416, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.20512014>. Acesso em: 30 dez. 2023.

WATKINS, Bill; BENTOVIM, Arnon. Male children and adolescents as victims: a review of current knowledge. In: MEZEY, G. C.; KING, M. B. (Eds.). **Male victims of sexual assault**. New York: Oxford University Press, 1992. p. 27-66.

ZIMMERMANN, Bruna. **Mulheres que abusam sexualmente do gênero masculino: um estudo exploratório**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2012. Disponível em: https://www.mackenzie.br/fileadmin/OLD/47/Graduacao/CCBS/Cursos/Psicologia/2012/BIBLIOT_DIG_LEVV/Violencia/Bruna_Lisboa_de_Lima_e_Zimmermann.pdf. Acesso em: 30 Dez 2023.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).