

**O ABUSO SEXUAL COMO EXPERIÊNCIA ADVERSA NA ADOLESCÊNCIA: OS
DESAFIOS DA ESCOLA NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA NO
AMAZONAS***SEXUAL ABUSE AS AN ADVERSE EXPERIENCE IN ADOLESCENCE: THE
CHALLENGES OF THE SCHOOL IN COPING WITH VIOLENCE IN AMAZONAS***Cristiany Monserra Barata da Costa Freitas*****Nathália França de Oliveira******Emerson Victor Hugo Costa de Sá*****

RESUMO: O artigo deriva de uma pesquisa de mestrado sobre “O abuso sexual como experiência adversa na adolescência” desenvolvida com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas - FAPEAM por meio do Programa KUNHÁ Edital 008/2022. Seu objetivo é, por meio de uma revisão narrativa, analisar o abuso sexual como uma experiência adversa na adolescência e como as escolas podem atuar no enfrentamento a esse tipo de violência no Amazonas. Inicialmente o trabalho situa o conceito de infância no Brasil a partir de um contexto histórico, aborda as tipologias e consequências do abuso sexual contra crianças e adolescentes e, por fim, discute os desafios enfrentados pelas escolas ao tratar essa temática. Conclui-se que no contexto do estado do Amazonas, onde a vulnerabilidade social e a falta de recursos são desafios constantes, a escola se apresenta como um espaço crucial para o enfrentamento dessa violência. Contudo, é essencial que as instituições de ensino estejam preparadas para identificar sinais de abuso e oferecer suporte adequado. A colaboração entre a escola e a comunidade é fundamental para construir uma rede de proteção eficaz.

ABSTRACT: The article derives from a master's research “Sexual abuse as an adverse experience in adolescence” with the support of Fundação de Amparo à Pesquisa do Amazonas - FAPEAM por meio do Programa KUNHÁ Edital 008/2022. Its objective is, through a narrative review, to analyze sexual abuse as an adverse experience in adolescence and how schools can act to confront this type of violence in Amazonas. Initially, the work situates the concept of childhood in Brazil from a historical context, addresses the typologies and consequences of sexual abuse against children and adolescents and, finally, discusses the challenges faced by schools when dealing with this theme. It is concluded that in the context of the state of Amazonas, where social vulnerability and lack of resources are constant challenges, the school presents itself as a crucial space to confront this violence. However, educational institutions must be prepared to identify signs of abuse and offer appropriate support. Collaboration between the school and the community is key to building an effective safety net.

PALAVRAS-CHAVE: Delitos sexuais. Adolescente. Violência. Vulnerabilidade social.

KEYWORDS: Sexual crimes. Adolescent. Violence. Social vulnerability.

SUMÁRIO: Introdução. 1 Histórico e definições dos direitos de crianças e adolescentes. 2 Experiências Adversas na Infância e Adolescência. 3 Impactos do abuso sexual na infância e na adolescência. 4 Desafios das escolas no estado do Amazonas e estratégias de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. 5 Considerações finais. Referências Bibliográficas.

* Doutoranda em Epidemiologia em Saúde Pública – ENSP/Fiocruz. Mestre em Saúde Coletiva - Universidade do Estado do Amazonas.

** Doutora em Saúde Coletiva - UERJ. Mestre em Enfermagem - UFAM. Docente permanente do PPG em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Amazonas.

*** Residente de Pós-Doutorado no PPGDireito – UFMG. Doutor em Direito - UFPA. Mestre em Direito Ambiental - Universidade do Estado do Amazonas. Auditor Fiscal do Trabalho.

INTRODUÇÃO

A violência contra crianças e adolescentes é um fenômeno que acompanha a trajetória da humanidade, manifestando-se de diferentes formas que se adaptam às especificidades culturais e às possibilidades de cada momento histórico.

Para compreender esse fenômeno e as especificidades relacionadas à fase de desenvolvimento infantil, é fundamental analisar a conceituação de infância no Brasil. Esse

processo foi marcado, sobretudo nos períodos pré-colonial e colonial, pela ausência de referências sobre as crianças. Nesse contexto, eram comuns situações de escravidão infantil, violência, luta pela sobrevivência em instituições assistenciais, abusos sexuais e exploração da mão de obra, evidenciando a ausência de reconhecimento das crianças como sujeitos de direitos.

Considerando a relevância do tempo de interação no ambiente escolar, que torna esse local apropriado para a percepção, identificação e tratamento de situações de violações de direitos de crianças e adolescentes, o presente artigo analisa as questões relacionadas ao abuso sexual como uma experiência adversa na adolescência e como as escolas podem atuar no enfrentamento a esse tipo de violência no Amazonas.

O texto está organizado em quatro seções. De início, abordam-se as experiências adversas na infância e na adolescência, a partir do histórico. Em seguida, trata-se das definições aplicáveis e Impactos do abuso sexual contra crianças e adolescentes, suas tipologias e consequências. Por último, discute-se acerca dos desafios da escola no enfrentamento a essa forma de violência no estado do Amazonas.

138

1 HISTÓRICO E DEFINIÇÕES DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A infância é um fenômeno relativamente recente e vem passando por alterações significativas ao longo da história. Até o século XII, as condições gerais de higiene e saúde eram precárias, e o índice de mortalidade infantil elevado. Os desenvolvimentistas atualmente são relutantes em especificar idades cronológicas para qualquer período do desenvolvimento. Consideram que o tempo é somente uma das muitas variáveis que afetam cada pessoa. No entanto, a idade é uma variável crucial, e o desenvolvimento pode ser segmentado em períodos de estudo (Heywood, 2004; Berger, 2017).

O conceito de infância, construído ao longo do tempo, passou a ter um reconhecimento mais difundido em meados do século XX, associado principalmente a duas concepções. A primeira, relativa ao passado, está relacionada ao termo “infante” – aquele que está impossibilitado de falar, que não tem voz. A segunda, mais contemporânea, relacionada ao termo “infante-criança”, aquele que está sendo criado, com voz e participação. Portanto, observa-se que o cenário de valorização da criança é relativamente recente na realidade infantil (Belloni, 2009).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948, afirmou direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais de todos os seres humanos, compreendendo, portanto, as crianças. Com o fim de assegurar o cumprimento dos direitos humanos das crianças, em 1959 foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos da Criança, trazendo em seu conteúdo o primeiro conjunto de valores da Doutrina da Proteção Integral (ONU, 1959).

O artigo 1º da Convenção sobre os Direitos da Criança estabelece o seguinte: “Nos termos da Presente Convenção, criança é todo o ser humano menor de 18 anos, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo”. No Brasil, de acordo com a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA), consideram-se crianças aquelas pessoas com idade de até doze anos incompletos e, entre doze e dezoito anos de idade, adolescentes.

Logo, consideram-se esses grupos de pessoas ainda em formação nos aspectos físico, mental, psicológico e social, e são caracterizadas como vulneráveis, dadas as peculiaridades, que compreendem as condições de inocência, dependência e fragilidade. Faz-se necessário, a partir dessa condição de vulnerabilidade, conferir especial atenção aos direitos fundamentais que crianças e adolescentes fazem jus.

Ao longo da história da proteção da criança no Brasil, a partir de um período de ausência de normas, passa-se pela instituição de normas configuradoras do chamado Direito do Menor, até o surgimento de um conjunto de normas concernentes ao reconhecimento das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos humanos e fundamentais, dentre as quais se destaca o Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990 (Quadro 1).

Quadro 1. Sequência cronológica dos principais marcos jurídicos de proteção à criança no Brasil

PRIMEIRO MOMENTO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA: Período caracterizado por ausência de normas protetivas	
1750 – 1950	Período pré-republicano que perpetuava o modelo europeu de Rodas, que durou 200 anos, sendo um dos modelos assistenciais que mais perdurou na história brasileira. Nesse modelo, as crianças abandonadas ou eram acolhidas por famílias substitutas ou eram institucionalizadas nas Rodas dos Expostos.
1889	Até a abolição da escravatura, a escravidão também deixou sua marca na história da infância brasileira, submetendo as crianças negras à condição de absoluta exploração.

1890	Em decorrência da abolição da escravatura, meninos e meninas empobrecidos circulam pelos centros urbanos das pequenas cidades e "perturbam" a tranquilidade das elites sociais. Neste cenário, surge o controle penal. Por meio do Código Penal da República, aplicam o direito penal aos menores de 18 anos, submetendo-os a trabalhos forçados, castigos corporais, prisão perpétua e pena de morte.
SEGUNDO MOMENTO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA: DIREITO DO MENOR O Estado passa a atuar nos casos de situação irregular do menor – delinquência, abandono ou ausência de representação legal	
1926	José Candido Albuquerque de Mello Mattos é empossado como Juiz de Menores do estado do Rio de Janeiro, conhecido como o primeiro juiz de menores do Brasil.
1927	Aprovado o primeiro Código de Menores Brasileiro, conhecido também como Código de Mello Mattos. Este código consolidou toda a legislação produzida desde a Proclamação da República.
1964	Foi criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, por meio da Lei n. 4.513, que passou a integrar o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, vinculado ao Ministério da Previdência e Assistência Social, tendo por objetivo implantar a Política Nacional do Bem-Estar do Menor que tinha como base os princípios da doutrina da segurança nacional, seu foco central era o atendimento dos menores marginalizados socialmente.
1979	Criado o Segundo Código de Menores, por meio da Lei n. 6.697, que também adotava a doutrina da situação irregular. Este Código de Menores foi implantado durante o regime militar e foi proposto pela Associação Brasileira de Juízes de Menores, sendo aprovado nas Comemorações relativas ao Ano Internacional da Criança da Organização das Nações Unidas (ONU). A partir disso, a responsabilidade pelas crianças delinquentes passa a ser da Justiça, contribuindo para a mudança da concepção de proteção e assistência. Apesar das mudanças, não houve grande avanço no conceito sobre infância.
TERCEIRO MOMENTO DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA: DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE Transição da "doutrina da situação irregular do menor" para a "doutrina da proteção integral"	
1988	É instituída a Constituição da República do Brasil, revogando a expressão "menor" do ordenamento jurídico brasileiro, substituindo por crianças e adolescentes. Os direitos fundamentais da criança e do adolescente passam a ter status de prioridade absoluta, comprometidos com a proteção integral e o melhor interesse da criança, ficando a família, a sociedade e o Estado incumbidos de assegurá-los.
1990	É criado o Estatuto da Criança e do Adolescente, pela Lei n. 8.069, diploma normativo que passa a ser um referencial do Direito Infância-Juvenil no Brasil, em virtude da fundamentação na doutrina de proteção integral, que nasce por força da sua peculiar fase de desenvolvimento.

Fonte: Elaborado pelos autores com base nas informações contidas em Loureiro (2019).

Com a promulgação da Constituição da República em 1988, os direitos e as garantias fundamentais das crianças e dos adolescentes passaram a um novo grau de compreensão, o que se verifica na redação do artigo 227:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, 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 a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1988, cap. VII, art. 227).

Assim, o referido artigo do texto constitucional traduz um querer intencional dos Constituintes, inspirados nos ditames da Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959, no sentido da garantia de um status constitucional diferenciado às crianças e adolescentes. O reconhecimento desse novo patamar normativo conduziu a políticas públicas e interpretações judiciais mais contemporâneas, voltadas à busca por igualdade e promoção da justiça e do bem-estar social nas diferentes regiões do país.

O ECA, que apresenta como raiz estruturante o pleno desenvolvimento da criança e do adolescente, assevera que todos, por meio da Doutrina da Proteção Integral, são corresponsáveis pelo desenvolvimento integral da criança e do adolescente, e estabelece o princípio de solidariedade entre a família, a comunidade, a sociedade e o Estado (Andreucci; Junqueira, 2017).

No fim da Guerra Fria (1989), em um momento de grande otimismo global, a Convenção sobre os Direitos da Criança é adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro, e esta passa a ser amplamente aclamada como conquista histórica dos direitos humanos, reconhecendo os papéis das crianças como protagonistas sociais, econômicos, políticos, civis e culturais. Esse tratado internacional garante e estabelece padrões mínimos de proteção aos direitos das crianças em todas as capacidades. Após a aprovação do ECA, o Brasil ratifica, em 24 de setembro de 1990, a Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU.

2 EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

As Experiências Adversas na Infância e Adolescência – EAIA são definidas como quaisquer tipos de perpetrções de violência ou atos de omissão dirigidos à criança, além de um conjunto de situações que podem tornar disfuncional o ambiente familiar. As EAIA, de acordo com o estudo Adverse Childhood Experiences (ACE), são agrupadas em cinco tipos de violência: abuso físico; abuso sexual; abuso emocional; negligência física; e negligência

emocional. Além disso, há cinco tipos relacionados ao ambiente familiar disfuncional: uso/abuso de álcool e drogas; doença mental ou suicídio; violência; atividades criminais; e separação ou divórcio parental.

As demonstrações obtidas por meio do estudo ACE despertaram um interesse crescente entre os pesquisadores, profissionais de saúde pública e defensores dos direitos humanos. A partir da década de 1990, esse tema ganhou ainda mais relevância, especialmente no contexto da prevenção de maus-tratos contra crianças e adolescentes.

Os estudos demonstraram que os indivíduos com histórico de exposição a EAIA apresentaram maior risco de doença coronariana, diabetes, câncer, AVC e doença pulmonar obstrutiva crônica, entre outros males, na vida adulta. A pesquisa evidenciou, também, que a multimorbidade é mais frequente, com pior capacitação ocupacional e redução da expectativa de vida, aumentando a sobrecarga dos sistemas de saúde e a perda da produtividade (Pereira; Viana, 2021).

As repercussões e relações da EAIA com o desenvolvimento integral e saudável de uma criança ou adolescente abrangem implicações do ambiente interrelacional da criança e do desenvolvimento integral. Os eventos traumáticos vivenciados nos primeiros anos de vida, especialmente no contexto familiar, podem impactar negativamente o desenvolvimento infantojuvenil no funcionamento emocional, comportamental, cognitivo, social e físico (Carvalho, 2023).

O tema vem ganhando muita relevância devido às consequências negativas geradas pela exposição contínua e cumulativa às EAIA. As repercussões das experiências adversas podem ocorrer ainda na infância, manifestadas por meio de distúrbios do sono, atrasos no desenvolvimento cognitivo e outros problemas de saúde física. Na adolescência, pode levar ao consumo de álcool e drogas, ao envolvimento em situações de violência, à iniciação sexual precoce e insegura. Porém, não se limita às implicações na saúde; impacta, também, no contexto escolar, podendo gerar dificuldades de adaptação, menor interesse durante as aulas, aumento das taxas de suspensão e expulsão em razão de condutas agressivas, além do abandono escolar (Stochero et al., 2021).

O impacto das diferentes formas de violência sobre a autoestima é uma questão igualmente relevante. Quanto mais alto o índice de violência experimentado por crianças e adolescentes, mais significativa tende a ser a baixa autoestima. Avalia-se que a baixa autoestima

causa sofrimento e dificulta o crescimento das crianças e dos adolescentes. A vulnerabilidade é uma característica marcante e demanda que crianças e adolescentes sejam priorizados nas ações de saúde pública, pois tendem a doenças emocionais e comportamento potencialmente de risco, o que constitui ameaça à integridade física e ao direito à vida digna (Assis; Avanci, 2004).

A postura da educação adultocêntrica, centrada no adulto e não nas necessidades de desenvolvimento das crianças, legitima o uso indiscriminado de práticas violentas como formas aceitáveis de educação de crianças e adolescentes. A manutenção dos estereótipos como “meios cidadãos”, “sujeitos inferiores”, “menores” persiste no cotidiano, não obstante a incompatibilidade dessa visão com o conteúdo dos mais modernos diplomas normativos nacionais e internacionais, que são orientados pela mudança cultural e política dessa concepção pejorativa (Vieira et al., 2017).

Nota-se que as crianças e os adolescentes passaram a ser considerados sujeitos de direito. Porém, as mudanças ocorridas no conceito de infância ainda convivem com preceitos legais que carecem de efetividade. A violação dos direitos dessa população vulnerável exige respostas políticas que possam viabilizar a proteção social.

143

3 IMPACTOS DO ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA

Segundo dados do Ministério da Saúde (2018), o abuso sexual intrafamiliar é o tipo de violência sexual mais recorrente no Brasil, representando 80% das denúncias, tendo como principais agressores os padrastos, os pais e os avôs. Milhares de crianças são vítimas de violência anualmente no Brasil, o que afeta diretamente a qualidade de vida, o desenvolvimento físico, emocional, intelectual, e o desempenho escolar (Atlas da violência, 2023).

Ainda há limitações em pesquisas nacionais que tratam da questão do abuso sexual contra crianças e adolescentes, o que dificulta a compreensão do fenômeno e suas peculiaridades, deturpa estatísticas e impacta nas políticas de intervenção adaptadas à realidade brasileira (Borges; Delli, 2008).

De acordo com o Código Penal (Brasil, 1940), atualizado pela Lei n. 12.015/1990, a pessoa com idade inferior a catorze anos é considerada vulnerável e, portanto, sem condições

maturacionais para oferecer consentimento e os meios de defesa necessários para se proteger, sendo a lei mais severa para delitos praticados contra essa população.

O estupro é considerado o tipo mais grave de abuso sexual, sendo caracterizado pelo uso de violência física e psicológica, no qual o agressor ameaça a vítima para satisfazer o seu prazer. De acordo com a legislação brasileira este crime é dividido em estupro entre menores e maiores de catorze anos, sendo:

Estupro de vulnerável – quando a vítima tem menos de 14 anos. Mesmo que haja consentimento no ato sexual ou demais atividades (como carícias), a lei enquadra como estupro de vulnerável. Sendo considerados vulneráveis tanto os menores de 14 anos quanto aqueles que possuem doença física ou mental ou alguém que esteja sob efeito de substâncias psicoativas. A pena para estes casos vai de 8 a 15 anos de prisão. Ocorrendo agravamento da pena se houver lesão corporal grave (10 a 20 anos de reclusão) ou se resultar em morte da vítima (12 a 30 anos).

Estupro – quando a vítima tem mais de 14 anos. São os casos em que há constrangimento da vítima e uso de força física ou violência psicológica para conseguir qualquer vantagem sexual. A lei prevê pena de 6 a 10 anos de prisão para quem pratica o estupro. Quando a vítima é menor de 18 anos, a punição pode ser de 8 a 12 anos de reclusão. Em caso de morte da vítima, a pena aplicada é de 12 a 30 anos no regime fechado (Campos, 2020).

144

A tardia inserção do Brasil na luta contra as várias formas de violação aos direitos humanos da população infanto-juvenil, datada da década de 1990, reflete na incipiência do entendimento sobre a violência sexual na literatura brasileira atual. As reflexões, os debates e a construção de estratégias, em âmbito nacional, entraram na agenda pública somente após intenso movimento na cena internacional, com a promulgação de normativas para enfrentar essa questão.

A violência sexual deve ser encarada como uma face perversa da violência, que assola milhares de crianças. A complexidade dessa espécie de ofensa a direitos humanos e fundamentais de crianças e adolescentes requer, além do importante amparo da legislação, a ampliação do olhar da sociedade sobre esse fenômeno. Construir uma base conceitual sobre a violência sexual requer uma busca que apreenda esse fenômeno a partir de uma perspectiva abrangente, capturando as nuances e interfaces que se engendram no acometimento dessa violência (Vieira et al., 2017).

A violência sexual é caracterizada por atos praticados com a finalidade sexual que, sendo lesivo ao corpo e à mente de crianças e adolescentes, desrespeitam seus direitos e

garantias individuais previstos na legislação aplicável, como a liberdade, o respeito e a dignidade (Florentino, 2015).

Buscando caracterizar os diferentes tipos de violência, bem como os vínculos entre eles, a OMS propôs a divisão da violência em três grandes categorias: violência auto infligida (dirigida para si mesmo); violência interpessoal; e violência coletiva. Essa categorização faz distinção entre a violência que a pessoa inflige contra si mesma, a violência infligida por outra pessoa e a violência infligida por grupos maiores, assim considerados Estados, grupos políticos organizados, milícias, terroristas e outros.

O abuso sexual está incluído na categoria violência interpessoal, na subcategoria violência da família e de parceiro íntimo. Trata-se, portanto, da violência que ocorre em grande parte entre membros da família e parceiros íntimos, mas não exclusivamente dentro de casa.

Os atos violentos podem ser de natureza física; sexual; psicológica; e envolvendo privação ou negligência. Esses quatro tipos de atos violentos podem ocorrer em cada uma das grandes categorias e suas subcategorias, exceto na violência auto infligida. Por exemplo, a violência contra crianças cometida dentro de casa pode incluir abuso físico, sexual e psicológico, bem como negligência (Krug et al., 2002).

A violência sexual pode ser compreendida a partir de duas especificidades: a exploração sexual – caracterizada pela relação mercantil, mediada pelo comércio do corpo/sexo, por meios de coerção ou não, podendo se expressar sob a forma de pornografia, tráfico, turismo sexual e prostituição. O abuso sexual é caracterizado como toda e qualquer ação de interesse sexual de um ou mais adultos em relação a uma criança ou adolescente, podendo acontecer no âmbito intrafamiliar (envolvendo pessoas que tenham laços afetivos – também conhecida como incesto), ou no ambiente extrafamiliar (relação entre pessoas que não possuem parentesco). O fenômeno da violência contra crianças e adolescentes decorre de uma relação desigual de poder (Florentino, 2015).

Os dados sobre esse fenômeno de complexo enfrentamento indicam a ocorrência em ambos os sexos, em diferentes classes sociais, etnias e faixas etárias, e que não há limites de fronteiras culturais. Segundo o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, na maioria dos países as meninas correm mais riscos que os meninos em relação a infanticídio, abuso sexual, negligência educacional e nutricional e prostituição forçada (Graziano et al., 2011; OMS, 2002).

A área da saúde vem sofrendo grandes impactos em consequência da violência que afeta a saúde individual e coletiva, e a emergência do tema é recente na área de conhecimento e de práticas do setor. A violência contra crianças e adolescentes entrou na agenda do setor de saúde por meio do trabalho dos pediatras, psiquiatras e outros profissionais de saúde e de assistência social que lidam com essa população. Esses profissionais chamaram atenção para os prejuízos ao crescimento, ao desenvolvimento e à saúde física e mental que a violência proporciona. Nesse sentido, o tema ganhou grande interesse científico no Brasil em meados da década de 1940 (Minayo et al., 2018).

Ainda que a criança ou o adolescente não apresente sintoma externo, ou, apresentando, este seja de baixa relevância, não podem ser desconsiderados os aspectos de sofrimento e os prejuízos decorrentes da experiência adversa. As consequências podem ainda estar latentes, manifestando-se tardiamente frente a uma crise evolutiva ou situacional ou a partir do estresse. Diante dessa situação, há uma tendência da sociedade em minimizar os efeitos dos abusos sexuais que não deixam marcas físicas, como se fossem menos importantes (Silva et al., 2021).

As consequências do abuso infantil para a saúde constituem uma parcela significativa da carga global de doenças. Embora algumas tenham sido pesquisadas, apenas recentemente outras receberam atenção, incluindo-se os distúrbios psiquiátricos e o comportamento suicida. Existem evidências de que a maior parte das doenças encontradas nos adultos – inclusive cardiopatia isquêmica, câncer, doença pulmonar crônica, síndrome do intestino irritável e fibromialgia – estão relacionadas a experiências de abuso durante a infância. A adoção de fatores de risco comportamentais tem se configurado como um mecanismo aparente para explicar esses resultados, como o ato de fumar, o abuso de álcool, dieta alimentar deficiente e falta de exercícios. Há estudos que demonstram os danos psicológicos em curto e longo prazo. Os sobreviventes podem apresentar graves sintomas psiquiátricos, como depressão, ansiedade, abuso de substâncias, agressão, sentimento de vergonha ou enfraquecimento cognitivo. Por fim, algumas crianças e adolescentes preenchem todos os critérios para doenças psiquiátricas, que podem incluir distúrbios de estresse pós-traumático, forte depressão, distúrbios de ansiedade e distúrbios de sono e, ainda, pensamentos e comportamentos suicidas (Assis; Avanci, 2004; Krug et al., 2002).

As manifestações físicas, comportamentais e emocionais do abuso variam entre as crianças e os adolescentes, a depender do estágio de desenvolvimento quando da ocorrência do

abuso, da gravidade do abuso, da relação entre o perpetrador e a vítima, da duração do ato violento e de outros fatores envolvidos no ambiente de convívio da vítima, sendo o incesto o que deixa consequências mais severas e duradouras. Ser vítima de EAIA enquanto criança aumenta o risco de a pessoa se tornar vítima ou perpetradora de outras formas de violências na vida adulta, corroborando para a manutenção do ciclo de violência intergeracional (Florentino, 2015; Silva et al., 2021).

É difícil mensurar o impacto da violência sexual sobre os sistemas de saúde ou os efeitos na produtividade da economia. Estudos indicam que as vítimas de violência sexual, de abuso e abandono infantil têm mais problemas de saúde, custos significativamente mais altos de tratamento de saúde e consultas mais frequentes aos atendimentos de emergência durante a vida, comparativamente às pessoas que não sofreram tais abusos. São despesas que contribuem para o aumento substancial do orçamento anual de tratamentos de saúde (Krug et al., 2002).

4 DESAFIOS DAS ESCOLAS NO ESTADO DO AMAZONAS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

147

O Amazonas é uma das 27 unidades federativas do Brasil. Situado na Região Norte, que representa 60% do território nacional, é o maior estado do país em extensão territorial, sendo Manaus a sua capital. Além da extensão territorial e das riquezas naturais de bioma, esta região apresenta uma pluralidade étnico-racial (quilombolas, indígenas, caboclos, ribeirinhos, seringueiros, entre outros) fruto do processo de colonização e miscigenação. É historicamente marcado por ter sido um lugar de desenvolvimento pautado na exploração de recursos naturais, como minerais, madeira, energia elétrica, agronegócio, tendo como marca de seus projetos de desenvolvimento os elevados custos sociais e a exclusão da população (Fernandes; Moser, 2021; Silva; Hage, 2017).

Desde os projetos iniciais de ocupação e desenvolvimento, a Amazônia sofre com a exploração material e sexual de seus povos, tendo como reflexo na construção sócio-histórica a manutenção de inúmeras formas de violência, dentre estas, a violência sexual, incluindo o tráfico de crianças e adolescentes para fins de exploração, como forma de perpetuação de abuso de poder e de gênero. Ao considerar tal contexto, faz-se necessário encarar o fenômeno da

violência sexual contra crianças e adolescentes nessa região a partir das desigualdades socioespaciais, seus fatores de vulnerabilidade psicossocial e suas consequências que permanecem, ainda hoje, no cotidiano de suas populações (Ribeiro; Fernandez, 2020).

O contexto da Amazônia tem se configurado propício a uma diversidade de situações de violação de direitos humanos, submetendo populações e grupos sociais locais a atividades ilegais e violentas, como trabalho escravo, trabalho infantil, tráfico humano e exploração sexual de crianças, adolescentes, jovens e adultos, perfazendo situações de trocas de alimentos, sabão, querosene ou outros itens considerados para subsistência e sobrevivência, por ocasião da passagem de navios e embarcações nas proximidades das comunidades ribeirinhas. O processo de exclusão e pobreza, tão presente na imensidão do estado do Amazonas, tem gerado uma condição peculiar para a região, tendo em vista que um número significativo de famílias vive sem garantia de direitos fundamentais e são submetidas a situações de exploração material e humana que degradam suas perspectivas e condições de futuro (Silva; Hage, 2017).

A violência sexual surge como uma das dimensões mais perversas que atingem e vulnerabilizam crianças e adolescentes. Os agressores sexuais dessa população, em sua maioria, não são os sujeitos com patologias psiquiátricas (pedófilos). Na verdade, aponta-se como autores da violência, sobretudo, pais, avôs, tios, considerados homens comuns, sem indício de parafilia. Os casos de abuso sexual intrafamiliar correspondem a 80% dos casos totais de violência sexual no Brasil e no Amazonas (Lima; Wiggers, 2020).

No Amazonas, em um estudo descritivo, foram analisados todos os casos de estupro de vulnerável notificados (Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN) no estado no período de 2017 a 2021, totalizando 3.307 casos. As vítimas foram predominantemente de cor parda (81,6%), faixa etária de 7 a 10 anos (48,0%), com ensino fundamental (54,4%). O local mais comum da ocorrência do estupro foi a residência da vítima (82,9%), sendo a maioria violência de repetição (56,7%) e praticado por amigo/conhecido da vítima ou da família (29,4%), seguido de padrasto (15,6%) e namorado(a) (12,2%). Os municípios com as maiores taxas de notificação no período foram Manaus, Tefé, Canutama, Manacapuru e Novo Airão. A violência contra crianças e adolescentes é um problema grave no Amazonas; porém, diante da possibilidade de subnotificação, a magnitude do problema ainda precisa ser revelada (Freitas et al., 2023).

Em 2019, foram registrados 61.235 casos de estupro e estupro de vulnerável no Brasil. Os dados revelam que 70,5% do volume total de casos foram registrados como estupro de vulnerável, e 57,9% das vítimas tinham no máximo 13 anos de idade quando do registro da violência. A maioria das vítimas tinham entre 10 e 13 anos, mas também há ocorrência expressiva na faixa etária de 5 e 9 anos de idade (18,7%) e de bebês de 0 a 4 anos (11,2%) (Bueno; Sobral, 2020).

A Portaria n. 104, de 25 de janeiro de 2011 do Ministério da Saúde, prevê a obrigatoriedade da notificação compulsória, considerando a comunicação de casos novos de doenças e agravos, incluindo a violência. Portanto, a notificação, sendo obrigatória, constitui um instrumento fundamental para o conhecimento do perfil da violência, possibilitando a realização de ações para a prevenção do problema. Entretanto, apesar dos avanços de garantias quanto à obrigatoriedade da notificação, os dados ainda revelam a invisibilidade das violências na rotina dos profissionais de saúde. Os problemas compreendem a escassez de regulamentos que firmem os procedimentos técnicos, ausência de mecanismos legais de proteção aos profissionais que realizam a notificação, falha na identificação da violência no serviço de saúde, e o desafio de reconhecer a violência como tema interdisciplinar. O enfrentamento da violência exige atuação em rede, conjugada, articulada, solidária e cooperativa entre organizações que negociam e partilham recursos. Também é necessário estimular políticas de formação que levem ao reconhecimento e à notificação dos casos de violência, a exemplo do contexto evidenciado na área da saúde (Brasil, 2011; Garbin et al., 2016).

A subnotificação dos casos de violência sexual ocorre por diversas situações, como constrangimentos, medo, ameaças físicas e psicológicas pelo agressor ou até pela própria família. Ribeiro e Fernandez (2020) referem uma outra situação pertinente às subnotificações: a desinformação da sociedade sobre o que constitui a violência sexual. Há uma compreensão errônea de que a violência ou abuso sexual diz respeito apenas ao ato de penetração seja genital e/ou anal, ofuscando casos de tentativas que envolvem toques, mostras de filmes eróticos, uso de palavras obscenas.

Os casos no interior do Amazonas ocorrem em meio a fenômenos acelerados de mudanças, das atividades tradicionais que passam por um abandono que desintegra determinadas formas de vida e de relações das pequenas comunidades, organizadas até então em torno da pequena agricultura, pesca e coleta. Tais modificações, associadas à falta de

equipamentos urbanos e de assistência, favorecem a intensa concentração populacional nos espaços considerados urbanos e, conforme o relatório Situação Mundial da Criança da Unicef, mais de 50% da população mundial, incluindo mais de um bilhão de crianças e adolescentes, vivem em cidades médias e grandes, sendo possível a negação, a um grande número delas, do acesso aos serviços de saúde, educação, recreação e outras condições básicas de vida. Junta-se a isso fatores individuais, como história anterior de violência, consumo de substâncias, problemas como pobreza e instabilidade econômica e, ainda, fatores sociais, como relações de vizinhança instáveis e os fatores culturais que validam e aceitam a violência. Esse contexto conduz a um grande potencial para o estabelecimento de relações violentas (Maia; Barreto, 2012).

Dentre as nuances que perpassam a problemática – educação, cidadania, protagonismo de crianças e adolescentes – é essencial a constância das ações públicas e o fortalecimento da rede de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, por ser fenômeno multicausal, complexo e de raízes históricas profundas.

O quadro de subnotificação dos casos de abuso sexual no Amazonas reforça que os desafios são inúmeros, a começar pelas questões relacionadas às resistências cultural e social. Nesse contexto, as escolas desempenham um papel fundamental na identificação e na intervenção dos casos de abuso sexual. Dentre os inúmeros desafios, destacam-se a detecção e a denúncia, o apoio emocional às vítimas e famílias, além da sensibilização e conscientização da comunidade escolar sobre o problema.

Por estar inserida no cotidiano das comunidades (urbanas e ribeirinhas), Spaziani e Maia (2015) afirmam que é urgente implementar o conteúdo da sexualidade humana e de gênero na formação de profissionais da educação, pois são questões que compõem a rotina escolar e auxiliam na prevenção da violência sexual infantil.

A educação sexual é uma das formas mais eficazes de promover a prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes. É por meio da educação sexual que se cria um ambiente seguro e de liberdade para que os alunos se comuniquem com familiares, educadores e outros profissionais da rede de proteção, caso estejam enfrentando quadros de violência (Meyer, 2017).

Professores e comunidade escolar são protagonistas nas ações de identificação de violações e na denúncia dos casos. Além de enfrentar os desafios inerentes ao sistema

educacional brasileiro, como a falta de infraestrutura adequada e a insuficiência do reconhecimento salarial, lidam diariamente com questões sensíveis relacionadas às vulnerabilidades. É esse o caso do abuso sexual e de quanto esse assunto constitui tabu nas famílias e nas comunidades, por questões de envolvimento direto com os casos, ou pelo receio de represálias.

Viodres Inque e Ristum (2008) reiteram que não se trata de delegar a responsabilidade pela transformação da sociedade à Educação, ou de acreditar que os problemas econômicos e sociais serão resolvidos por um ensino qualificado, mas se trata do reconhecimento do papel fundamental da escola neste processo. Diante da prevalência da violência sexual no ambiente doméstico, especialmente no contexto amazônico, caberia à escola ofertar outros modelos de enfrentamento e solução do problema às vítimas, principalmente promovendo grupos de discussão sobre o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA).

A escola é considerada um ambiente seguro para crianças e adolescentes que, diante de experiências adversas vivenciadas, apresentam por vezes a necessidade de expressar seus medos e reconhecer esse espaço como possível local de denúncia. Os relatos podem ocorrer por meio de conversas ou de atividades realizadas dentro da escola, que proporcionem a identificação das situações de abuso sexual, reforçando a importância da comunicação aberta e do vínculo estabelecido entre ambos.

Para enfrentar os desafios que envolvem o combate dessa violência, é preciso adotar estratégias que envolvam, dentre outras iniciativas, a capacitação de educadores e a criação de políticas e programas de prevenção. A compreensão da realidade de cada local em que a escola está inserida é um fator importante nesse processo, adaptando-se as estratégias de enfrentamento a cada realidade posta, sem imposição, por meio de discussões abertas com a comunidade escolar e com os líderes comunitários, para potencializar as fontes de apoio. Do mesmo modo, as unidades básicas de saúde também constituem importantes meios de promoção da cultura de paz nas escolas. Logo, a violência deve ser analisada sob o paradigma da complexidade e combatida por meio de práticas interdisciplinares (Oliveira, 2017; Reis et al., 2017).

O conhecimento acerca das parcerias com organizações governamentais e da sociedade civil que compõem a rede de proteção de garantias de direito da criança e do adolescente no estado, composto pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), unidades de

saúde, Conselho Tutelar, Defensoria Pública, Conselhos de Direitos, dentre outros, poderia otimizar os acompanhamentos psicossociais das vítimas e famílias, por meio de uma linha de cuidado.

São exemplos dessa atuação coletiva e coordenada as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), desenvolvido em colaboração com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) no contexto dos determinantes sociais, especialmente para populações indígenas, ribeirinhas, quilombolas e/ou em situação de vulnerabilidade e iniquidade. A forma de articulação e execução das ações decorre do entendimento desses determinantes e condicionantes sociais, familiares e escolares e os desfechos para tais experiências adversas vivenciadas. Assim, consegue-se adequar as ações de intervenção voltadas para a promoção de atividades educativas para a prevenção de atos violentos e promoção da cultura de paz, de acordo com a realidade evidenciada no local de incidência. Creazzo et al (2023) afirmam que as atividades promovidas pelo programa estimulam a criação de um senso de autonomia e autocuidado por parte dos estudantes, a partir da produção conjunta de conhecimentos, e não somente o tratamento e

152

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O abuso sexual na infância e na adolescência é uma experiência adversa que deixa marcas profundas e duradouras na vida das vítimas. No contexto do estado do Amazonas, onde a vulnerabilidade social e a falta de recursos são desafios constantes, a escola emerge como um espaço crucial para o enfrentamento dessa violência.

Além de consistirem em locais de aprendizado, as instituições escolares têm o potencial de atuar como ambientes seguros, onde adolescentes podem encontrar apoio e orientação. No entanto, para que isso se concretize, é essencial que as escolas estejam preparadas para identificar sinais de abuso e oferecer suporte adequado. Isso inclui a capacitação contínua de educadores, a implementação de políticas claras de proteção e a criação de canais de comunicação eficazes entre escola, famílias e serviços de proteção.

É fundamental promover uma cultura escolar que valorize o respeito, a empatia e a inclusão, combatendo ativamente qualquer forma de violência. A colaboração entre a escola e

a comunidade é vital para construir uma rede de proteção que possa responder, de maneira eficaz, às necessidades dos adolescentes.

Apesar dos meios de proteção legal de direitos das crianças e dos adolescentes presentes no ordenamento jurídico e do aumento dos incentivos governamentais à realização de denúncias, a exemplo do Disque 100, a violência, em especial a sexual, continua envolta no silêncio. Os fatores para a perpetuação desse silenciamento compreendem o medo em relação ao agressor, que geralmente é uma pessoa conhecida da vítima e da família, a vergonha da exposição, a dificuldade de encontrar profissionais que lidam adequadamente com esse público – professores e agentes de saúde, por exemplo –, a falta do reconhecimento da violência, sobretudo nos casos que não deixam marcas físicas aparentes.

A identificação das fragilidades e dificuldades que os profissionais das áreas de educação apresentam para lidar com as situações de violência contra a população infantojuvenil é imprescindível para realizar redirecionamentos de propostas de educação continuada sobre o tema, diante do grave cenário, composto pelo baixo grau de notificação da violência contra crianças e adolescentes em geral.

Frente a esses desafios e cenários sobre o abuso sexual contra crianças e adolescentes, reforçamos a necessidade de um melhor entendimento de suas causas e consequências, sendo de grande relevância investigar a ocorrência desse fenômeno tão complexo e persistente como experiência adversa em adolescentes escolares.

Diante da magnitude do problema, é importante o poder público adotar um olhar específico sobre o desenvolvimento de políticas de formação e capacitação direcionadas para a instrumentalização desses profissionais, que lidam diretamente com atividades voltadas para a infância, além do aperfeiçoamento da estruturação do sistema para garantia dos direitos dessa população.

Enfrentar o abuso sexual infantojuvenil requer um esforço conjunto e contínuo. As escolas, ao assumirem um papel ativo nesse processo, podem contribuir significativamente para a garantia de um futuro digno para crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

ANDREUCCI, A. C. P. T.; JUNQUEIRA, M. A. Crianças visíveis e direito à voz como direito humano fundamental: contributos jurídicos-sociais do marco legal da primeira infância para o desenho de políticas públicas participativas no Brasil. **Cadernos de Direito Actual**, n. 7, p. 289-303. 2017

ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. **Labirinto de espelhos**: formação da autoestima na infância e na adolescência [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.

BELLONI, M. L. **O que é sociologia da infância**. Campinas: Autores Associados, 2009.

BERGER, K. S. **O desenvolvimento da pessoa do nascimento à terceira idade**. Tradução Gabriela dos Santos Barbosa. - 9. ed. - Rio de Janeiro: LTC, 2017.

BRASIL. **Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência**: Orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. **Boletim Epidemiológico**, 49 (27), 2018.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Presidência da República, 2010. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jun. 2024.

BRASIL. **Lei n. 12.015, de 7 de agosto de 2009**. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm. Acesso em 9 jun. 2024.

BUENO, S.; SOBRAL, I. Um estupro a cada 8 minutos. **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. Disponível em: https://www.fontesegura.org.br/adm/page/page_editor#774. Acesso em: 09 jun. 2024.

CAMPOS, L. V. Abuso sexual. **Mundo Educação**. Disponível em:
<https://mundoeducacao.uol.com.br/sexualidade/abuso-sexual.htm>. Acesso em: 09 jun. 2024.

CARVALHO, S. S. As experiências adversas na infância e sua relação com o desenvolvimento biopsicossocial da criança/adolescente: uma revisão bibliográfica. **Seven Editora**, p.251-277, 2023.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (coord.). **Atlas da violência 2023**. Brasília: Ipea; FBSP, 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2023>. Acesso em: 09 jun. 2024.

CREAZZO, G. D et al. O impacto do Programa de Saúde na Escola (PSE) na vida dos estudantes: uma revisão integrativa: the impact of the school health program (PSE) on students' lives: an integrative review. *Revista De Epidemiologia E Saúde Pública - RESP*, 1(3). <https://doi.org/10.59788/resp.v1i3.28>.

FERNANDES, J. S. N.; MOSER, L.. Comunidades tradicionais: a formação socio-histórica na Amazônia e o (não) lugar das comunidades ribeirinhas. *Revista Katálisis*, v. 24, n. 3, p. 532–541, set. 2021.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 27, n. 2, p. 139–144, maio 2015.

FREITAS, C. M. B. da C.; SANTOS, C. S.; OLIVEIRA, N. F. de. Características epidemiológicas de estupro de vulnerável no estado do Amazonas, 2017 a 2021. Manaus: Universidade Federal do Amazonas, 2023. 97 p. **Anais do I Congresso Amazônico de Saúde Coletiva**. DOI 10.29327/5335135. Disponível em: [Anais_I CONAMASC_final.pdf](#)

GARBIN, C.A.S. et al. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, p.1879- 1890, 2016.

GRAZIANO, A. P., APOSTÓLICO, M. R., MURARO, H. M. S., EGRY, E.Y. Violência sexual infantil: Magnitude do problema em uma metrópole brasileira. **Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem** 2011.

HEYWOOD, C. **Uma história da infância**: da Idade Média a época contemporânea no Ocidente. Porto Alegre: Artmed, 2004.

KRUG, E.G.; DAHLBERG, L. L.; MERCY, J. A.; ZWI, A. B.; LOZANO, R. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

LOUREIRO, A. J. C.; SILVA, A. C. F. DA. Concepções de Infância ao Longo da História e a Evolução Jurídica do Direito da Criança. *Boletim Jurídico*, Uberaba/MG, a. 30, nº 1605. <https://www.boletimjuridico.com.br/artigos/direito-da-infancia-e-juventude/4326/concepcoes-infancia-ao-longo-historia-evolucao-juridica-direito-crianca>. Acesso em: 30 mai. 2024.

LIMA, N. S.; WIGGERS. R. Entre sangue e a afinidade: dilemas de parentesco em casos de abuso sexual intrafamiliar no Amazonas, Brasil. *Aceno – Revista de Antropologia do Centro-Oeste*, 7 (14): 157-176, 2020. ISSN: 2358-5587.

MAIA, A. C.; BARRETO, M. Violência contra crianças e adolescentes no Amazonas: análise dos registros. *Psicologia em Estudo*, v. 17, n. 2, p. 195-204, 2012.

MEYER, C. A. **"O que é privacidade?"**: uma ferramenta de prevenção da violência sexual para crianças. Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Araraquara, SP, 2017.

MINAYO, M. C. DE S.; SOUZA, E. R. DE S.; SILVA, M. M. A. DA; ASSIS, S. G. DE. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**, 23 (6): 2007–2016, 2018.

OLIVEIRA, A. C. **Violência Sexual contra crianças e adolescentes**: Cenários amazônicos, rede de proteção e responsabilidade empresarial. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2017.

PEREIRA, F. G.; VIANA, M. C. Instrumentos mais utilizados na avaliação da exposição a Experiências Adversas na Infância: uma revisão da literatura. **Revista Saúde em Debate**, v. 45, p.501-513, 2021.

REIS, E. R. L.; SOUZA, S. J. P.; MIGOTO, M. T.; WEIGERT, S. P. Dificuldades dos profissionais de saúde em identificar e notificar a violência infantil. **Revista Gestão & Saúde**. 2017 nov; 17 (Supl 1): 63-70.

RIBEIRO, J. H. de S.; FERNANDEZ, C. B. Violência sexual contra crianças e adolescentes no Amazonas e Pará: Contribuições do projeto Içá Ação e proteção no enfrentamento. **Editora e gráfica Moderna**. Manaus, 2020.

SILVA, A. P. J. DA; OLIVEIRA, A. J. DE; SANTOS, F. E. DOS. Impacto na saúde mental de crianças vítimas de abuso sexual. **Diaphora Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, v. 10 (3), 2021.

SILVA, L. I.; HAGE, S. **Violência e violência sexual contra crianças e adolescentes**: Desafios para a atuação da rede de proteção aos direitos humanos na Amazônia. In: Violência sexual contra crianças e adolescentes. Cenários Amazônicos. Rede de Proteção e Responsabilidade empresarial. Editora Lumen Juris. Rio de Janeiro. Pg. 55-76. 2017.

SPAZIANI, R. B.; MAIA, A. C. B. Educação para a sexualidade e prevenção da violência sexual na infância: concepções de professoras. **Rev. Psicopedagogia**, São Paulo, v. 32, n. 97, p. 61-71, 2015.

STOCHERO, L. et al. Prevalência e coocorrência de Experiências Adversas na Infância: um inquérito de base escolar no município do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p.115-127, 2021.

VIEIRA, S. M.; OLIVEIRA, S. B. DE; SÓKORA, C. DE A. A violência sexual contra crianças e adolescentes: particularidades da região Norte do Brasil. **Revista Intellector**, CENEGRI, Centro de Estudos em Geopolítica e Relações Internacionais, nº 23, Rio de Janeiro, 2017.

VIODRES INOUE, S. R.; RISTUM, M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 25, n. 1, p. 11–21, jan. 2008.

Submissão: 146219

Aceito para Publicação: 22/08/2025

DOI: 10.22456/2317-8558.146219