Universidade de Brasília
Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade - FACE
Departamento de Administração

Curso de Especialização em Gestão Pública na Saúde

JULIANO MATTOS RODRIGUES

ABUSO SEXUAL COMETIDO CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES – O AUTOR EM FOCO: um estudo de caso na Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal

Brasília - DF
2016

RESUMO

Esta pesquisa visa a realizar uma avaliação somativa sobre o funcionamento do primeiro núcleo de atenção aos autores de violência sexual cometida contra crianças e adolescentes. Esta experiência é pioneira dentro do organograma de uma secretaria estadual de saúde no Brasil (no caso, a secretaria do Distrito Federal), e o combate ao ciclo da perpetuação da violência passa também pela atenção e cuidado dos conflitos e medos internos dos autores, incluindo a violência sexual, pois trata o problema em sua causa. Por isso, é importante analisar a estrutura e organização deste espaço para que se avalie o que já ocorreu de positivo, disseminando a ideia para outras organizações e instituições.

Palavras-chave: Avaliação Somativa; Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal; Violência Sexual; Autor de Violência Sexual; Crianças e Adolescentes.

ABSTRACT

This research aims to conduct a summative evaluation on the operation of the first core of attention to perpetrators of sexual violence committed against children and teens. This experience is a pioneer within the organizational structure of a health state board in Brazil (in this case, in Distrito Federal) and combating the cycle of perpetuation of violence also involves attention and care of internal conflicts and fears of the authors, including sexual violence, because it treats the problem at its cause. So it is important to analyze the structure and organization of this space so that it is possible to evaluate what has occurred positive, spreading the idea to other organizations and institutions.

Keywords: Summative Evaluation. Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal; Sexual Violence; Sexual Violence Author; Children and Teens.

1 INTRODUÇÃO

A Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (VSCA), compreendida por sua coerção, seu abuso e sua exploração por meio de comentários ou investidas sexuais, é um grave problema de saúde pública, sendo resultado de fatores psicológicos, sociais, culturais e até econômicos, tornando complexo seu entendimento (HABIGZANG; AZEVEDO; KOLLER; MACHADO, 2005). Segundo dados da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, em 2014, 24.575 queixas de violência sexual foram recebidas pelo serviço de denúncia Disque 100 (serviço gratuito de denúncia de violência sexual por telefone do governo federal), sendo 19.165 referentes a abuso sexual e 5.410 à exploração sexual (BRASIL, 2015). Foi uma média de 67 notificações por dia, ou seja, a cada hora, quase três denúncias de VSCA foram registradas no país ao longo de 2014. Apesar disto, houve uma redução de 28% na quantidade de denúncias de abuso e de 25% nas de exploração sexual de crianças e adolescentes em relação a 2013 (BRASIL, 2015).

Observa-se que diversos estudos têm se preocupado em retratar a VSCA, porém com maior enfoque à vítima e aos progenitores que não cometeram a violência (ESBER, 2008). Como consequência, os Autores de Violência Sexual (AVSs) têm sido tratados de forma secundária, ficando em segundo plano e sendo abordados apenas por meio de estatísticas quantitativas (ESBER, 2008). Além disto, as ações e os programas que incluem os AVSs quase sempre trazem o viés de que estes indivíduos possuem alguma anormalidade psíquica, ignorando-se a conjuntura sócio histórica que constitui o comportamento destes sujeitos e gerando explicações extremamente moralistas em relação ao tema, sem dar atenção à subjetividade que é exigida ao se analisá-lo (ESBER, 2008). A lacuna relacionada ao atendimento do AVS pelo poder público é ainda maior (SILVA, 2011). Como resultado, tem-se que a taxa de reincidência deste tipo de crime varia entre 18 a 45% (SERAFIM; SAFFI; RIGONATTI; CASOY; BARROS, 2009).

Da mesma forma, o sistema público de saúde brasileiro, doravante Sistema Único de Saúde (SUS), não possui políticas que incluam os AVSs em suas diretrizes. Devido à discriminação que estes sujeitos ainda sofrem de toda a sociedade, acredita-se que, pelo ato da VSCA cometida, eles não sejam

merecedores de ações voltadas a sua saúde, permanecendo na maioria das vezes à margem deste cuidado (ESBER, 2008). A responsabilidade de visibilizá-los e incorporá-los a políticas públicas fica a cargo do Sistema de Justiça, por meio de programas de reeducação em penitenciárias, e da Assistência Social, após a pena já ter sido cumprida. Apesar disto, o viés destes programas públicos continua sendo patologizante e culpabilizador, dando pouca importância ao processo social-histórico destes AVSs, não contribuindo para sanar o problema em sua causa (ESBER, 2008).

Com base neste contexto, esse estudo não tem a pretensão de esgotar o tema da relação entre os AVSs e o SUS ou da relação entre os AVSs e a Assistência Social, ainda que isto não venha sendo o foco das políticas e pesquisas desenvolvidas até o momento, como se pôde observar ao longo da construção deste artigo. Aqui, é analisada a articulação entre os AVSs e as políticas implementadas pelo Estado, com o intuito de prevenir ou enfrentar este problema, por meio de uma iniciativa recente que visa à prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes. Para tanto, será analisado o novo programa do governo do Distrito Federal (DF) que atende autores de violência sexual um núcleo pioneiro e inédito dentro do organograma de uma Secretaria Estadual de Saúde no Brasil.

O programa foi formado em 2013 pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), com vistas à atenção e ao atendimento do autor (adulto) de violência sexual cometida contra crianças e adolescentes. Com este escopo em vista, se estabelece como objetivo deste estudo delimitar sua natureza, explicitando suas propriedades e qualidades intrínsecas, de modo a mostrar sua possibilidade de responder à determinada situação social. Antes de apresentar o programa, primeiramente serão traçadas algumas breves reflexões sobre AVSs na literatura e sua relação com as políticas públicas no Brasil. Em sequência, é apresentado o método empregado. Logo após, a análise somativa[1], do programa é apresentada. Por fim, a conclusão é delineada, observando possibilidades e limitações do artigo.

[1] Adotam-se neste artigo as premissas de Ala-Harja e Helgason (2000) e Cunha (2006) para avaliação somativa: aquela que é realizada após a implementação de um programa para verificar sua efetividade e fazer o julgamento do seu valor geral.

2 AUTORES DE VIOLÊNCIA SEXUAL NA LITERATURA

Para Silva (2011), no meio acadêmico, os aspectos relacionados aos AVSs são considerados de modo secundário, permanecendo pouco visíveis nas discussões. A temática da VSCA começou a ganhar maior importância no Brasil a partir da década de 1980 (FERRARI; VECINA, 2002). Em relação aos estudos desenvolvidos, Esber (2008) critica a literatura que se utiliza do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM IV, de 1995 -, pois este propõe que os AVSs possuem características genéticas ou psíquicas defeituosas, levando-os a perturbações mentais que os afastam da normalidade. Nestes casos, não se questiona o tipo de sociedade em que os AVSs viveram e se sofreram o mesmo tipo de violência na infância, o que estimula somente uma espécie de demonização destes indivíduos (ESBER, 2008).

Os estudos que Esber (2008) critica afirmam que os AVSs apresentam distorções cognitivas, que são pensamentos irracionais e exagerados que se acredita que perpetuam estados psicopatológicos, como depressão e ansiedade, reforçando ideias e emoções negativas e interferindo na maneira como a pessoa interpreta determinado acontecimento ou evento (BURNS, 1989). Para Saradjian e Nobus (2003), tais distorções funcionariam como pensamentos permissivos desenvolvidos pelo AVS para promover sua desinibição ao violentar, assim como diminuir sua culpa relacionada ao ato de VSCA e manter sua autoimagem positiva. Isto significaria que, nos períodos anteriores, durante e posterior à violência, o AVS necessariamente apresentaria pensamentos e comportamentos padronizados e distorcidos em relação à(s) criança(s) e/ou ao(s) adolescente(s) (SARADJIAN; NOBUS, 2008).

Auburn e Lea (2003), entretanto, confrontam esta forma tradicional de caracterizar o comportamento dos AVSs. Para estes autores, cada sujeito organiza uma narrativa própria para lidar com a culpa e com a responsabilidade pelo ato de VSCA, utilizando-se de uma retórica que justifique o cometimento destes atos violentos sem que isso denigra sua moral, não necessariamente apresentando um padrão comportamental incongruente. Esta explicação se opõe à ideia da incompetência cognitiva defendida pela teoria das distorções cognitivas, pois a fala construída torna plausível e racionaliza estes atos de

violência, ratificando a ideia de que os AVSs não necessariamente sofrem de falhas comportamentais (AUBURN; LEA, 2003). Esta é a visão da Psicologia Social Crítica, que embasa seus estudos sobre VSCA na construção social e histórica de cada AVS, se aproximando mais das causas particulares que levam à ocorrência de tal ato violento, refutando a existência de uma natureza humana para o seu cometimento (CAMINO; ISMAEL, 2004; GUARESCHI; WEBER; COMUNELLO; NARDINI, 2006; ESBER, 2008).

Azevedo e Guerra (2000) também apoiam a ideia de que os sujeitos que cometem estes crimes sexuais não devem ser caracterizados como loucos, psicopatas ou pedófilos, pois isto torna insatisfatória e inalcançável as explicações para a VSCA, fazendo com que os atos cometidos pelos AVSs fiquem sempre à margem de um entendimento mais profundo e substancial. Sanderson (2005) se posiciona a favor de uma desmistificação da figura do AVS contra crianças e adolescentes, pois estes não possuem um único traço de personalidade, característica física ou classe social: advêm de todos os nichos da sociedade, grupos étnicos e faixas etárias, formando um cenário bastante heterogêneo, fato este também destacado por Campos e Schor (2008).

Para Madanes (1997), nesta mesma linha de raciocínio, os comportamentos dos AVSs não devem ser considerados imutáveis pela sociedade, o que poderia conduzir as autoridades a tratá-los sem qualquer esperança de reeducação e convivência em sociedade. É preciso conhecer a história destes sujeitos, buscando os significados e sentidos que os levaram a cometer os atos de violência sexual, sem a intenção de justificá-los, mas sim de compreendê-los (ESBER, 2008). Corroborando com estas ideias, Sanderson (2005) afirma que as pesquisas atuais têm mostrado que poucos AVSs possuem problemas mentais ou psicológicos confirmados e diagnosticados. Fagundes (2003) explica que esta mudança de lógica de um modelo biologicista para um modelo multidisciplinar aceita diferentes explicações para a ocorrência da VSCA, incluindo razões históricas, sociais e culturais. Nesta acepção, algumas pesquisas mais recentes têm se debruçado sobre métodos de tratamentos psicológicos visando à reeducação e ressocialização de AVSs (FAGUNDES, 2003).

Smallbone e Wortley (2004a), por sua vez, condenam a ideia da especialização de ofensores em determinada prática criminal, reforçando o pensamento de que existe uma grande gama de comportamentos criminais que os AVSs contra crianças e adolescentes podem cometer e que esta especificidade pode ser a exceção, e não a regra geral. Reis (2001) demonstra que a maior quantidade de AVS se localiza na faixa etária entre 20-24 anos. Porém, Smallbone e Wortley (2004b) também constataram que é comum o início tardio da ocorrência de VSCA pelos AVSs (média de 32 anos) e que estes indivíduos geralmente já cometeram algum crime não sexual anteriormente ao primeiro contato com a criança ou adolescente, ratificando a ideia de que podem cometer diversos tipos de crime, e não somente a VSCA.

Para Parkinson, Shrimpton, Oates, Swanson e O'Toole (2003), agrupar os AVSs em uma categoria distinta de outros tipos de crime pode não fornecer subsídios para analisar a relação destes sujeitos com a criminalidade em geral. A respeito disto, Reis (2001) evidencia que a ausência de dados devido à subnotificação da agressão – visto que o agressor, via de regra, é um conhecido da vítima – dificulta o conhecimento real do AVS. Lussier, Beauregard, Proulx e Nicole (2005), nesta mesma perspectiva, descrevem que os criminologistas têm confrontado esta ideia da especialização dos AVSs em crimes sexuais, afirmando que estes podem cometer outros tipos e formas de crimes não sexuais. A respeito dos AVSs terem sido vítimas de violência sexual na infância, os autores concluíram que pessoas que foram abusadas no passado podem desenvolver um interesse sexual desviante (LUSSIER *et al*., 2005).

Esta situação também é apresentada por Greenberg, Firestone, Nunes, Bradford e Curry (2005), que estudaram 143 AVSs e concluíram que metade deles haviam sido violentados sexual ou fisicamente antes dos 16 anos de idade e um terço havia sido expulso de casa também até esta idade, comprovaram que há uma grande relação de ocorrência de VSCA na idade adulta com construções afetivas negativas na infância. Já nos estudos de Sullivan e Beech (2004), foram feitas comparações demográficas entre os AVSs e os AVSs profissionais (que são os que utilizam seu espaço de trabalho para cometer a violência sexual). Os autores, em consonância com Greenberg *et al.* (2005), concluíram que, do primeiro grupo, 60% dos entrevistados sofreu

abuso sexual na infância, e do segundo grupo, 51%. Estes dados confirmam a alta correlação entre o abuso sexual sofrido pelos AVSs quando crianças e a existência de perpetradores de VSCA (SULLIVAN; BEECH, 2004), evidenciando assim a necessidade de políticas que incluam a quebra deste ciclo.

A falta de vínculos afetivos estáveis e sólidos, tanto na infância quanto na idade adulta, pode também ser um dos motivos que leva à existência de abusadores sexuais contra crianças e adolescentes. Gutiérrez-Lobos, Eher, Grünhut, Bankier, Schmidl-Mohl, Frühwald e Semler (2001) constataram que os pais ou outras figuras masculinas representativas não eram presentes nas vidas dos AVSs, além de que estes agressores possuíam um grande grau de isolamento emocional, não sendo capazes de demonstrar afeto e carinho. Isto pode conduzir os ofensores sexuais a desenvolverem comportamentos sexuais inapropriados (GUTIÉRREZ-LOBOS *et al.*, 2001). Para Schmickler (2006), a questão social e histórica de cada indivíduo AVS auxilia na construção da VSCA, pois estes sujeitos geralmente são atingidos na infância por uma violência estrutural que os retirou a possibilidade de exercerem sua cidadania, impedindo que seus desejos, direitos e deveres fossem adequadamente exteriorizados e discutidos. Esta barreira antropológica cria nos AVSs desejos e sentimentos negativos, como a vingança, a raiva, o medo, a vergonha, dentre outros, podendo repercutir na vida de crianças e adolescentes (ESBER, 2008).

3 AUTORES DE VIOLÊNCIA SEXUAL COMO ALVO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Não apenas nas políticas públicas, mas em linhas gerais, o tema VSCA era pouco abordado no Brasil até a década de 1980. Ao ser aprovado em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) não representou uma política de proteção integral (SILVA, 2011). Azambuja (2006) e Esber (2008) advertem que, ainda que um AVS já cumpra pena privativa de liberdade, faz-se necessário desenvolver políticas e implementar programas de atendimento. Com este mesmo sentido, Alencar (2012) observa que a VSCA tem sido tratada pelas políticas públicas brasileiras com um viés punitivo, sem levar em conta o contexto em que estas situações ocorrem, trazendo sempre a ideia da

repressão. Este enfoque, segundo o mesmo autor, não tem se mostrado eficaz na redução deste tipo de crime, dados os altos índices de reincidência, os altos custos financeiros para manutenção destes AVSs nas prisões e os altos custos sociais pela quebra dos vínculos sociais e pela seletividade criminal (quem acaba sendo criminalizado são os AVSs de classes sociais mais baixas) (ALENCAR, 2012).

No Brasil, característica comum aos processos que envolvem este problema social é a falta de articulação entre as instituições em transversalizar suas ações, tornando desconexo o cuidado e a atenção às famílias envolvidas (HABIGZANG *et al*., 2005). Com o objetivo de modificar este cenário e estimular o trabalho em rede entre as instituições, mobilizando as diferentes esferas governamentais brasileiras, a sociedade e os organismos internacionais no combate a este tipo de violência, foi instituído no ano 2000 pelo governo federal, em conjunto com diferentes setores da sociedade civil, o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-juvenil (PNEVSIJ). Por meio de seis eixos estratégicos que estabelecem metas, parcerias e prazos a serem cumpridos para reduzir os casos de violência sexual contra estes menores, o documento propõe um atendimento de qualidade para as vítimas e para suas famílias, integrando diferentes atores em uma rede intersetorial (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS, 2015).

Para Schmickler (2006) e Silva (2011), quando o tema da VSCA é abordado pelas políticas públicas, há uma tendência em se concentrar a atenção às vítimas e aos familiares não agressores, sobretudo após a publicação do ECA. Hoje, porém, segundo Café e Nascimento (2012), algumas experiências isoladas de atendimento aos AVSs pelo poder público reconhecem a importância de incorporá-los na lógica do tratamento familiar para interromper o ciclo de reprodução desta violência sexual. Estes autores estudaram uma abordagem psicoterapêutica realizada com seis AVSs condenados pela justiça brasileira pelo crime de abuso sexual de menores na Penitenciária Odenir Guimarães, que obteve resultados satisfatórios no uso de técnicas de abordagem aos AVSs alternativas às tradicionais (CAFÉ; NASCIMENTO, 2012). Esber (2008) também realizou uma pesquisa sobre as abordagens psicoterapêuticas adotadas pelo sistema público penal no mesmo local, que revelou que os AVSs possuem características bastante

heterogêneas que nem sempre são consideradas na hora da formulação de uma política ou ação pública direcionada à ressocialização destes indivíduos. Campos e Schor (2008), por sua vez, analisaram 937 notificações de VSCA e o perfil sócio-demográfico-epidemiológico da população e constataram conclusão semelhante à de Esber (2008): a de que não há estereótipos de AVSs.

A complexidade desta premissa e a escassez de dados (SILVA, 2011) consubstanciam a problemática, uma vez que uma política social pressupõe inserção na totalidade e dinamicidade da realidade (BOSCHETTI, 2009) e, como observa Esber (2005), medidas estritamente punitivas não coíbem reincidências. Neste sentido, cabe ressaltar que o PNEVSIJ não aponta formas de ajuizar sobre o atendimento aos AVSs, assim como não contemplou por meio do Sentinela (programa gestacionado pelo PNEVSIJ, extinto em 2005, e que abarcava quase todas as suas metas) o atendimento multiprofissional especializado para os AVSs que altere a perspectiva cíclica da VSCA (PAIXÃO; DESLANDES, 2010). Portanto, atualmente no Brasil, a oferta e a inclusão dos AVSs de atendimento pelo Estado, geralmente, vem sendo realizado em iniciativas isoladas (PAIXÃO; DESLANDES, 2010; SILVA, 2011). Como exemplo de programas, pode-se citar o Núcleo de Atenção à Violência e a Aldeia Juvenil.

4 METODOLOGIA

A tipologia da pesquisa está caracterizada como exploratória e descritiva, sendo de natureza qualitativa. A pesquisa que foi desenvolvida é do tipo *ex-post facto,* pois visou trabalhar com a eficácia e o julgamento do valor geral do programa (TREVISAN; BELEN, 2008). Neste tipo de pesquisa, os fatos já ocorreram e estão no passado; isso significa que o pesquisador não possuiu nenhuma possibilidade de controle ou de manipulação dos dados, porque os processos que originaram estes já aconteceram (GIL, 2008).

Houve coleta de dados secundários e os mesmos foram analisados por meio de análise de documentos, fornecidos pelo núcleo pesquisado. Os sujeitos da pesquisa para a coleta de dados primários foram dois profissionais técnicos (nível operacional) que trabalham no núcleo. Como instrumento de coleta destes dados, foi elaborado um roteiro de entrevista com questões

estruturadas e semiestruturadas. As entrevistas foram gravadas e realizadas pelo próprio pesquisador, pessoalmente, em fevereiro de 2016, com 20 perguntas, divididas em três eixos: o primeiro era a respeito da caracterização do respondente, o segundo sobre o perfil dos AVSs atendidos e o terceiro sobre o núcleo formado na SES-DF.

Posteriormente, os dados obtidos foram analisados por meio de uma análise tipológica. Nesse processo de análise, a partir de critérios pré-determinados, filtram-se elementos que possam descrever e detalhar especificamente um determinado tipo (MAYRING, 2002). Com base neste escopo, considerou-se que o programa em questão é um tipo com características empíricas marcantes. Assim, foram estabelecidos os critérios de análise para o tipo em análise, conforme as recomendações de Mayring (2002).

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O programa da SES-DF é o primeiro e, até o presente momento, único programa de atendimento psicológico aos AVSs – adultos - contra crianças e adolescentes dentro do organograma de uma Secretaria de Saúde no Brasil. Surgiu de uma parceria entre a SES-DF, a Gerência de Saúde Prisional da SES-DF e a Vara de Execuções Penais do DF. Seu objetivo é possibilitar a construção de relações sociais não violentas e a prevenção de reincidências deste tipo de abuso sexual, capacitando os profissionais de saúde para o atendimento nesta área e facilitando a participação da família no processo de reintegração social.

A equipe deste núcleo é composta por três psicólogos, um psiquiatra e dois assistentes sociais. O acompanhamento dos pacientes com atendimentos individuais e familiares é feito por meio de atendimentos quinzenais, totalizando oito encontros com cada grupo. Dois grupos já foram concluídos (sendo um em 2014 e outro em 2015) e um terceiro grupo está em andamento. Como meta futura, almeja-se o desenvolvimento de dois grupos de acompanhamento de AVS por ano. Foram entrevistados dois técnicos do núcleo, ambos funcionários da SES-DF, com idade entre 31 e 45 anos. No que se refere à formação acadêmica, um tem formação em Psicologia e Mestrado em Psicologia Clínica e o segundo entrevistado tem formação em Assistência Social e

Especializações em: Violência na Saúde, Terapia Familiar e Dinâmica de Grupo. Ambos trabalham no programa desde o início de sua formulação, em maio de 2013.

Foram atendidos até o momento pelo núcleo, em três anos de atividade, 100 AVSs contra crianças e adolescentes, sendo homens de diversas faixas etárias: o mais novo possuía 25 anos e o mais velho, 72 anos. Havia AVSs de todas as classes sociais. Isto ratifica as pesquisas nesta temática, como a de Esber (2008) e a de Campos e Schor (2008), que afirmam que não há estereótipos para os AVSs.

A seleção para que os AVSs participem do grupo é feita com base em alguns critérios: os autores devem ser do sexo masculino; deve ter sido cometida violência intrafamiliar (porém, não precisa necessariamente haver grau de parentesco entre vítima e autor, que podem ser: agregados, vizinhos ou conhecidos da família); os AVSs que estiverem em crise psiquiátrica e/ou em uso contínuo de drogas ilícitas têm prioridade para serem atendidos pelo programa e fazem, concomitantemente, acompanhamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD)[2].

A SES-DF, o CAPS-AD e o Tribunal de Justiça do DF se reúnem para discutir intersetorialmente casos mais graves e para definir quais serão seus encaminhamentos. Nesse sentido, classificam que um AVS que faz consumo abusivo de drogas é um problema social grave, que pode potencializar a ocorrência de casos de VSCA (HABIGZANG *et al.,* 2005). Assim, priorizar estes homens também é uma abordagem que vai ao encontro da metodologia de intervenção social aos AVSs, pois se considera o contexto nos quais estão inseridos, trabalhando também a coletividade e o sofrimento nos CAPS-AD, humanizando o atendimento.

O quantitativo de desistência por parte de um AVS é considerado não relevante pelos entrevistados, e tem ocorrido somente entre o processo de seleção e o primeiro encontro. Ou seja: depois que os AVSs começaram a frequentar os encontros, não houve desistência. Os AVSs atendidos pelo núcleo, portanto, frequentam os grupos formados. Os entrevistados relataram que, primeiramente, os AVSs começam negando a ação de VSCA. Porém, com

[2] Os CAPS-AD são centros públicos de assistência a pessoas em sofrimento por uso e abuso de álcool e outras drogas.

o passar do tempo e dos encontros, começam a desenvolver um processo profundo e importante de reflexão sobre a VSCA, entendendo que o ato é errado e que cometeram um crime, como afirma Esber (2008).

Esta participação dos AVSs no programa é considerada, pelos entrevistados, fundamental para a quebra do ciclo da violência sexual, assim como está afirmado nos estudos de Psicologia Social (CAMINO; ISMAEL, 2004; GUARESCHI *et al.*, 2006; ESBER, 2008), pois o tratamento faz com que estes sujeitos - que têm geralmente sua saúde (geral e mental) negligenciada, segundo os entrevistados - repensem suas estratégias de vida.

Como o DF é um ente federativo diferenciado (não possui municípios), há autonomia total da SES-DF em executar o programa. Não existe qualquer participação de outra esfera administrativa. Notadamente, o programa está sob determinação de legislações federais, como os Códigos Penal e Processual Penal, e também no que concerne às ações e programas de saúde do Governo Federal. Entretanto, a metodologia de tratamento psicológico realizada no núcleo, assim como sua inicialização e finalização, os profissionais que farão parte da equipe de trabalho e a escolha dos participantes (os AVSs) é de iniciativa da SES-DF. Houve uma solicitação da Vara de Execuções Penais do DF e do TJDF para que se formasse um núcleo que atendesse os AVSs e os profissionais mais especializados no tema eram funcionários de carreira da SES-DF. Portanto, este formato de gestão respeita e fortalece a descentralização na formulação e execução do programa analisado, além de não haver superposição de ações e/ou de competências.

A responsabilidade de financiamento do programa também é exclusivamente da SES-DF, não havendo contrapartida de nenhum outro órgão, público ou privado, para sua execução. Cabe destacar que os entrevistados avaliam que a estrutura institucional (recursos materiais e financeiros, equipamentos e recursos humanos) necessária à implantação do programa é insuficiente. A infraestrutura do local é muito antiga e apresenta sinais de degradação, os computadores também são muito antigos e o escritório dos funcionários é muito pequeno e sem ventilação. Sobre isso, é importante lembrar que um dos requisitos institucionais essenciais ao alcance das metas estabelecidas, conforme Ala-Harja e Helgason (2000), são as fontes de financiamento com cronograma específico para os programas.

Com base nesse escopo, os entrevistados também ressaltam que o local em que está instalado o núcleo não é o adequado ainda (pois o programa divide espaço com outras áreas da secretaria), haja vista que por se tratar de um tema complexo deveria ser realizado em um local separado e específico. Tal assertiva confirma a não priorização por parte dos gestores do SUS em investir em programas de atendimento aos AVSs. No que se refere à relação entre o núcleo e a participação da sociedade organizada em Organizações Não-Governamentais (ONGs) ou Conselhos, ambos os tipos não estão envolvidos com o programa. A incorporação da sociedade civil no programa se restringe, até o momento, à modalidade de apoio por universidades, na supervisão da metodologia a ser empregada no tratamento aos AVSs enquanto pesquisa, porém também sem qualquer fornecimento de tecnologias, recursos materiais ou humanos.

6 CONCLUSÃO, CONTRIBUIÇÕES E LIMITAÇÕES

As pesquisas na área de VSCA trazem as duas formas com que se pode lidar com o tema dos AVSs: ou incluindo os autores em classificações de doenças mentais, estipulando intervenções padronizadas, ou buscando um entendimento histórico e psicossocial para a ocorrência da VSCA. O primeiro tipo de abordagem é mais clássico e mais comum de ser observado nestes estudos; já o segundo tipo de abordagem é mais recente e ainda enfrenta bastante resistência por parte dos pesquisadores.

Na prática, esta última abordagem pode conduzir os profissionais que atuam com esta temática a entenderem melhor as causas que levam os AVSs a cometerem VSCA, pois busca na construção de personalidade de cada um deles os motivos para a ocorrência destes atos violentos. Entretanto, o que se verificou é que gestores que atuam na Saúde Pública ainda não definiram agendas estratégicas para discutir este tema sob a perspectiva de tratamento integrado ao problema, pois a prioridade ainda está direcionada para a defesa e garantia de direitos às vítimas.

Nesse sentido, cabe destacar a importância do programa de atendimento aos AVSs da SES-DF, podendo ser considerado também uma inovação em políticas públicas no Brasil de VSCA, que busca trabalhar dentro

do contexto holístico de intervenção com AVSs, na lógica psicossocial de vida destes indivíduos. Mesmo assim, os técnicos e profissionais que trabalham neste programa, especializados nesta área de atuação, enfrentam situações complexas no seu cotidiano. Apesar das dificuldades de investimento e de estrutura, advogam a favor da implementação do programa, o que foi corroborado pelas pesquisas sobre a temática apresentadas no texto. Como em qualquer pesquisa, o trabalho desenvolvido apresentou limitações no tempo de sua conclusão, pois nos meses de coleta de dados - dezembro de 2015, janeiro e fevereiro de 2016 -, os funcionários do programa revezaram seus períodos de férias, além de que outros estavam afastados por licenças médicas. Mesmo assim, julga-se que a pesquisa conseguiu atingir seu objetivo de apresentar uma avaliação qualitativa sobre um programa inovador na temática da VSCA e poder contribuir para que outras organizações envolvidas com o tema, públicas ou privadas, conheçam dificuldades e vantagens de se implantar tal programa e, assim, incluam-no em seus planejamentos e em suas políticas.

Como configurado ao longo do texto, os AVSs também fazem parte do ciclo da violência, também possuem um histórico a ser conhecido e desvendado, e mantê-los invisíveis dentro do SUS não trouxe até agora resultados satisfatórios na diminuição da incidência de VSCA. Isto reafirma a importância de se investir nestes centros de acolhimento e atenção aos AVSs, pois há concordância com as pesquisas que afirmam que a maior parte destes indivíduos não são portadores de doenças e podem ser estimulados a agir com a razão, refazendo seus papéis na família e na sociedade.

Nesse sentido, conclui-se, assim, que há uma necessidade premente de se incluir os AVSs nas políticas públicas que visam à redução da morbimortalidade por violência sexual através de programas de reeducação e ressocialização, pois este olhar holístico para o problema pode trazer outras hipóteses e teorias sobre a temática, estimulando novas pesquisas e intervenções e, assim, buscar entender melhor este mal que aflige todos os dias não somente crianças e adolescentes, mas todo o aparato familiar e social das quais fazem parte.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, 2012.

AUBURN, T.; LEA, S. Doing cognitive distortions: a discursive psychology analysis of sex offender treatment talk. **British Journal of Social Psychology**, v. 42, n. 2, p. 281-298, 2003.

AZAMBUJA, Maria R. F. Violência sexual intrafamiliar: interfaces com a convivência familiar, a oitiva da criança e a prova da materialidade. **Revista dos Tribunais**, v. 95, n. 852, p. 425-446, 2006.

BOSCHETTI, Ivanete. Avaliação de políticas, programas e projetos sociais. In: Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS). **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília-DF: CFESS/ABEPSS, 2009. p.575-591.

BURNS, D. D. **The feeling good handbook**. New York: William Morrow and Co., 1989.

CAFÉ, M. B.; NASCIMENTO, N. I. O psicodrama e o atendimento aos autores de violência sexual. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 20, n. 2, p. 127-139, 2012.

CAMINO, L.; ISMAEL, E. A Psicologia Social e seu papel ambíguo no estudo da violência e dos processos de exclusão social. In: SOUZA, L.; ARAÚJO, Z. (Eds.). **Violência e práticas de exclusão**. Porto Alegre: Casa do Psicólogo, 2004. p. 43-56.

CAMPOS, Maria A. M. R.; SCHOR, Néia. Violência sexual como questão de saúde pública: importância da busca ao agressor. **Saúde e Sociedade**, v.17, n. 3, p. 190-200, 2008**.**

ESBER, K. M. **Autores de violência sexual contra crianças e adolescentes:** um estudo a partir da teoria sócio-histórica. 2008. Dissertação – Faculdade de Psicologia da Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2008.

ESBER, K. M. **Pessoas que cometeram violência sexual:** patologia individual ou questão de família? 2005. Dissertação – Faculdade de Psicologia da Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2005.

FAGUNDES, Terezinha L. Q. **Da questão médica e individual ao problema social**: uma análise do abuso sexual de crianças e adolescentes. In:

GADELHA, Graça; BARBOSA, Hélia (Orgs.). **Construindo uma história**: tecnologia social de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes. Salvador: CEDECA-BA, 2003, p. 239-259.

FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. **O fim do silêncio na violência familiar:** teoria e prática. São Paulo: Ágora, 2002.

GIL, Antônio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GREENBERG, David M.; FIRESTONE, Philip; NUNES, Kevin L.; BRADFORD, John M.; CURRY, Susan. Biological fathers and stepfathers who molest their daughters: psychological, phallometric, and criminal features. **Sexual Abuse:** A Journal of Research and Treatment, v. 17, n. 1, p. 39-46, 2005.

GUARESCHI, Neuza M. F.; WEBER, Andrei; COMUNELLO, Luciene N.; NARDINI, Milena. Discussões sobre violência: trabalhando a produção de sentidos. **Psicologia:** Reflexão e Crítica, v. 19, n. 1, p. 122-130, 2006.

GUTIÉRREZ-LOBOS, Karin; EHER, Reinhard; GRÜNHUT, Christine; BANKIER, Bettina; SCHMIDL-MOHL, Brigitte; FRÜHWALD, Stefan; SEMLER, Brigitte. Violent sex offenders lack male social support. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 45, n. 1, p. 70-82, 2001.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H.; AZEVEDO, G. A.; MACHADO, P. X. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psicologia:** Teoria e Pesquisa, v. 21, n. 3, p. 341-348, 2005.

LUSSIER, Patrick. The criminal activity of sexual offenders in adulthood: revisiting the specialization debate. **Sexual Abuse:** A Journal of Research and Treatment, v. 17, n. 3, p. 269-292, 2005.

LUSSIER, Patrick; BEAUREGARD, Eric; PROULX, Jean; NICOLE, Alexandre. Developmental factors related to deviant sexual preferences in child molesters. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 20, n. 9, p. 999-1017, 2005.

MADANES, Cloé. **Sexo, amor e violência**: estratégias para a transformação. Campinas: Editorial Psy, 1997.

MAYRING, Ph. **Introdução à pesquisa social qualitativa. Uma introdução para pensar qualitativamente**. 5. ed. Weinheim: Beltz, 2002

PAIXÃO, A. C. W.; DESLANDES, S. F. Análise das Políticas Públicas de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil. **Saúde e Sociedade,** v. 19, n. 1, p. 114-126, 2010.

PARKINSON, Patrick N.; SHRIMPTON, Sandra; OATES, R. Kim; SWANSTON, Heather Y.; O'TOOLE, Brian I. Nonsex offences committed by child molesters: findings from a longitudinal study. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 48, n. 1, p. 28-39, 2004.

REIS, J. N. **Violência sexual contra mulheres**: análise de dados relacionados ao estupro e atentado violento ao pudor legalmente registrados em Ribeirão Preto. 2001. Dissertação - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

SANDERSON, Cristiane. **Abuso sexual em crianças**: fortalecendo pais e professores para proteger crianças de abusos sexuais. São Paulo: M. Books do Brasil, 2005.

SARADJIAN, A.; NOBUS, D. Cognitive distortions of religious professionals who sexually abuse children. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 18, n. 8, p. 905-923, 2003.

SCHMICKLER, Catarina M. **O protagonista da violência sexual**: sua lógica e estratégias. Chapecó: Argos, 2006.

SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS. Disponível em: <www.sdh.gov.br>. Acesso em: 25, Nov. 2015.

SERAFIM, A. P.; SAFFI, F.; RIGONATTI, S. P.; CASOY, I.; BARROS, D. M. Perfil Psicológico e Comportamental de Agressores Sexuais de Crianças. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 36, n. 3, p. 105-111, 2009.

SILVA, Clayse M. **A responsabilização nos casos de violência sexual de crianças e adolescentes:** um panorama a partir da implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente. 2011. Dissertação – Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

SMALLBONE, Stephen W.; WORTLEY, Richard K. Criminal diversity and paraphilic interests among adult males convicted of sexual offenses against children. **International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology**, v. 48, n. 2, p. 175-188, 2004a.

SMALLBONE, Stephen W.; WORTLEY, Richard K. Onset, persistence, and versatility of offending among adult males convicted of sexual offenses against

children. **Sexual Abuse:** A Journal of Research and Treatment, v. 16, n. 4, p. 285-298, 2004b.

SULLIVAN, Joe; BEECH, Anthony. A comparative study of demographic data relating to intra and extra-familial child sexual abusers and professional perpetrators. **Journal of Sexual Aggression**, v. 10, n. 1, p. 39-50, 2004.

TREVISAN, A. P.; BELLEN, H. M. V. Avaliação de políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção. **Revista de Administração Pública**, v. 42, n. 3, p. 529-550, 2008.

APÊNDICE A
DECLARAÇÃO PARA APLICAÇÃO DE PESQUISA

Caro(a). Sr(a). Técnico da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal,

Eu, Juliano Mattos Rodrigues regularmente matriculado no curso de Especialização em Gestão Pública na Saúde da Universidade de Brasília (UNB), venho pelo presente, solicitar vossa autorização para realizar uma pesquisa no programa de atendimento aos autores de violência sexual (adultos) contra crianças e adolescentes, para o Trabalho de Conclusão de Curso sob o título “Abuso Sexual Cometido contra Crianças e Adolescentes: o autor em foco – um estudo de caso na Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal”, orientado pela Professora Dr. Sueli Menelau.

O procedimento adotado será o método qualitativo; a coleta dos dados se dará por meio de duas fontes: artigos e documentos que abordam a temática e entrevistas semiestruturadas com pessoas que trabalham no Programa. Ressalta-se que esta atividade não apresenta riscos aos sujeitos participantes. O período previsto para coleta é em fevereiro do corrente ano. Espera-se com este estudo, sob o ângulo da relevância do tema à perspectiva empírica, enriquecer o debate do tema de atendimento aos autores de violência sexual no Brasil, com especial contribuição à elaboração de políticas e programas mais holísticos ao seu tratamento.

O(a) Senhor(a) tem autonomia para permitir a pesquisa, ou também, para encerrá-la, caso o pesquisador não cumpra com o que está sendo apresentado. Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos, bem como apresentados em eventos de Pesquisa, Iniciação Científica, Ciclo de Palestras, Seminários, Simpósios ou Congressos. Assumo a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação de sua empresa e dos seus integrantes. Assim, os dados que estão sob minha responsabilidade serão apresentados com respeito e cuidados éticos.

Brasília (DF), _____ de janeiro de 2016.

_____	_____
Aluno de Especialização	Professora Responsável
Juliano Mattos Rodrigues	Sueli Menelau

APÊNDICE B
ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

Caro(a) entrevistado(a),

Esta pesquisa tem por objetivo delimitar a natureza do programa, explicitando suas propriedades e qualidades intrínsecas, de modo a mostrar sua possibilidade de responder à determinada situação social. Este roteiro de entrevista é composto por 20 questões, sendo quatro questões sobre o perfil dos entrevistados, quatro questões que buscam caracterizar o perfil dos Autores de Violência Sexual (AVSs) atendidos pelo Programa e dos participantes do estudo e doze questões semiestruturadas que abordam o núcleo.

Destacamos que não existem respostas certas ou erradas e que as informações serão analisadas apenas pelos responsáveis da pesquisa, sendo garantido o sigilo das respostas.

Por favor, responda todas as perguntas de forma sincera, para garantir assim melhores resultados. Por fim, pedimos a gentileza de responder às questões a seguir, que são essenciais para a concretização da pesquisa.

I. Dados dos entrevistados

1. Gênero

( ) Masculino
( ) Feminino

2. Faixa etária

( ) até 30 anos.
( ) de 31 a 45 anos
( ) de 46 a 60 anos
( ) acima de 60 anos

3. Grau de escolaridade (quando necessário, detalhar a área)

( ) Ensino Médio Incompleto
( ) Ensino Médio Completo

( ) Técnico
( ) Ensino Superior Incompleto .....
( ) Ensino Superior Completo .....
( ) Pós Graduação / Mestrado em andamento .....
( ) Pós Graduação / Mestrado concluído em .....
( ) Doutorado em andamento .....
( ) Doutorado concluído em .....

4. Tempo no PAV Alecrim

( ) até 6 meses.
( ) de 6 meses até 1 ano.
( ) mais de 1 ano até 2 anos.
( ) mais de 2 anos até 3 anos.
( ) mais de 3 anos.

II. Caracterização dos AVSs

5. Quantos AVSs foram atendidos até o momento?

6. Qual a idade dos AVSs atendidos?

7. Há desistência por parte dos internos no decorrer dos encontros? Se sim, como você avalia a desistência (alta, baixa ou normal)?

8. Você acha que a participação do AVS no núcleo influencia no seu processo de ressocialização? De que forma?

III. Caracterização do Programa

9. Como ocorre a seleção para a participação dos AVSs no programa?

10. Há autonomia das instâncias (Federal, Estadual e Municipal)?

11. A definição de atribuições respeita e fortalece a descentralização na formulação e execução do programa analisado?

12. A quem cabe a definição de normas e diretrizes?

13. A quem cabe a responsabilidade de financiamento e se ocorre complementação na aplicação dos recursos ou se há sobrecarga de alguma(s) instância(s)?

14. Há superposição de ações e competências?

15. Existe estrutura institucional adequada (recursos materiais, financeiros, equipamentos e pessoal) e necessária à implantação do Programa?

16. Existem organizações não governamentais envolvidas na execução do Programa? Quais são?

- ⇨ **Se sim, realizar as próximas questões**

17. Qual é o papel e a responsabilidade do Estado e das ONGs na condução do programa?

18. O Estado assume a primazia da responsabilidade ou ocorre transferência de ações e responsabilidades para a sociedade?

19. O Estado financia e repassa recursos para as ONGs?

20. O Estado acompanha a aplicação dos recursos pelas ONGs?