



Universidade de Brasília
Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas
Públicas Departamento de Gestão de Políticas Públicas

NATHALYA MARIA SOUZA MENDONÇA DA SILVA

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA
SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO
DISTRITO FEDERAL: UMA ANÁLISE A PARTIR
DA LEI 13.431/2017

Brasília – DF

2025

NATHALYA MARIA SOUZA MENDONÇA DA SILVA

Monografia de conclusão do Curso de Gestão de
Políticas Públicas da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profa. Dr. Marcia Guedes Vieira

Brasília – DF
2025

NATHALYA MARIA SOUZA MENDONÇA DA SILVA

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA
SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO
DISTRITO FEDERAL: UMA ANÁLISE A PARTIR
DA LEI 13.431/2017

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de Gestão de Políticas Públicas da Universidade de Brasília da aluna:

Nathalya Maria Souza Mendonça da Silva

Professora Dra. Marcia Guedes Vieira
Professora-Orientadora

Professor Dr. Assis da Costa Oliveira
Professor-Examinador

Brasília, 17 de fevereiro de 2025

Mãe, sua dedicação, amor e apoio incondicional foram a base do meu crescimento. Essa conquista é tanto minha quanto sua.

Para cada criança e adolescente que teve sua infância interrompida pela violência: que a sociedade aprenda a protegê-los, acolhê-los e garantir que nunca mais estejam sozinhos.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, primeiramente, ao meu **SENHOR**, que sempre cuidou de mim, colocando sonhos no meu coração e me dando todo o apoio para realizá-los. Obrigada por sempre estar comigo e por toda a sabedoria durante esses anos universitários.

À minha mãe, **Eulelia**, por todos os anos de abdicação da sua vida e dos seus sonhos para que eu pudesse estar onde estou hoje, sempre me mostrando o melhor caminho a seguir e ensinando valores como respeito, amor ao próximo e os princípios da vida. Em nome dela, agradeço a toda a minha família pelo incentivo nos momentos de alegrias, tristezas e lutas. Um agradecimento especial à minha irmã **Orlana** e à minha prima **Amanda**. Para além da minha família, gostaria de agradecer ao meu namorado pelo companheirismo.

Aos meus amigos, os de infância e os que vieram ao longo da vida, principalmente na graduação, obrigadas por todos os momentos incríveis e de muito aprendizado. Um agradecimento especial às minhas amigas **Kamilla Cristal, Gabriela Pinheiro e Tyfany Ketlen** – vocês foram essenciais na minha graduação.

Por fim, mas não menos importante, gostaria de agradecer à minha orientadora, Profa. Marcia Guedes Vieira, por toda a paciência, compreensão e por ter me orientado durante todo o processo de pesquisa e à equipe do Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio.

Para finalizar, não poderia deixar de agradecer a todos os professores que fizeram parte da minha formação ao longo dos anos, desde o ensino fundamental, no Centro de Ensino Fundamental 30 de Ceilândia, passando pelo ensino médio, no Centro de Ensino Médio 02 de Ceilândia, e, por último, naquela que considero uma das melhores universidades do Brasil, a Universidade de Brasília. A UnB é a concretização de um sonho, e este trabalho resume tudo àquilo que mais amo e dedico minha vida: as políticas sociais.

“Nem tudo é verdadeiro; mas em todo o lugar e a todo o momento existe uma verdade a ser dita e a ser vista, uma verdade talvez adormecida, mas que, no entanto, está somente à espera de nosso olhar para aparecer, à espera de nossa mão para ser desvelada. A nós cabe achar a boa perspectiva, o ângulo correto, os instrumentos necessários, pois de qualquer maneira ela está presente aqui e em todo lugar”

Michel Foucault

RESUMO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma grave violação de direitos humanos que exige a atuação efetiva do Estado e da sociedade na proteção das vítimas. A Lei 13.431/2017 representou um marco na normatização do atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, estabelecendo diretrizes para a escuta qualificada, o atendimento interdisciplinar e a prevenção da revitimização. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a aplicação dessa legislação no Distrito Federal, identificando as políticas públicas implementadas para enfrentar essa problemática, com ênfase no funcionamento do Centro de atendimento Integrado 18 de Maio. Por meio de uma abordagem qualitativa e quantitativa, o estudo utiliza revisão bibliográfica, análise documental e entrevista semiestruturada com profissional da rede de proteção. Os resultados apontam que, apesar dos avanços proporcionados pela legislação, ainda há desafios na articulação intersetorial, na capacitação dos profissionais e na garantia de um atendimento humanizado e eficaz às vítimas. A pesquisa destaca a necessidade de fortalecimento da rede de proteção e aprimoramento das políticas públicas para assegurar os direitos de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Lei 13.431/2017, crianças, adolescentes, violência sexual, políticas públicas, Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio.

ABSTRACT

Sexual violence against children and adolescents is a serious human rights violation that requires effective action from both the state and society to protect the victims. Law 13.431/2017 represented a milestone in the regulation of care for children and adolescents who are victims or witnesses of violence, establishing guidelines for qualified listening, interdisciplinary care, and the prevention of revictimization. In this context, the present study aims to analyze the implementation of this legislation in the Federal District, identifying the public policies implemented to address this issue, with an emphasis on the functioning of the Integrated Center 18 de May. Through a qualitative and quantitative approach, the study employs literature review, document analysis, and semi-structured interview with professional from the protection network. The results indicate that, despite the advances provided by the legislation, there are still challenges in intersectoral coordination, professional training, and ensuring humane and effective care for the victims. The research emphasizes the need to strengthen the protection network and improve public policies to ensure the rights of children and adolescents in vulnerable situations.

Keywords: Law 13.431/2017, children, adolescents, sexual violence, public policies, Integrated Center 18 de May.

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por RA de residência e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Tabela 2 - Distribuição das notificações de violências por relação da criança e/ou o adolescente com o/a agressor/a. Centro Integrado 18 de Maio, Distrito Federal, 2020.

Gráfico 1 - Distribuição das notificações de violência (todas) por ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 2 - Distribuição (%) das notificações de violências (todas) contra crianças e adolescentes por tipo de violência e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 3 - Distribuição (%) das notificações de violências (todas) contra crianças e adolescentes por faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 4 - Distribuição (%) das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes por ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 5 - Caracterização das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por sexo e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 6 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 7 - Caracterização das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por raça/cor e ano de notificação. Distrito Federal, 2007 a 2019.

Gráfico 8 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por local de ocorrência da violência e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 9 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por tipo de violência e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 10 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por indicação de encaminhamento e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

Gráfico 11 - Distribuição das notificações de violências por relação da criança e/ou adolescente por faixa etária da vítima. Distrito Federal, 2020.

Gráfico 12 - Distribuição das denúncias segundo origem. Centro Integrado 18 de Maio, Distrito Federal, 2020.

Gráfico 13 - Quantidade de denúncias por Região Administrativa. Centro Integrado 18 de Maio, Distrito Federal, 2020.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPs - Centro de Apoio Psicossocial.

CDCA - Conselho o dos Direitos da Criança a do Adolescente

CEPAV - Centro de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica

CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde

CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde

CISDECA - Coordenação de Denúncias de Violação dos Direitos da Criança e do Adolescente

COMPP - Centro de Orientação Médico

CONANDA- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS- Centro de referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DCA - Delegacia da Criança e do Adolescente

DEAM I E II - Delegacias De Atendimento À Mulher

DF – Distrito Federal

DPCA - Delegacia de Proteção à Criança e o Adolescente

DPCA- Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente

ECA – Estatuto da Criança e Adolescente

GDF - Governo do Distrito Federal.

GGCORP - Grupo de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência

MDHC - Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

MPDFT - Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

NUPAV- Núcleo de Prevenção e Assistência a Situações de Violência.

OMS- Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

PBEF Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense

PNEVSCA- Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

RA - Região Administrativa

RAV - Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência.

SEAS - Serviço Especializado em Abordagem Social.

SEI –DF - Sistema Eletrônico de Informações

SGDCA - Sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente

SGD: Sistema de Garantias de Direitos

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

SINAN: Sistema de Informação de Agravos e Notificações

TJDFT - Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios

UBSs - Unidades Básicas De Saúde

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a infância

Sumário

1. INTRODUÇÃO	15
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	20
3. REFERENCIAL TEÓRICO	22
3.1 Conceituando Violência Sexual.....	22
3.2 Conceituando Política Pública	25
3.3 SGDCA- Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente	27
3.4 A rede de Atendimento e proteção – Lei 13.431	28
4. PANORAMA DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO DISTRITO FEDERAL E A REDE DE PROTEÇÃO.	31
4.1 Perfil das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no DF	36
4.2 Caracterização dos atos de violência sexual	37
4.3 Encaminhamentos para a rede de serviços.....	39
5. A REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E O ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO DF.....	39
5.1 DA DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS	40
5.1.1 Conselhos Tutelares:	41
5.1.2 Delegacias Especializadas	42
5.2 DA PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS.....	43
5.2.1 Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)	43
5.2.2 Assistência Social	43
5.2.3 Secretaria de Saúde do Distrito Federal.....	44
5.2.4 Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio	49
5.2.5 Registros de atendimento - Centro Integrado 18 de Maio.....	50
5.3 DO CONTROLE DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS.....	53
6. O QUE DIZEM OS DADOS.....	54
7. A REDE DE ATENDIMENTO E PROTEÇÃO E A LEI 13.431/2017	56

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
9. REFERÊNCIAS	61
10. APÊNDICES.....	67

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho versa sobre as políticas públicas de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes no DF e a aplicação da Lei 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunhas de violência e altera o Estatuto da Criança e do Adolescente.

O objetivo principal do presente trabalho é analisar a aplicação da Lei 13.431/2017 no contexto das políticas públicas do Distrito Federal voltadas ao enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, avaliando o alinhamento com os princípios da proteção integral e as diretrizes nacionais. Além disso, tem como objetivos específicos mapear a rede de proteção existente no Distrito Federal para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, a fim de identificar os principais atores e fluxos e o cumprimento dos dispositivos da Lei 13.431/2017; e verificar se as políticas e programas voltados para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes atuam de forma articulada em rede, como preconiza a Lei 13.431/2017.

A questão de violência sexual contra crianças e adolescentes do Brasil é presente desde o período da colonização, porém a questão só começou a ter relevância para estudos a partir de 1950, atingindo mais olhares em 1990, com a inserção na “agenda da sociedade civil e da luta pelos direitos humanos” (Travassos, 2013, p.30). Isso significou grandes avanços na legislação brasileira e uma importante ascensão nas pesquisas acadêmicas e na proteção jurídica no Brasil, uma vez que maus tratos, abuso e outras violações contra indivíduos em fase de desenvolvimento, eram práticas “culturais, e até religiosas aceitas”. (Küll, 2018, p. 77).

No sistema jurídico brasileiro há normas jurídicas para enfrentar essa violação tais como a Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, que “define as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, que demandam proteção integral e prioritária por parte da família, sociedade e do Estado” (Coletivando, 2024).

Um marco importante para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes foi a implementação do ECA, que contribuiu para que esse tipo de violência fosse inserido na agenda nacional, envolvendo os Poderes Executivo e

Legislativo e a sociedade civil organizada para a elaboração de políticas e programas, que visem dar respostas mais efetivas ao problema (Netto, 2023).

A mobilização da causa da proteção da infância e adolescência ganhou mais força com a sanção da Lei Federal 13.431 de 04 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Esta Lei define que a violência sexual é “qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não (Brasil, 2017, Art. 4o, inciso III)”.

A violência é um fenômeno complexo que impacta diretamente indivíduos e a sua qualidade de vida e vem tomando proporções difíceis de enfrentar. A Organização Mundial de Saúde (OMS), no Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, define a violência como uma ação que resulta em graves danos para os indivíduos, para a coletividade e destacam os membros mais vulneráveis como crianças e adolescentes, cujo impacto pode levar a uma variedade de problemas imediatos e de longo prazo. Há um custo social grave para as vítimas, pois compromete sua saúde, seu desempenho escolar, enfim, o bem-estar das vítimas e a redução da capacidade produtiva das futuras gerações. No plano individual, a exposição precoce à violência pode atrapalhar o desenvolvimento cerebral e produzir danos em outras partes do sistema nervoso, bem como nos sistemas endócrino, circulatório, musculoesquelético, reprodutivo, respiratório e imune, com consequências ao longo de toda a vida. Há também indicadores que mostram que a violência na infância aumenta infecções como HIV e de outras doenças sexualmente transmissíveis, afeta a saúde mental e o desenvolvimento cognitivo, podendo ocasionar problemas na saúde reprodutiva e/ou uma gravidez precoce (OMS, 2016).

Até o momento o Distrito Federal não elaborou o seu plano distrital de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, contudo estabeleceu o Decreto nº 42.542, de 28 de setembro de 2021, que institui a Política Intersetorial de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes do Distrito Federal. O decreto prevê a criação de um Grupo de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência – GGCORP. Entretanto, o tema da violência sexual contra crianças no DF ainda requer muita atenção e cuidado, uma vez que os dados demonstram a gravidade da situação. De

acordo com informações coletadas no Viva-Sinan, a violência sexual contra crianças¹ e adolescentes ocupa a primeira colocação entre todas as violências notificadas, desde 2012 até 2019 (Codeplan, 2021).

Partindo dessa perspectiva e por considerar devidamente relevante essa problemática, o presente trabalho destina-se a conhecer as políticas de atendimento a crianças e adolescentes, tendo como questão central verificar em que medida a rede de atendimento às crianças vítimas de violência sexual atua articuladamente conforme a lei 13.431.

Embora o fenômeno da violência contra crianças e adolescentes seja um tema de grande relevância social e política, justifica-se esse trabalho ao observar o quanto a violência é negligenciada devido a diversos fatores, como o medo, a falta de credibilidade do sistema legal, de segurança e de política pública e o profundo silêncio que impedem a criança ou o adolescente, e também familiares, em comunicar o fato (Martins & Jorge, 2010). Além disso, a pandemia de Covid 19 agravou a situação, pois segundo Reinach (2021, p.232) “em 2020, foram registrados, pelo menos 46.289 estupro de vítimas entre 0 e 19 anos. Destas, ao menos 5140 tinham entre 0 e 4 anos. Esse ano, o número de estados que submeteu as estatísticas de estupro para o Anuário Brasileiro de Segurança Pública aumentou significativamente”. De acordo com a autora, geralmente o crime de estupro é subnotificado, contudo, no período da pandemia o número de registro caiu, provavelmente devido ao isolamento social. Por mais que haja campanhas e uma mobilização para a proteção dessas crianças e adolescentes, o agravamento trazido pela pandemia exige soluções mais eficientes para o problema.

A partir disso, podemos constatar a importância da produção acadêmica mais atual sobre a violência contra a criança e o adolescente, pois é por meio dessas informações que se alcança a dimensão do fenômeno da violência, e assim se proporciona a criação de políticas para o enfrentamento e prevenção (Santana, Santana, & Lopes, 2011 apud Oliveira 2015).

Partindo dessa premissa, torna-se fundamental destinar especial atenção a essa problemática. Desse modo, a contar com os estudos e análises, o presente estudo assume o compromisso de buscar compreender o tema da violência, em especial a

¹ O Viva/Sinan é um sistema de vigilância de violências e acidentes que integra o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde.

violência sexual contra crianças e adolescentes e as políticas públicas destinadas ao seu enfrentamento no Distrito Federal, tendo como referência a Lei 13.431.

Durante a infância, uma em cada quatro crianças vivencia algum tipo de violência física. Além disso, aproximadamente uma em cada cinco meninas e um em cada 13 meninos são vítimas de violência sexual, de acordo com dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2017).

No distrito Federal no período de 2009 a 2019 os dados demonstram a importância do tema, de acordo com os dados do Disque 100² e da Cisdeca³ (Coordenação de Denúncias de Violação dos Direitos da Criança e do Adolescente) e dos atendimentos prestados às vítimas, há uma tendência de crescimento significativo da violência contra crianças e adolescentes, com destaque para a negligência, violência psicológica, física e sexual (Codeplan, 2021).

Segundo dados coletados em pesquisa pela CODEPLAN (2021), no ano de 2019, o Distrito Federal apresentou a maior taxa de denúncias por 100 mil habitantes em todo o País. Os dados de denúncias ao disque 100 demonstram que 83,8% foram de abuso sexual, 11% de exploração sexual e 1,7% de pornografia infantil, sendo que 47,9% das vítimas são de sexo feminino; 22,6% têm idade de 4 a 7 anos e 42,8% são de cor/raça negra. Dentre as cidades com maior taxa de denúncias de violência sexual em 2019 estão Riacho Fundo, Sobradinho e Paranoá.

Na área da saúde o Viva-Sinan mapeou a violência em todas as áreas do DF do ano de 2009 a 2019. No ano de 2011, as notificações de violência se tornaram de registro obrigatório, o que significa que os profissionais de saúde e outros responsáveis são obrigados por lei a reportar casos identificados, promovendo uma maior visibilidade e precisão nos dados. No ano de 2012 a violência sexual contra crianças e adolescentes ocupou a primeira posição entre todas as violências para o grupo etário no DF. Dados de 2019 apontam que 52,2% das vítimas são formadas por crianças e adolescentes

2 “O Disque Direitos Humanos - Disque 100 é um serviço de utilidade pública do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, conforme previsto no Decreto nº 10.174, de 13 de dezembro de 2019, destinado a receber demandas relativas a violações de Direitos Humanos, especialmente as que atingem populações em situação de vulnerabilidade social”. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/denunciar-violacao-de-direitos-humanos> Acesso em 08/01/2025

3 “Coordenação de Denúncias de Violação dos Direitos da Criança e do Adolescente – Cisdeca: canal de comunicação entre a população do Distrito Federal e o poder público. Funciona de segunda à sexta, das 8h às 18h; sábado, domingo e feriado, 24h, com uma central telefônica que recebe as denúncias de violações de direitos por meio do número 125. Em casos considerados urgentes, o canal recebe as denúncias e aciona os Conselhos Tutelares”. Disponível em: <https://www.sejus.df.gov.br/cisdeca-125/> Acesso em: 20/01/2025

negros, 83,2% são do sexo feminino; 36,3% estão na faixa etária de 10 a 24 anos (Codeplan, 2021).

Dados do Centro de Atendimento Integrado 18 de maio de 2020 demonstram que 216 crianças e adolescentes foram atendidas entre 01 e 17 anos, sendo vítimas de violência sexual. Os dados apontam que 66,2% das vítimas eram do sexo feminino, com predominância de 31,9% na faixa etária de 6 a 9 anos. Em relação aos suspeitos, o pai foi identificado como o principal agressor em 23% dos casos, seguidos por amigos ou conhecidos 16,7% e pelo padrasto 9,7%, havendo ainda situações em que mais de um suspeito esteve envolvido 6,9%. Em 63% dos casos, a violência praticada foi de abuso sexual, sendo que, em pelo menos 86% dos casos, houve contato físico entre a criança e o suspeito, e, em 13,9% desses, ocorreu conjunção carnal estupro (Codeplan, 2021).

Ainda de acordo com a Codeplan (2021), o Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio encaminha as vítimas mais frequentemente para os Conselhos Tutelares, totalizando 205 encaminhamentos, seguido pelo Núcleo de Enfrentamento à Violência e à Exploração Sexual contra a Criança e o Adolescente, do Ministério Público, com 194 encaminhamentos, e para os Centros de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica, mantidos pela Secretaria de Saúde, que receberam 143 casos.

Dados do Diário do Centro do Mundo (2024), atualizados recentemente, mostram que as denúncias de violência contra crianças e adolescentes no Brasil lideram o ranking no Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC), demonstrando como são os mais vulneráveis para esse tipo de ocorrência. Até a data de 09 de Dezembro, foram contabilizadas 274,9 mil queixas.

Para entendermos melhor os números, as 274,9 mil denúncias contabilizadas pelo MDHC, envolvendo mais de 1,6 milhão de violações, foram recebidas por meio dos canais Disque 100, Ligue 180⁴ e pelo aplicativo DH Brasil⁵. É importante destacar que nesse cômputo não constam as queixas registradas diretamente pelos serviços 190,

4 "O Ligue 180 é um serviço de utilidade pública essencial para o enfrentamento à violência contra a mulher. Além de receber denúncias de violações contra as mulheres, a central encaminha o conteúdo dos relatos aos órgãos competentes e monitora o andamento dos processos". Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/denuncie-violencia-contra-a-mulher/violencia-contra-a-mulher> Acesso em: 20/01/2025

5 "O aplicativo é a nova plataforma digital do Disque 100 e do Ligue 180 para receber denúncias, solicitações e pedidos de informação sobre temas relacionados a direitos humanos e família". Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/app-direitos-humanos-brasil-ja-esta-disponivel-para-ios> Acesso em: 20/01/2025

197 e 181, que correspondem, respectivamente, à Polícia Militar, Polícia Civil e ao Disque-Denúncia. (Diário do Centro do Mundo 2024).

Dados apontam que a controvérsia do número de violações em relação ao de denúncias decorre porque uma única queixa registrada no MDHC pode abarcar diversas ocorrências atribuídas ao mesmo autor ou autora contra uma única ou múltiplas vítimas. Levando assim a representar 37,83% das violências contra crianças e adolescentes entre 618,5 mil demandas recebidas no ano de 2024 pelo Ministério.

Os estados que apontam o maior número de denúncias contra crianças e adolescentes são: São Paulo na primeira posição com 80.416 denúncias, seguido por Rio de Janeiro com 34.414, Minas Gerais 28.380, Rio Grande do Sul 14.014, Bahia 13.424, Santa Catarina 11.100, Paraná 10.845, Pernambuco 10.03, Ceará 7.517 e Goiás 7.332.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Uma pesquisa é classificada quando se leva em conta a natureza das variáveis, o relacionamento entre elas e os objetivos de pesquisa. O presente trabalho tem o caráter descritivo e qualitativo e fará uma revisão da literatura; levantamento de documentos oficiais e legislações (Lei 13.431, Lei 8069/90), assim como se utilizará da técnica de observação participante. (Zanella 2006 *apud* YIN, 2016).

A pesquisa em questão assume a natureza de um estudo que emprega abordagens integradas e possui um caráter descritivo. Conforme delineado por (Saldaña 2009 *apud* YIN, 2016), a pesquisa de métodos integrados se destaca por empregar, de maneira estratégica e intencional, a combinação de abordagens para coleta e análise de dados, abrangendo tanto a perspectiva qualitativa quanto a perspectiva quantitativa. A pesquisa utilizando métodos mistos é um desenho de pesquisa que pode ser compreendido não apenas como um pressuposto filosófico, mas também como uma metodologia de investigação (Creswell 2007 *apud* YIN, 2016).

Um das técnicas utilizada foi a observação participante. Com origem nas pesquisas antropológicas, este método de pesquisa, fundamentado em descobertas no campo, implica na participação ativa do pesquisador no cotidiano dos sujeitos pesquisados. Sendo assim, a observação participante necessita ser personalizada e abordar múltiplos fatores, demandando um comprometimento de longo prazo (Tedlock, 2005, Serva e Jaime Júnior 1995 *apud* YIN, 2016).

As principais características desse método, conforme descrito por Atkinson e Hammersley (1998), incluem a ênfase na análise da natureza de um fenômeno social específico, a manipulação de dados qualitativos sem a imposição de um esquema de categorias previamente definido, e a análise de dados que requer interpretações explícitas dos significados das ações humanas. Os resultados são obtidos de maneira indutiva e dialógica, possibilitando discussões com os informantes à medida que a observação se desenrola e as interpretações são construídas pelo pesquisador (ANGROSINO, 2009).

Essa pesquisa é composta por levantamento de dados com base em pesquisas correspondentes ao tema “crianças e adolescentes que foram vítimas de violência sexual”, para a obtenção de números de vítimas no Distrito Federal. O grupo para o qual se direciona essa pesquisa são crianças e adolescentes que foram vítimas de qualquer tipo de violência sexual, os quais podem resultar em diversos danos ao desenvolvimento da vítima.

A pesquisa consistiu-se, principalmente, no levantamento das políticas e programas de atendimento a crianças e vítimas de violência sexual realizado pelo Governo do Distrito Federal; e a observação participante de um dos programas executados pelo GDF, a fim de conhecer a dinâmica do atendimento, a rede de apoio ao programa, e o cumprimento dos protocolos apostados pela Lei 13.431. Nesse sentido, o Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio foi escolhido, uma vez que é o programa mais específico do GDF para atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Inicialmente, previa-se a pesquisa de campo junto ao Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio, uma vez que é o único equipamento do DF especializado no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. O Centro foi criado em resposta ao aumento de denúncias, e do caráter setorizado e revitimizante do atendimento existente. Contudo, o objetivo de realizar a residência, que é pré-requisito do curso de Gestão de Políticas Públicas, no Centro 18 de Maio enfrentou algumas dificuldades devido à alta demanda de atendimentos em julho e às férias de parte dos servidores. Nesse sentido, foi possível participar de poucas atividades e reuniões, além disso, as entrevistas não puderam ser feitas com todos os trabalhadores, apenas com a coordenação pedagógica, cujo objetivo era compreender os processos de trabalho, os limites e as possibilidades do atendimento desenvolvido, sob o ponto de vista dos profissionais.

Sendo assim, buscou-se informações secundárias que não são sigilosas, do banco de dados do Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio, contendo todas as informações necessárias e atualizadas.

O centro de Atendimento Integrado 18 de Maio representa um equipamento público dedicado ao acolhimento integrado e humanizado de crianças e adolescente que foram vítimas de violência sexual. Seu propósito fundamental é promover a colaboração efetiva da rede, facilitando a integração dos procedimentos de proteção e responsabilização. Essa abordagem visa, principalmente, prevenir a recorrência do trauma para esse grupo específico.

O centro de Atendimento Integrado 18 de Maio representa um equipamento público dedicado ao acolhimento integrado e humanizado de crianças e adolescente que foram vítimas de violência sexual. Seu propósito fundamental é promover a colaboração efetiva da rede, facilitando a integração dos procedimentos de proteção e responsabilização. Essa abordagem visa, principalmente, prevenir a recorrência do trauma para esse grupo específico.

Na entrevista qualitativa, foram aplicadas perguntas abertas, a fim de que os entrevistados se sentissem à vontade garantindo do pesquisador uma escuta qualificada, buscando fazer com que os participantes utilizassem próprias palavras para discutir o tema (Rubin & Rubin, 1995, p. 17).

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Conceituando Violência Sexual

De acordo com Araújo, (2002, p. 4): “podemos dizer que a violência é uma violação do direito de liberdade, do direito de ser sujeito constituinte da própria história”. Neves et al.(2010, p. 100) comenta: “Seria, então, toda e qualquer forma de opressão, de maus-tratos e de agressão, tanto no plano físico como no emocional, que contribuem para o sofrimento de uma pessoa”. Entretanto, a violência sexual é a violação dos direitos sexuais, no sentido de abusar ou explorar o corpo e a sexualidade de crianças e adolescentes. Certamente, a violência sexual abrange diversas formas, incluindo o abuso sexual, tanto dentro quanto fora do ambiente familiar, e a exploração sexual.

Segundo a Childhood Brasil (s/d) a violência sexual envolve situação de abuso de poder, na qual crianças e adolescentes são usados para gratificação sexual de adultos,

sendo induzidos ou forçados a práticas sexuais. Essa grave violação de direitos impacta diretamente o desenvolvimento saudável da sexualidade e das dimensões psicossociais da criança e do adolescente, podendo gerar danos irreversíveis. Essa violação gera violações em diferentes sentidos: violação dos direitos humanos e do direito ao desenvolvimento da sexualidade de forma saudável, do exercício de poder, da capacidade da vítima de compreender, consentir e reagir, de tabus, de papéis sociais e familiares, acarretando consequências para o desenvolvimento da criança e do adolescente. A violência sexual atinge crianças e adolescentes de todas as idades e de diferentes classes sociais. É um conceito mais amplo que envolve outros dois conceitos mais específicos: o abuso sexual e a exploração sexual.

De acordo com a Childhood Brasil (2019), o abuso sexual:

é toda forma de relação ou jogo sexual entre um adulto e uma criança ou adolescente, com o objetivo de satisfação desse adulto e/ou de outros adultos. Pode acontecer por meio de ameaça física ou verbal, ou por manipulação/sedução. Na maioria dos casos, o abusador é uma pessoa conhecida da criança ou adolescente – geralmente familiares vizinhos ou amigos da família.

A exploração sexual ocorre quando uma criança ou adolescente é envolvida em relações sexuais com adultos em troca de dinheiro, bens ou qualquer tipo de benefício, como favores, drogas, alimentação, abrigo ou presentes. Nessa situação, crianças e adolescentes são tratados como objetos sexuais ou como mercadorias.

É fundamental enfatizar que a responsabilidade pela exploração sexual é sempre do adulto, nunca da criança ou do adolescente. Mesmo que seja afirmado que houve consentimento está-se diante de uma situação de violações, que resultou na exploração sexual.

Essa forma de violação ocorre em diversos cenários, como na atividade sexual autônoma, na exploração intermediada por terceiros como cafetões/cafetinas ou redes de exploração, “no tráfico para fins de exploração sexual, na produção e disseminação de pornografia, no turismo com motivação sexual, além de ambientes como rodovias e grandes rodovias, cenários que aumentam o risco da ocorrência de exploração sexual” (Childhood Brasil, s/d).

Já os abusos sexuais contra crianças e adolescentes sem contato físico são divididos em vários tipos como:

Assédio sexual: O assédio sexual, que pode ser expresso em forma verbal, não verbal ou física, é todo o comportamento indesejado de

caráter sexual. Baseia-se, na maioria das vezes, na posição de poder do agente sobre a vítima, que é chantageada e ameaçada pelo agressor.

Abuso sexual verbal: O abuso sexual verbal pode ser definido por conversas abertas sobre atividades sexuais – falas erotizadas – destinadas a despertar o interesse da criança ou do adolescente ou a chocá-los. Um exemplo do abuso sexual verbal são os telefonemas obscenos.

Exibicionismo e Voyeurismo: O exibicionismo é o ato de mostrar os órgãos genitais ou se masturbar em frente a crianças ou adolescentes ou dentro do campo de visão deles. Já o voyeurismo pode ser explicado como o ato de observar fixamente atos sexuais ou órgãos genitais de outras pessoas quando elas não desejam ser vistas, obtendo satisfação sexual com essa prática. Nas relações sexuais entre adultos, tanto o exibicionismo quanto o voyeurismo podem ser práticas sexuais consentidas.

Exibição de material pornográfico: Geralmente, a pornografia é classificada como uma forma de exploração sexual de crianças e adolescentes, já que o objetivo dessa violência é a obtenção de lucro financeiro para o agressor ou de abuso sexual com contato físico. No entanto, quando o agressor exhibe materiais pornográficos a meninas e meninos e os obriga a assistir, é uma forma de abuso sexual sem contato físico (Childhood Brasil, 2019).

O Relatório Mundial sobre Saúde e Violência (Krug, 2002) compreende que a violência sexual atinge uma variedade de atos ou tentativas de relação sob coação ou fisicamente forçada. Em perspectiva mais ampla o conceito de abuso sexual é utilizado para categorizar atos que não tenham consentimento da outra parte. Para Lírío (2016 *apud* Silva, 2022) a violência sexual pode se dividir em duas práticas diversas designadas de abuso sexual e exploração sexual, já Siems, Pimentel e Lirio (2006, p. 06 *apud* Silva, 2022) acrescentam que o abuso sexual contra criança e adolescente se caracteriza por: “Contatos ou interações sexuais entre menino ou menina e pessoa com mais idade, com mais experiência – adulto ou até mesmo adolescente mais velho”.

A definição por Habigzang et al, 2005 *apud* Oliveira 2015 compreende abuso sexual a relação de poder ou controle sobre a vítima sendo ela criança ou adolescente, tornando o relacionamento entre ambos sexualizado, privado, de dominação perversa, sendo mantido em silêncio e em segredo. Em busca do prazer do abusador e a própria relação sexual, o abuso sexual é definido como jogo de sedução e qualquer ação de natureza erótica (Cecria, 2000, *apud* Oliveira 2015).

O abuso sexual pode ser considerado intrafamiliar ou extrafamiliar a depender da relação da criança/adolescente com o autor. O abuso sexual extrafamiliar é definido como qualquer forma de atividade sexual entre um não membro da família e uma

criança, podendo ser o vitimizador um conhecido ou desconhecido da família e da criança (Viodres Inoue & Ristum, 2008). O abusador na maioria das vezes tem fácil acesso à criança ou goza da confiança dos pais. Contudo, pode ocorrer ainda que o responsável pelo abuso não seja conhecido pela criança, e os atos sejam realizados fora do ambiente familiar (Seabra & Nascimento, 1998). O abuso sexual intrafamiliar é também denominado incesto. Há cinco formas de relações incestuosas: pai-filha; irmão-irmã; mãe-filha; pai-filho; mãe-filho (Seabra & Nascimento, 1998). No entanto, é importante ampliar o conceito e compreender que o abuso sexual perpetrado por avós, tios, padrastos, madrastas e primos também se configura como uma incestuosa.

3.2 Conceituando Política Pública

A Política Pública na área na infância e adolescência envolve a participação da sociedade civil e do governo, o que leva à perspectiva de política pública multicêntrica, em contraposição à abordagem estatista (state-centered policy-making), que segundo Secchi (2010, p. 2) considera:

As políticas públicas, analiticamente, monopólio de atores estatais. Segundo esta concepção, o que determina se uma política é ou não “pública” é a personalidade jurídica do formulador. Em outras palavras, é política pública somente quando emanada de ator estatal. (Hecló, 1972; Dye, 1972; Meny e Thoenig, 1991; Howlett e Ramesh, 2003).

Na abordagem multicêntrica, o foco principal não reside em quem elabora a política, mas sim na origem do problema a ser enfrentado. Essa caracterização é fundamental, uma vez que uma política é rotulada como “pública” quando busca solucionar um problema de natureza pública. Na abordagem multicêntrica, conforme Secchi (2010, p. 2), a política pública pode ser resultado de articulações de:

Organizações privadas, organizações não governamentais, organismos multilaterais, redes de políticas públicas (policy networks), juntamente com atores estatais, protagonistas no estabelecimento das políticas públicas (Dror, 1971; Kooiman, 1993; Rhodes, 1997; Regonini, 2001). (grifo do autor).

A política Pública para Secchi (2010) consiste na essência de problema público, mas só leva esse adjetivo, se o propósito for resolver um problema público.

Pode-se observar essa perspectiva em relação à política para a infância e adolescência, da qual a sociedade civil também participa por meio do Sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente (SGDCA). O SGDCA consiste, conforme o artigo 1º da Resolução nº 113 de 19/04/2006 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda, em uma “articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos

normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal”.

Os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, conforme estabelecido no ECA (BRASIL,1990), são órgãos deliberativos e controladores da execução das políticas públicas de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e de adolescentes, fiscalizando o cumprimento e assegurando os direitos dessa população. Os conselhos são constituídos de forma paritária sendo metade integrante de órgãos governamentais e a outra metade é composta por representantes de organizações da sociedade civil.

A política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente deve ser implementada por um conjunto articulado de iniciativas tanto governamentais quanto não governamentais da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (BRASIL, 1990). O ECA estabelece diretrizes para a articulação e organização das políticas públicas visando garantir esses direitos.

A seguir, o que estipula o ECA sobre as linhas de ação da política de atendimento a crianças e a adolescentes:

Art. 87. São linhas de ação da política de atendimento:

I – políticas sociais básicas;

II – políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que deles necessitem;

III – serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;

IV – Serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos;

V – proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 1990).

As diretrizes do ECA estabelecem a criação dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente e do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, assim como a coordenação conjunta dos órgãos dos três poderes responsáveis para o atendimento inicial em casos de violação dos direitos infanto-juvenis, tendo como diretrizes principais a descentralização político-administrativa, a participação e a mobilização populares e a transparência na gestão financeira dos recursos públicos. (BRASIL,1990)

A política para a infância e adolescência é operacionalizada por meio do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes, como poderá ser visto a seguir. É no âmbito desse sistema que o atendimento às crianças vítimas de violência sexual deve

ocorrer, a partir de uma articulação entre diferentes órgãos governamentais e entidades da sociedade civil.

3.3 SGDCA- Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente

Como assinalado anteriormente, o SGDCA tem como objetivo articular e integrar as instâncias públicas governamentais e não governamentais, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal, para garantir o atendimento aos direitos de crianças e adolescentes. É importante destacar, também, que o SGDCA precisa articular-se com outros sistemas, a fim de cumprir o seu papel e garantir os direitos infanto-juvenis, como o sistema de saúde, de assistência social, de educação, de segurança pública, dentre outros (Unicef, 2021).

Desse modo, o seu funcionamento é fundamental para o enfrentamento às violências sexuais, on-line, doméstica e letal, além do trabalho infantil. A proposta busca ampliar a capacidade de oferta de programas e protocolos ao mesmo tempo em que mobiliza famílias e comunidades para a prevenção, identificação e enfrentamento de todas as formas de violência contra crianças e adolescentes (Unicef, 2021).

O SGDCA tem uma missão desafiadora de garantir que crianças e adolescentes tenham seus direitos garantidos, sendo reconhecidos como sujeitos de direitos salvando assim de todas as violações e ameaças a seus direitos. Caso a violação aconteça cabe aos órgãos do SGDCA garantir a apuração e a reparação dos casos, além de zelar pela defesa e pelo controle da efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos de todas as crianças e adolescentes do país. O SGDCA tem a missão de assegurar que a opinião de crianças e adolescentes seja considerada em todos os processos que lhe digam respeito, integrando o princípio do interesse superior da criança e do adolescente. Esse princípio deve ser aplicado na elaboração e execução de atos legislativos, decisões judiciais e administrativas, políticas e programas, em conformidade com o Artigo 3º da Convenção sobre os Direitos da Criança e o Artigo 227 da Constituição Federal de 1988. (Unicef, 2021).

Para que essa missão abrangente e igualmente desafiadora seja cumprida, o SGDCA dispõe de três linhas estratégicas:

Efetivar os instrumentos normativos já existentes no campo dos direitos da criança e do adolescente (Convenção de Direitos da Criança, Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente);

implementar e fortalecer as instâncias públicas responsáveis pela operacionalização do Sistema; e facilitar o acesso aos mecanismos de garantia de direitos (Unicef, 2021, p. 07).

Ainda de acordo com o diagnóstico do Unicef (2021), as linhas estratégicas são aplicadas em três eixos principais de atuação, voltados para minimizar a judicialização excessiva, intensificar as ações preventivas, substituir o modelo punitivo, estabelecer de forma clara as responsabilidades e atribuições das instituições públicas e de seus agentes, além de assegurar os direitos de todas as crianças e adolescentes.

Por fim, com relação à violência sexual contra crianças e adolescentes, a política de proteção aos direitos infanto-juvenis ganhou reforço com a promulgação da Lei 13.431/2017, a qual orienta a criação de redes de proteção e fluxos de atendimento, a ser implementado no âmbito do SGDCA, como poderá ser visto a seguir.

3.4 A rede de Atendimento e proteção – Lei 13.431

A rede de proteção a que se refere a Lei nº 13.431/2017 é composta por órgãos municipais e distritais e, além disso, a política de atendimento a crianças e adolescentes prevê sua permanente interação com órgãos estaduais, inclusive órgãos da Segurança Pública e do Sistema de Justiça (que inclui o próprio Ministério Público – o qual atua tanto em matéria de infância e juventude quanto em matéria criminal) (CNMP,2019).

Uma questão importante a ser observada é se de fato, o município possui uma “rede de proteção” à criança e ao adolescente, cujo objetivo principal é tomar uma série de providências ao longo do atendimento das vítimas ou testemunhas de violência.

A rede de proteção só pode ser considerada (ao menos sob a ótica da Lei nº 13.431/2017), quando tem muito mais que “programas e serviços” (como CRAS- Centro de referência de Assistência Social, CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social, CAPs - Centro de Apoio Psicossocial, dentre outros correspondentes às “medidas” relacionadas nos arts. 18-B, 101 e 129 da Lei nº 8.069/909), articulados entre si, reunindo-se e colocando em prática os processos e ações conjuntas e coordenadas, trocando informações sobre cada caso atendido e procurando sempre a melhor solução (CNMP,2019).

Os órgãos que compõem a “rede de proteção” como CRAS, CREAS, CAPs podem também ser responsáveis pelo atendimento de outras formas de violência, dependendo da demanda existente, tendo em vista que a qualquer caso deve ser dada uma atenção especial ao atendimento de saúde (incluindo, notadamente nos casos de

abuso sexual, a observância dos protocolos relativos à administração de mecanismos antirretrovirais e à profilaxia) sem perder o foco dos outros órgãos à produção probatória. Uma das principais atribuições da “rede de proteção” é a clara definição dos fluxos e protocolos intersetoriais, servindo para evitar a “violência institucional”, como o art. 13, parágrafo único, da Lei nº 13.431/2017 evidencia (CNMP, 2019).

Uma vez definidos os fluxos e os protocolos, assim como identificadas as “portas de entrada” aos serviços de proteção, é necessária uma ampla divulgação tanto no âmbito da própria “rede de proteção” para que todos saibam lidar com as diversas situações de violência no âmbito da própria “rede de proteção”, quanto na importância da denúncia - mesmo diante da mera suspeita – da ocorrência da violência, com o acionamento, a depender do caso, dos órgãos relacionados no art. 13, caput, da Lei nº 13.431/2017: o “Serviço de Recebimento e Monitoramento de Denúncias”, o Conselho Tutelar e/ou autoridade policial. (CNMP, 2019).

A busca pela estruturação e organização da "rede de proteção" à criança e ao adolescente deve considerar essa realidade. Dessa forma, a "escuta especializada" representa uma intervenção atribuída ao órgão técnico designado pela "rede". Esse órgão servirá como ponto de partida para uma série de ações de proteção da vítima. É crucial que essa intervenção seja realizada com prontidão e a qualquer momento, imediatamente após a denúncia. O mesmo princípio se aplica às intervenções de saúde previamente mencionadas, especialmente diante da notificação de casos de violência sexual.

Conforme disposto no art. 7º, da Lei nº 13.431/2017, “escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade”.

A escuta especializada é o momento em que a criança ou adolescente, como vítima ou testemunha de violência, será ouvido pela "rede de proteção" estabelecida no município. O objetivo é compreender o ocorrido, possibilitando o desencadeamento imediato de intervenções protetivas necessárias. Posteriormente, os órgãos responsáveis pela responsabilização dos perpetradores da violência serão acionados caso haja indícios de infração penal (CNMP, 2019).

Apesar de a escuta especializada não ter como objetivo primário a obtenção de evidências (mas sim, como já mencionado colher elementos indispensáveis à atuação

“protetiva” da própria “rede”) quaisquer indícios potenciais de crime identificados durante o procedimento devem ser prontamente comunicados às autoridades policiais. Esse procedimento deve ser realizado sem prejudicar outras medidas derivadas de protocolos estabelecidos para situações específicas, especialmente quando se constata a presença ou possibilidade de ocorrência de violência sexual (é importante destacar as disposições contidas nos artigos 13, caput, 14, §2º e 19, incisos III e IV, da Lei nº 13.431/2017) (CNMP, 2019).

Destaca-se, assim, a relevância da coordenação e colaboração efetiva entre a "rede de proteção" e os órgãos que compõem os Sistemas de Justiça e de Segurança Pública. Isso permite que a escuta especializada seja integrada de forma mais ampla na política de atendimento delineada pela Lei nº 13.431/2017.

Conforme estabelecido na legislação vigente, a escuta especializada deve ser conduzida pela "rede de proteção". Nesse contexto, o relato da criança ou adolescente deve ser coletado por profissionais qualificados e seguindo protocolos reconhecidos. Essa abordagem se realiza especialmente por meio de programas, serviços ou dispositivos que ofereçam atenção e atendimento completo e interinstitucional às vítimas ou testemunhas de violência, por equipes multidisciplinares especializadas.

Para que as “redes” tenham uma interação necessária com as outras instâncias institucionais, o termo pode ser utilizado como objeto para construir vínculos horizontais de interdependência e complementaridade. Isso implica em uma mudança na percepção das instituições como órgãos centrais e hierárquicos e permite o compartilhamento das responsabilidades e das reivindicações pelos objetivos, tendo em vista alcançar melhores condições de vida para crianças e adolescentes, por meio de uma colaboração mútua e compromissada (Brasil, 1993 *apud* CNMP, 2019).

De acordo com o início da vigência do ECA (BRASIL, 1990), os conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente têm desempenhado um papel fundamental na definição de políticas sociais para diversas áreas que abrangem a infância e a adolescência. As redes de proteção, apesar de uma boa forma de gestão de programas, precisam ser direcionadas por uma política mais abrangente de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes. As redes de proteção não se limitam a um simples ajuste técnico, metodológicos e administrativos, mas representa uma mudança cultural e comportamental. Ela oferece uma oportunidade estratégica para construção de

ambientes que incentivem novas abordagens e fornecem ferramentas de apoio que são parte integrante de um processo contínuo de mudança (CNMP, 2019).

Apesar de todas as dificuldades que as redes de proteção apresentam, estamos presenciando um novo projeto para a sociedade em relação à infância e à adolescência: o cidadão-infantil, o cidadão-adolescente. Essa abordagem, dentro do contexto legal que reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direito, torna a violência sexual um crime inaceitável. Os municípios e o Distrito Federal devem se engajar ativamente na mobilização de esforços para enfrentar esse problema e garantir que as mudanças no atendimento e na postura em relação a crianças e adolescentes sejam irreversíveis, além de priorizar políticas públicas nesse sentido. Desenvolver uma cultura de cidadania deve ser o principal compromisso (OIT, 2004; OLIVEIRA, M., 2004; OLIVEIRA, V., 2004).

O propósito principal do PNEVSCA são ações que permitam a intervenção técnica, política e financeira no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes. O plano está estruturado em seis eixos estratégicos cada um deles define os objetivos específicos, ações a serem realizados, os prazos e as parcerias pertinentes (BRASIL, 2002).

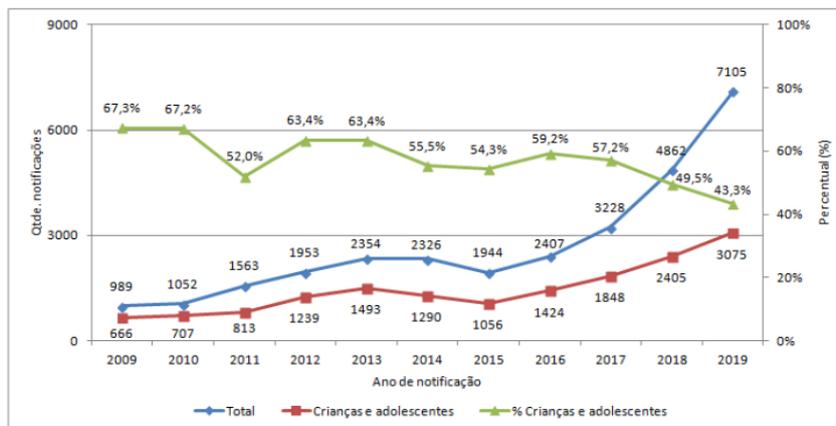
4. PANORAMA DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO DISTRITO FEDERAL E A REDE DE PROTEÇÃO.

Estudos realizados pela companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan), a análise dos dados do Viva-Sinan permite compreender a evolução das notificações de casos de violência no Distrito Federal. Ao analisar todos os tipos de violência e perfil das vítimas, nos anos de 2009 e 2019, percebe-se uma tendência contínua de aumento no número de notificações no Distrito Federal. Nesse período, observou-se um aumento constante no número total de notificações, que passou de 989 registros em 2009 para 2.326 em 2014 e chegou a 7.105 em 2019. No caso específico de crianças e adolescentes com até 19 anos, foi notado a mesma tendência de crescimento observada no grupo geral (Codeplan, 2021).

No entanto, em termos percentuais, as notificações relacionadas ao grupo de crianças e adolescentes apresentaram uma queda ao longo do período estudado. Em 2009, elas correspondiam a 67,3% do total de notificações, diminuindo para 55,5% em 2014 e para 43,3% em 2019. Apesar dessa queda percentual, os números ainda são

preocupantes, uma vez que mais de 40% de todas as violências notificadas pela área de saúde no Distrito Federal envolvem crianças e adolescentes (Codeplan, 2021).

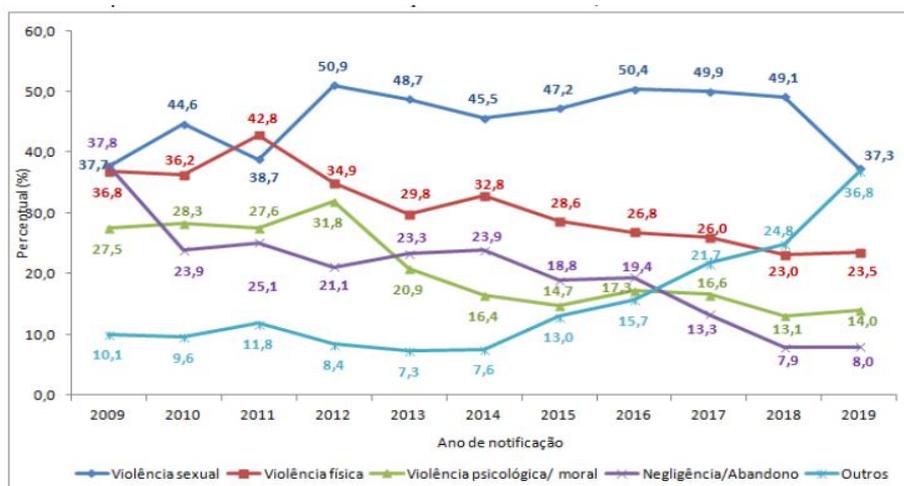
Gráfico 1 - Distribuição das notificações de violência (todas) por ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan, 2021.

Entre as formas de violência registradas contra crianças e adolescentes, a violência sexual se destacou com os maiores percentuais na maioria dos anos analisados, com exceção de 2011, quando a violência física ultrapassou os índices de notificações de violência sexual. De 2012 a 2018, os registros de violência sexual mantiveram percentuais próximos a 50%. Observando as notificações classificadas por tipo de violência no Viva-Sinan, verificou-se que as categorias de violência física, psicológica/moral e negligência/abandono apresentaram uma tendência de redução consistente ao longo do período analisado (Codeplan, 2021).

Gráfico 2 - Distribuição (%) das notificações de violências (todas) contra crianças e adolescentes por tipo de violência e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

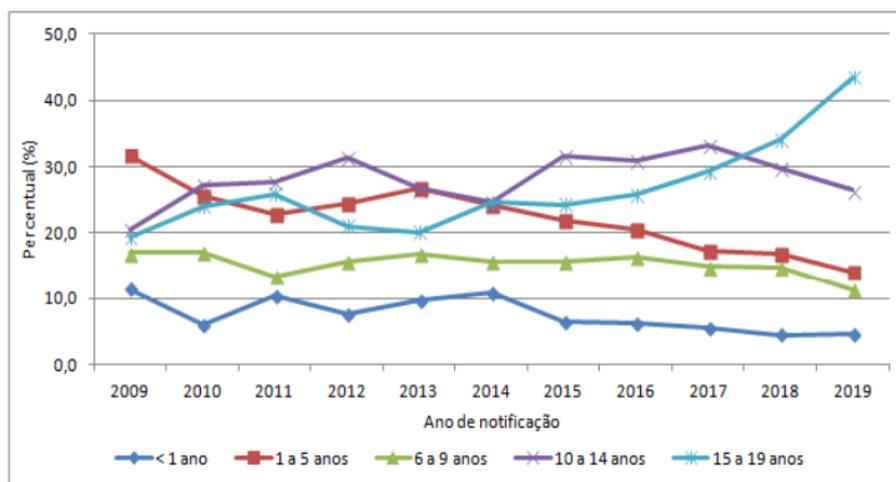


Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan, 2021.

Ainda, considerando todas as formas de violência contra crianças e adolescentes, os dados do Viva-Sinan analisados pela Codeplan que, o grupo etário com maior número de registros de violência é composto por jovens de 15 a 19 anos com uma tendência de crescimento mais acentuado entre as faixas etárias analisadas no período: em 2009, esse grupo representava 20% das notificações, com 129 registros, e em 2019 esse percentual aumentou para 43,4%, totalizando 1.335 notificações (Codeplan, 2021).

Os percentuais de notificações de violência contra a criança e o adolescente no DF indicam que o grupo de crianças menores de um ano apresenta o menor crescimento percentual nas notificações de violência. Conforme ilustrado no Gráfico 3, houve mudanças significativas nas notificações por grupo etário ao longo do tempo. Em 2009, crianças de um a cinco anos representavam mais de 30% das notificações, enquanto em 2019 esse percentual caiu para 14%. De forma similar, o grupo de crianças de seis a nove anos também registrou uma redução nos percentuais de notificações ao longo do período analisado (Codeplan, 2021).

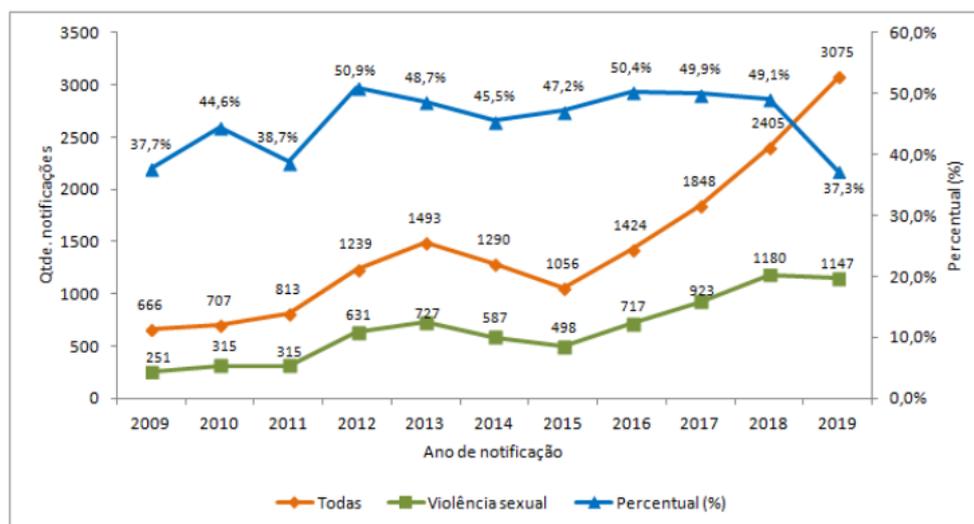
Gráfico 3 - Distribuição (%) das notificações de violências (todas) contra crianças e adolescentes por faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan; Governo do Distrito Federal, 2021.

O Estudo Diagnóstico da violência Sexual contra crianças e Adolescentes do Distrito Federal também examinou as notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes. Conforme apresentado no Gráfico 4, é notório que esta violência apresenta uma tendência de crescimento quando comparada ao total de outros tipos de violência analisados nesse intervalo de tempo. (Codeplan, 2021).

Gráfico 4 - Distribuição (%) das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes por ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan.

As notificações de violência sexual de modo geral aumentaram na maior parte das Regiões Administrativas (RAs) no período avaliado entre 2009 e 2019, tendo registro de 251 casos em 2009, e em 2019 1.447 registros. Abaixo, na Tabela 1, está explicitado o número de ocorrência por Região Administrativa do DF (Codeplan, 2021).

De acordo com dados preliminares divulgados pelo Governo do Distrito Federal (2021), com base no Sinan, foram notificados 682 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes entre os meses de janeiro e junho de 2020. Caso o volume de notificações tenha se mantido durante o segundo semestre, a tendência de crescimento observada nos anos anteriores deverá ter persistido nesse período. (Codeplan, 2021).

Desse modo, é possível analisar que, em sua maioria, os casos foram crescendo gradativamente, possivelmente devido ao o registro compulsório implantado em 2011. Entretanto, é relevante destacar que as regiões administrativas com menor número de notificações incluem Lago Sul, Lago Norte, Sobradinho II, Fercal, SIA, Jardim Botânico, Park Way e Sudoeste. Com exceção da Fercal, essas áreas são classificadas como de renda alta ou média-alta, conforme os dados analisados. (Codeplan, 2021).

Tabela 1 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por RA de residência e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

RA de residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Plano Piloto	5	4	8	18	17	16	9	13	16	22	33
Gama	22	22	37	57	59	72	57	90	96	105	105
Taguatinga	28	29	22	33	39	41	31	48	56	58	52
Brazlândia	10	21	20	42	38	21	38	21	23	28	56
Sobradinho	10	22	20	42	38	41	38	21	23	28	52
Planaltina	27	29	17	25	65	50	41	70	87	103	85
Paranoá	1	1	2	6	9	11	16	23	22	29	33
Núcleo Bandeirante	0	0	0	1	1	3	3	5	11	17	10
Ceilândia	55	82	56	99	110	80	37	72	180	239	234
Guará	10	9	3	24	29	31	29	31	35	59	50
Cruzeiro	0	3	2	4	4	1	3	2	7	10	7
Samambaia	13	23	29	50	76	71	69	79	75	99	99
Santa Maria	10	13	29	50	76	64	50	66	77	84	71
São Sebastião	8	16	22	64	52	29	43	48	77	83	83
Recanto das Emas	10	20	14	26	41	35	28	42	47	39	42
Lago Sul	0	3	2	4	1	1	5	1	16	7	3
Riacho Fundo	5	3	1	9	1	9	8	16	28	27	28
Lago Norte	0	2	4	3	7	6	7	0	7	6	10
Candangolândia	2	2	2	3	5	6	11	12	11	17	17
Águas Claras	0	0	2	5	12	11	5	6	16	21	21
Riacho Fundo II	15	1	2	15	12	8	22	16	21	16	21
Sudoeste/Octogonal	0	2	1	5	2	1	0	2	1	0	2
Varjão	0	0	1	1	3	0	1	1	2	3	11
Park Way	1	1	0	1	1	1	3	3	2	3	3

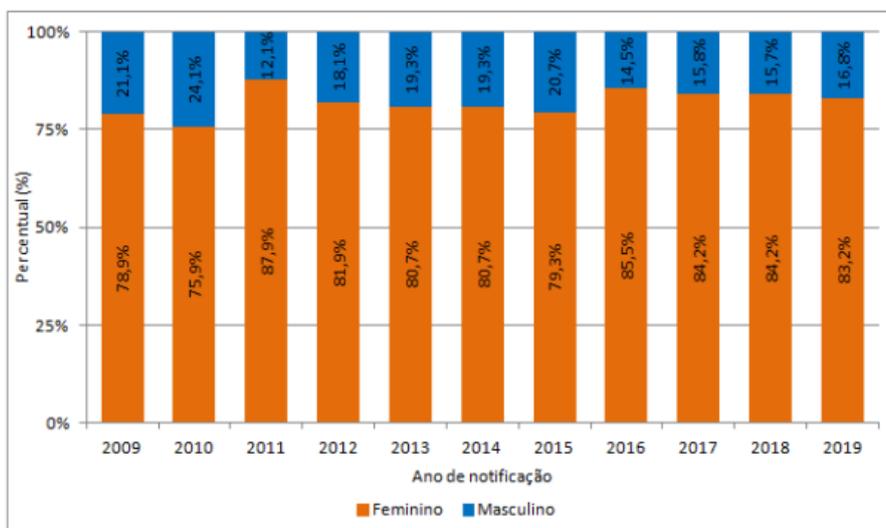
RA de residência	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
SCIA-Estrutural	3	6	26	11	18	12	17	25	28	28	28
Sobradinho II	1	0	1	3	5	1	9	4	5	8	6
Jardim Botânico	0	0	0	1	1	1	5	10	16	23	36
Itapoã	4	5	2	30	35	35	23	32	25	38	36
SIA	0	1	2	3	5	2	1	2	7	13	11
Vicente Pires	3	4	2	5	3	0	7	13	9	1	11
Fercal	0	0	3	1	2	0	0	3	7	3	3

Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan.

4.1 Perfil das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no DF

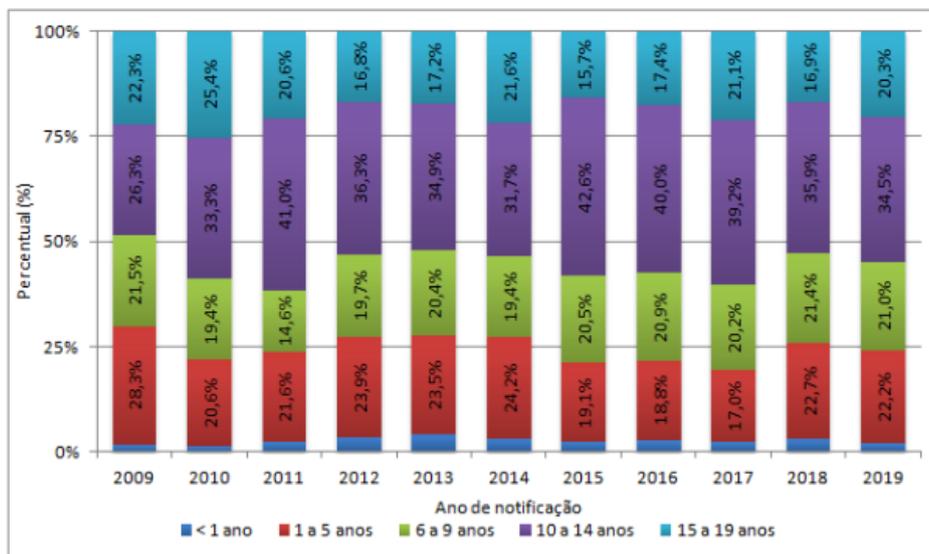
As vítimas de violência sexual no DF, na maioria das notificações são do sexo feminino. De acordo com os dados extraídos do Sinan, as meninas representaram mais de 80% das vítimas notificadas nos períodos analisados. Crianças e adolescentes com idades entre 10 e 14 anos constituíram a maioria das vítimas de violência sexual. Em 2018, a maior parte das vítimas era composta por crianças e adolescentes negros, totalizando 52%. Em comparação, em 2010, o percentual de vítimas negras foi de 25,1%, demonstrando que, ao longo do período avaliado, o número de notificações envolvendo crianças negras mais que dobrou (Codeplan, 2021).

Gráfico 5 - Caracterização das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por sexo e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.



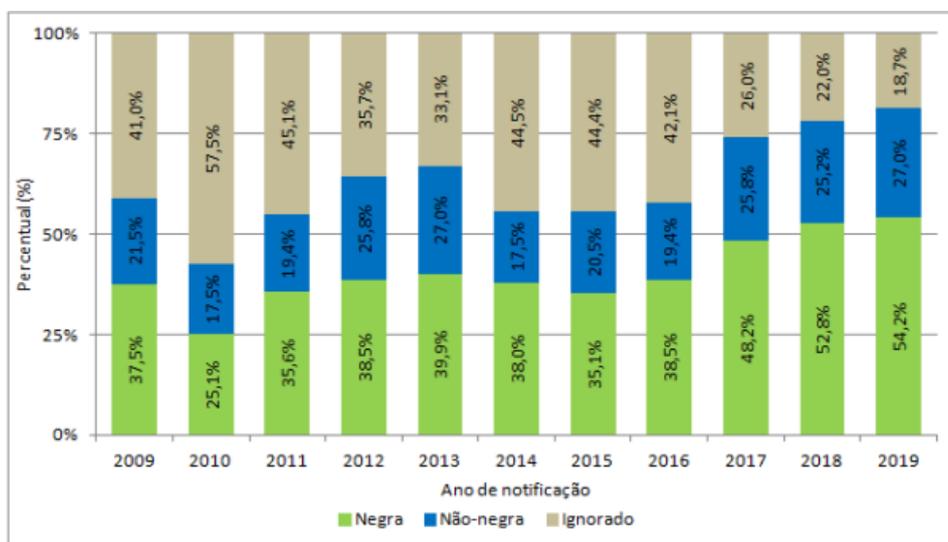
Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan.

Gráfico 6 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan.

Gráfico 7 - Caracterização das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por raça/cor e ano de notificação. Distrito Federal, 2007 a 2019.



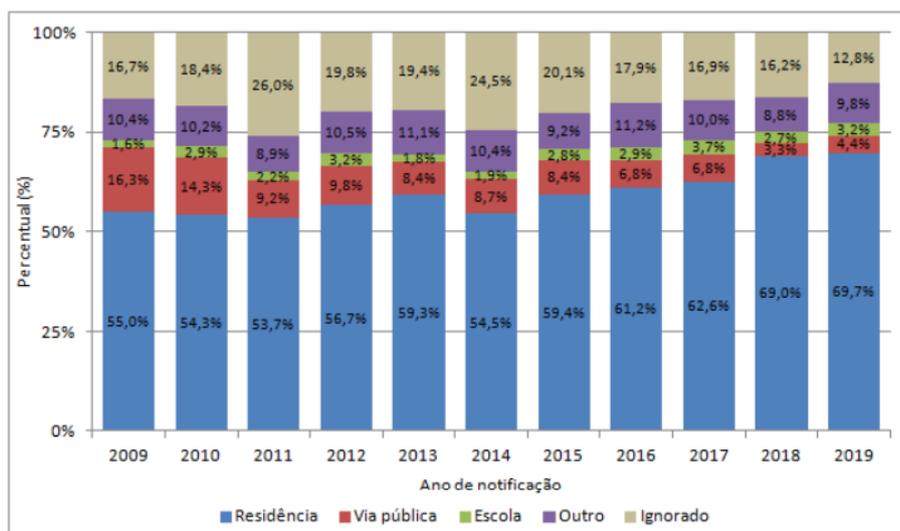
Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan.

4.2 Caracterização dos atos de violência sexual

Os dados analisados pela Codeplan (2021) indicam que a residência da criança ou adolescente é o local com maior incidência de violências sexuais, apresentando uma

tendência de crescimento ao longo do tempo, passando de 55% em 2009 para 69,7% em 2019. Em contrapartida, as notificações de ocorrências em vias públicas diminuíram no período e passaram de 16,3% em 2009 para 4,4% em 2019 (Codeplan, 2021).

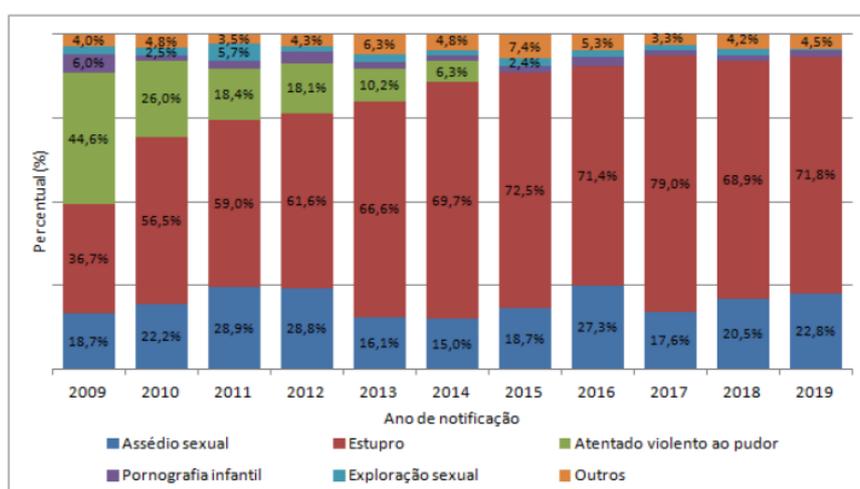
Gráfico 8 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por local de ocorrência da violência e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan.

O estupro se destaca como a forma de violência mais recorrente nas notificações evidenciadas ao longo do período, representando historicamente mais de 70% das violências sexuais notificadas pelo Viva-Sinan (Gráfico 11). É importante mencionar que, com a reformulação da ficha em 2014, o atentado violento ao pudor passou a ser classificado como estupro. Essa mudança, porém, não parece ter impactado significativamente os números, que continuou seguindo a tendência de crescimento observada nos anos anteriores. (Codeplan, 2021).

Gráfico 9 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por tipo de violência e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.

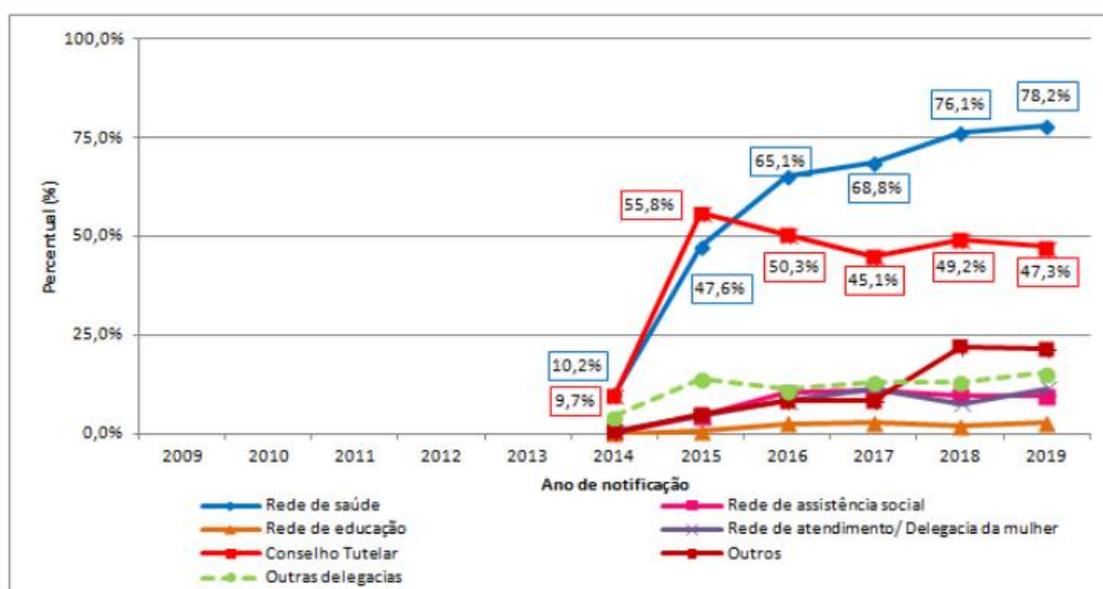


Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan.

4.3 Encaminhamentos para a rede de serviços

Os encaminhamentos para serviços da rede de saúde destacam-se como os mais recorrentes entre os registros, apresentando crescimento contínuo: 65,1% em 2016, 76,1% em 2018 e 78,2% em 2019. O Conselho Tutelar aparece em segundo lugar com percentuais significativos, embora em tendência de queda: 55,8% em 2015, 45,1% em 2017 e 47,3% em 2019 (Gráfico 10). Cabe ressaltar que o registro desses dados foi iniciado em 2014 (Codeplan, 2021).

Gráfico 10 - Distribuição das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (até 19 anos) por indicação de encaminhamento e ano de notificação. Distrito Federal, 2009 a 2019.



Fonte: SES-DF/Viva-Sinan Elaboração: DIPOS/Codeplan.

5. A REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E O ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NO DF

De acordo com o artigo 2º. da Resolução do CONANDA nº 113 que “*Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente*”:

Compete ao Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente promover, defender e controlar a efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos, em sua integralidade, em favor de todas as crianças e adolescentes, de modo que sejam reconhecidos e respeitados como sujeitos de direitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento; colocando-os a

salvo de ameaças e violações a quaisquer de seus direitos, além de garantir a apuração e reparação dessas ameaças e violações.

O art.5º estabelece que os órgãos públicos e as organizações da sociedade civil, que integram o SGDCA devem exercer suas funções, em rede, a partir de três eixos estratégicos de ação: defesa dos direitos humanos; promoção dos direitos humanos; e controle da efetivação dos direitos humanos. A seguir, serão identificados, de acordo com os eixos, quais os órgãos públicos que atuam de acordo com cada um deles, no Distrito Federal.

5.1 - DA DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS

Segundo o Art.6º da Resolução 113 do Conanda, o eixo da defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes se define pela garantia do acesso à justiça, ou seja, pelo uso das instâncias públicas e dos mecanismos jurídicos de proteção legal dos direitos humanos, tanto gerais quanto específicos da infância e adolescência, garantindo sua exigibilidade, em concreto.

O artigo. 7º lista os seguintes órgãos relacionados a esse eixo:

I - judiciais, especialmente as varas da infância e da juventude e suas equipes multiprofissionais, as varas criminais especializadas, os tribunais do júri, as comissões judiciais de adoção, os tribunais de justiça, as corregedorias gerais de Justiça;

II - público-ministeriais, especialmente as promotorias de justiça, os centros de apoio operacional, as procuradorias de justiça, as procuradorias gerais de justiça, as corregedorias gerais do Ministério Público;

III - defensorias públicas, serviços de assessoramento jurídico e assistência judiciária;

IV - advocacia geral da união e as procuradorias gerais dos estados

V - polícia civil judiciária, inclusive a polícia técnica;

VI - polícia militar;

VII - conselhos tutelares; e

VIII - ouvidorias.

No Distrito Federal os órgãos são os seguintes:

- PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE – PDIJ: Tem como atribuição zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais asseguradas às crianças e aos adolescentes – Localizados na Asa Norte – DF.

- NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA DA VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE - DEFENSORIA PÚBLICA: Tem o dever de prestar assistência judiciária gratuita nas ações de competência da justiça e da infância- Localizado na Asa Norte – DF.

- VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DO DISTRITO FEDERAL – VIJ: Tem a competência para julgar, em primeira instância, causas referentes à infância e à juventude - Localizada na Asa Norte – DF.

5.1.1 Conselhos Tutelares:

De acordo com o Artigo 131º do Estatuto da Criança e Adolescente, o Conselho Tutelar “é um órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente [...]”. O DF possui 44 Conselhos Tutelares, distribuídos nas 35 regiões Administrativas, conforme listado abaixo:

- Conselho Tutelar de Águas Claras
- Conselho Tutelar de Arniqueiras
- Conselho Tutelar de Brasília I e II
- Conselho Tutelar de Brazlândia
- Conselho Tutelar da Candangolândia
- Conselho Tutelar de Ceilândia I, II, III e IV.
- Conselho Tutelar Cruzeiro
- Conselho Tutelar Cidade Estrutural
- Conselho Tutelar da Fercal
- Conselho Tutelar do Gama I e II
- Conselho Tutelar Guará
- Conselho Tutelar do Itapoã
- Conselho Tutelar jardim Botânico
- Conselho Tutelar Lago Norte
- Conselho Tutelar do Lago Sul
- Conselho Tutelar do Núcleo Bandeirante
- Conselho Tutelar do Paranoá

- Conselho Tutelar Park Way
- Conselho Tutelar Planaltina I e II
- Conselho Tutelar do Recanto das Emas
- Conselho Tutelar do Riacho Fundo I e II
- Conselho Tutelar Samambaia I e II
- Conselho Tutelar Santa Maria II
- Conselho Tutelar São Sebastião
- Conselho Tutelar do Sia
- Conselho Tutelar de Sobradinho I e II

- Conselho Tutelar Do Sol Nascente/Pôr Do Sol
- Conselho Tutelar Sudoeste/Octogonal
- Conselho Tutelar de Taguatinga I e II
- Conselho Tutelar do Varjão
- Conselho tutelar Vicente Pires
- Conselho tutelar de Arapoanga
- Conselho tutelar de Água Quente

5.1.2 Delegacias Especializadas

- Delegacia da Criança e do Adolescente - DCA

Delegacia especializada em apurar possíveis atos infracionais praticados por crianças e adolescentes, localizada na Asa Norte.

- Delegacia de Proteção à Criança e o Adolescente - DPCA

Delegacia especializada em apurar crimes praticados por adultos contra crianças e adolescentes, localizados no Setor Sudoeste.

5.2 DA PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

Segundo o Art.14º do Conanda o eixo estratégico voltado para a promoção dos direitos humanos de crianças e adolescentes operacionalizam-se através do desenvolvimento da "política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente", prevista no artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que integra o âmbito maior da política de promoção e proteção dos direitos humanos.

Nesse eixo, o Distrito Federal conta com:

5.2.1 Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)

O Serviço Especializado em Abordagem Social (Seas) atua em todo o território do Distrito Federal com foco no atendimento a pessoas em situação de rua. O serviço não tem o objetivo de retirada compulsória de pessoas das ruas, e sim realizar atendimentos diretamente nos espaços públicos, com o propósito de promover a inclusão dessas pessoas na Política de Assistência Social e em outras Políticas Públicas oferecidas pelo Estado. Esse serviço desenvolve ações em espaços públicos, buscando identificar e intervir em situações de risco social e pessoal, como trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, entre outras vulnerabilidades (Sedes, 2021).

5.2.2 Assistência Social

Centro de Referência Especializado em Assistência Social - CREAS. É um equipamento público de Assistência Social que atende crianças e famílias em situação de violência ou violação de direitos, é uma unidade pública, que integra o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) responsável por recepcionar, acolher e fortalecer vínculos familiares e comunitários para pessoas e famílias (crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos, mulheres) que estão vivendo situações de violência ou violação de direitos. Os atendimentos Especializados de Assistência Social ocorrem tanto por meio de encaminhamentos realizados pela rede socioassistencial, por outras políticas públicas e órgãos de defesa de direitos, quanto pela procura direta da população nas unidades (Distrito Federal, 2025).

Nesse sentido, o CREAS é um dos equipamentos sociais fundamentais para o acompanhamento especializado de crianças e adolescentes em situação de violência sexual e de suas famílias, em articulação com outros serviços do SUAS.

No Distrito Federal existem 12 CREAS, além do CREAS Diversidade voltado especificamente para atender situações de discriminação, por orientação sexual, identidade de gênero, raça, etnia ou religiosidade⁶.

5.2.3 Secretaria de Saúde do Distrito Federal

A política de saúde do DF possui três programas importantes, por meio dos quais as famílias podem acessar serviços voltados para adolescentes e para questões relacionadas à saúde mental e a situações de violência, dentre outras problemáticas. São eles (Ferreira, 2024):

- **Adolescentro** - Atendimento Médico, Psicológico e Social do Adolescente e Família. Localizado na Asa Sul, o Adolescentro realiza atendimento médico, psicológico e social do e da adolescente e sua família. É um equipamento de saúde destinado ao atendimento de adolescentes, a partir de 12 anos de idade, com demanda de sofrimento psíquico.
- **COMPP - Centro de Orientação Médico** – Psicopedagógica. Localizado na Asa Norte, o COMPP oferece atendimento especializado e multidisciplinar para crianças de 0 a 12 anos que apresentem algum sofrimento psíquico.
- **CEPAV - Centro de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica**. O CEPAV é um equipamento de saúde responsável por prestar suporte terapêutico, acolhimento, atendimento médico e psicossocial às acolhimento, atendimento médico e psicossocial às pessoas em situação de violência interpessoal. Caracteriza-se como um atendimento ambulatorial da Atenção Secundária à Saúde.

Ao todo são 17 Centros espalhados pelas regiões administrativas do DF. A busca pelo atendimento do Cepav pode ocorrer de forma espontânea ou por encaminhamento de outros órgãos, como hospitais e emergências, unidades básicas de saúde (UBSs), delegacias de atendimento à mulher (Deam I e II) e conselhos tutelares (Agenda Capital, 2023).

Coordenadas pelo Núcleo de Prevenção e Assistência a Situações de Violência (Nupav) e integradas à recém-estabelecida Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência do DF (RAV), as unidades oferecem suporte especializado. Com nomes de flores e plantas, cada unidade do Cepav atende a públicos específicos, refletindo um

⁶ Disponível em: <https://www.sedes.df.gov.br/protacao-e-atendimento-especializado/> Acesso em: 25/01/2025

sistema organizado e diversificado. Por exemplo, o Cepav Jasmim presta atendimento a crianças e adolescentes ofensores, enquanto o Cepav Caliandra, situado no Adolescentro, oferece suporte a adolescentes vítimas de violência. Já o Cepav Alecrim foca em adultos ofensores encaminhados pelo sistema judiciário, evidenciando o esforço do DF em atender diferentes perfis de usuários de maneira personalizada e eficaz. (Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2023). O CEPAV é dividido em:

Região Central: Asa Norte e Sul, Cruzeiro, Lago Norte e Sul, Varjão, Vila Planalto, Sudoeste.

- **Margarida:** Localizado na Asa Norte, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, atendimento individual (psicossocial e médico), familiar e grupos.
Público-alvo: Mulheres (a partir dos 18 anos) em situação de violência doméstica, intrafamiliar e sexual) - Homens em situação de violência sexual.
Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, familiar e doméstica.
- **Jardim:** Localizado na Asa Norte, tem a modalidade de atendimento individual.
Público-alvo: Vítimas de violência em acompanhamento pelos demais CEPAV da Rede.
Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, familiar e doméstica.
- **Jasmim:** Localizado na Asa Norte, tem a modalidade de atendimento individual e familiar.
Público-alvo: crianças e seus familiares em situação de violência sexual, física, negligência e maus-tratos pacientes da Região de Saúde Central - Adolescentes ofensores sexuais e seus familiares.
Tipos de violência: Vítimas de violência sexual, física, negligência e maus-tratos e ofensores sexuais.
- **Caliandra:** Localizado na Asa Sul, tem a modalidade de atendimento o acolhimento.

Público-alvo: Adolescentes de 12 a 17 anos, vítimas de violência sexual, pacientes da Região de Saúde Central.

Tipos de Violência: Adolescentes de 12 a 17 anos, vítimas de violência sexual.

Região Sul: Guará, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I E II, Candangolândia, Sia, Estrutural, Vargem Bonita, Park Way.

- **Primavera:** Localizado no Guará, tem a modalidade de atendimento o acolhimento e atendimentos individuais.

Público-alvo: pessoas em situação de violência em qualquer ciclo de vida, bem como suas famílias.

Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, física, psicológica, violência doméstica, negligência e maus-tratos.

- **Alfazema:** Localizado no Núcleo Bandeirante, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, atendimento individual e em grupo.

Público-alvo: pessoas em situação de violência em qualquer ciclo de vida, bem como suas famílias.

Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, física, psicológica, violência doméstica, negligência e maus-tratos.

Região Oeste: Ceilândia e Brazlândia.

- **HRC flor de lótus:** Localizado no Hospital Regional de Ceilândia, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, atendimentos individuais e coletivos, atendimentos familiares, grupos de adolescentes, grupos de mulheres, grupos multifamiliares de crianças vítimas de violência sexual grupos multifamiliares de crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos.

Público-alvo:

Atendimento Psicossocial: Crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e maus tratos (violência física, psicológica e negligência); mulheres vítimas de violência sexual, familiar e doméstica e homens vítimas de violência sexual.

Atendimento Pediátrico: Crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e maus tratos.

Atendimento Ginecológico: mulheres vítimas de violência sexual, familiar e doméstica. Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, familiar e doméstica.

Região Sul: Gama e Santa Maria.

- **HRG Gardênia:** Localizado no Setor Central Gama, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, atendimento individual e em grupo e o atendimento médico.

Público-alvo: Acolhimento: pessoas em todo o ciclo de vida, qualquer tipo de violência; - Atendimento Psicossocial: pessoas em situação de violência sexual nos seguintes ciclos de vida: - Crianças (6 a 11 anos), adolescentes de ambos os sexos (12 a 18 anos), mulheres adultas.

Atendimento Médico: crianças e adolescente.

Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, física, doméstica, negligência e maus-tratos.

Região Leste: Paranoá, Itapoã, Áreas Rurais E São Sebastião.

- **HRPa Girassol:** Localizado na Área Especial Paranoá, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, o atendimento individual e em grupo

Público-alvo: Crianças, adolescentes, mulheres e idosos. Obs.: Crianças a partir de 04 anos de idade.

Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, familiar e violência doméstica.

- **CSSS01 Tulipa:** Localizado em São Sebastião, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, atendimento individual e em grupo.

Público-alvo: crianças, adolescentes, mulheres e idosos em situação de violência sexual, familiar e violência doméstica Obs.: Crianças a partir de 04 anos.

Tipo de violência: violência sexual, familiar e violência doméstica.

Região Norte: Sobradinho I e II, Fercal e Planaltina.

- **HRP Flor De Lis:** Localizado no Hospital de Planaltina, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, o atendimento individual e em grupo.
Público-alvo: Crianças a partir de 07 anos, adolescentes, mulheres, adultos, idosos.
Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, doméstica e familiar.
- **HRS Sempre Viva:** Localizado em Sobradinho, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, o atendimento individual e em grupo.
Público-alvo: Crianças a partir de 07 anos, adolescentes, mulheres, adultos, idosos.
Tipo de violência: Vítimas de violência sexual, doméstica e familiar

Região Sudoeste: Taguatinga, Samambaia, Recanto Das Emas E Vivente Pires.

- **HRSam Orquídea:** Localizado em Samambaia, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, atendimento individual e em grupo para crianças em situações de violência sexual, maus tratos e negligência, - grupo de pais (maus tratos e negligência), -atendimento individual e em grupo para mulheres. Atendimento pediátrico para crianças até 12 anos; atendimentos ginecológicos para adolescentes a partir de 12 anos e mulheres.
Público-alvo: Crianças, adolescentes, adultos (mulheres, homens e idosos).
Tipos de violência: violência sexual, negligência, maus tratos, violência psicológica e doméstica.
- **HRT Azaleia:** Localizado em Samambaia, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, atendimento individual e em grupo.
Público-alvo: crianças, adolescentes e adultos vítimas de violência sexual; - mulheres vítimas de violência doméstica.

Tipos de violência: violência sexual, negligência, maus tratos, violência psicológica e doméstica.

Todo o Distrito Federal:

- **HMIB VIOLETA:** Localizado na Asa Sul, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, o atendimento individual (todo ciclo de vida) e em grupo (mulheres e crianças) - grupos de pais OBS: grupos suspensos devido à pandemia.

Público-alvo: crianças até 11 anos com todos os tipos de violência, pacientes internados no C.O, pediatria e seus familiares, e mulheres a partir dos 18 anos.

Tipos de violência: violência sexual, negligência, maus tratos, violência psicológica e doméstica

- **ALECRIM:** Localizado na Asa, tem a modalidade de atendimento o acolhimento, atendimentos individuais e em grupo.

Público-alvo: Pessoa adulta autora de violência sexual intrafamiliar de crianças e adolescentes em ambos os sexos.

Tipo de Violência: sexual

- **PIGL – Programa De Interrupção O Gestacional Prevista Em Lei:** Localizado na Asa Sul, tem a modalidade de atendimento o acolhimento e individual, conta com uma avaliação de casos para inclusão em programa de interrupção gestacional nos casos previstos em lei Público-alvo: - gestantes.

Tipos de violência: violência sexual (Não Todas as situações previstas em Lei).

5.2.4 Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio

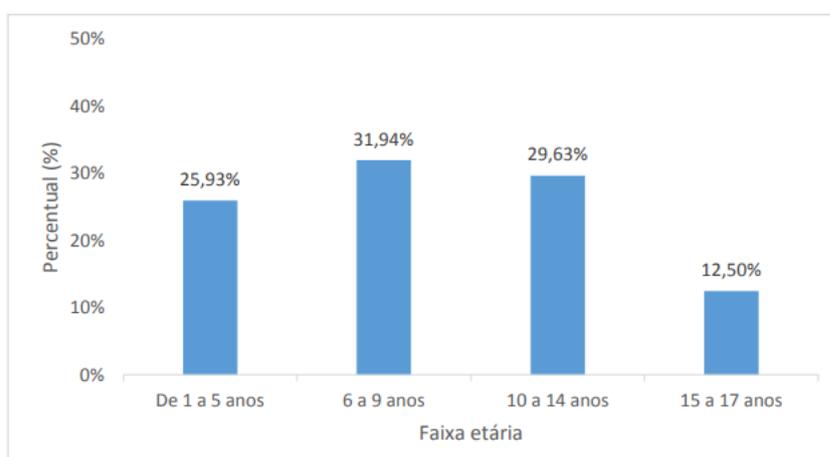
Segundo a Administração regional do Plano Piloto (2022) o Centro 18 de Maio é o único equipamento do DF especializado no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. O Centro de consiste na atenção “de forma integrada e humanizada, a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sexual” e [...] reúne assistentes sociais, pedagogos e psicólogos capacitados no atendimento e na escuta especializada, de modo a evitar revitimização conforme a Lei 13.431/2017. O

nome faz referência ao dia 18 de maio, que foi estabelecido como dia Nacional de combate ao abuso e à exploração Sexual contra crianças e adolescentes pelo projeto de Lei Federal 9.970 de 17 de maio 2000. A escolha da data deve-se ao “Caso Araceli”. A criança tinha oito anos e morava em Vitória (ES) quando foi drogada, estuprada e morta por jovens de classe média alta, no dia 18 de maio de 1973, contudo os jovens nunca foram condenados pelo crime que cometeram. O Centro está localizado na Asa sul. Importante destacar que a parte empírica deste estudo foi realizada no Centro 18 de Maio, por ocasião da residência realizada, sendo esta uma exigência do curso de Gestão de Políticas Públicas para compor os requisitos para finalização do curso.

5.2.5 Registros de atendimento - Centro Integrado 18 de Maio

Foram registradas 270 solicitações de atendimento para vítimas de violência sexual contra crianças e adolescentes, no ano de 2020. Dentre essas, 216 foram efetivamente atendidas pela equipe do Centro, a maioria das vítimas 57,9% estava na faixa etária entre um e nove anos, sem registros de crianças menores de um ano (Gráfico 11). Em relação ao gênero, 66,2% das vítimas eram meninas, enquanto 33,8% eram meninos (Codeplan, 2021).

Gráfico 11 - Distribuição das notificações de violências por relação da criança e/ou adolescente por faixa etária da vítima. Distrito Federal, 2020.

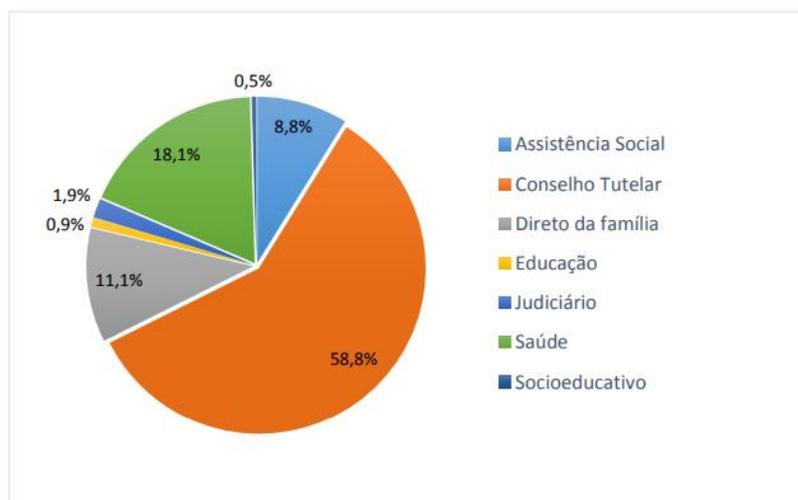


Fonte: Dados de atendimento, 2020; Centro Integrado 18 de Maio, 2021; SEJUS/DF Elaboração: DIPOS/Codeplan.

A maior parte dos casos atendidos pelo Centro Integrado 18 de Maio (58,8%) foi oriunda dos Conselhos Tutelares, evidenciando sua atuação em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O Artigo 13 do ECA determina que “os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem

prejuízo de outras providências legais” (Brasil, 1990, Art. 13 *apud* Codeplan,2021). Além disso, os serviços de saúde foram responsáveis por 18,1% dos encaminhamentos, 11,1% resultaram de iniciativas da própria família, 8,8% partiram da Assistência Social, e os demais 3% foram provenientes de setores como Educação, Judiciário e Socioeducativo.

Gráfico 12 - Distribuição das denúncias segundo origem. Centro Integrado 18 de Maio, Distrito Federal, 2020.



Fonte: Dados de atendimento, 2020; Centro Integrado 18 de maio, 2021; SEJUS/DF Elaboração: DIPOS/Codeplan.

Dados de atendimento do Centro Integrado 18 de Maio, registraram que 63% dos casos envolveram abuso sexual, enquanto em 32,4% deles não há informações claras sobre a violência sofrida pela criança ou adolescente. Esse dado pode evidenciar que, apesar de o Centro ser um espaço público dedicado ao atendimento integrado e humanizado de vítimas de violência sexual, outros tipos de violência também acabam sendo direcionados à instituição. Além disso, em 2,7% dos casos, a identificação da violência sexual não foi possível devido à ausência de dados suficientes (Codeplan, 2021).

Dentre os casos de abuso sexual registrados, 86% das crianças e adolescentes tiveram contato físico com o suspeito, e em 13,9% dos casos houve conjunção carnal, caracterizando estupro (Codeplan, 2021).

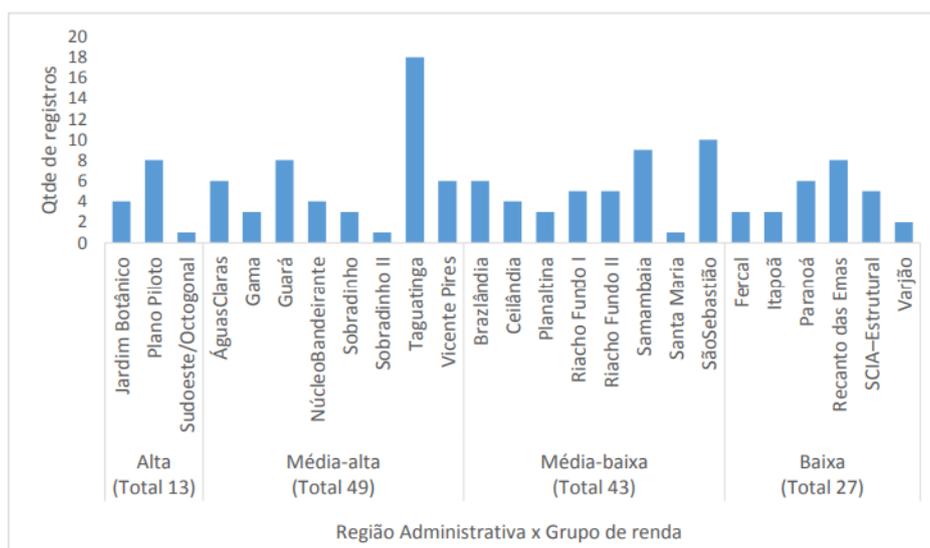
A análise dos dados do Centro Integrado 18 de Maio revela que, em 2020, as 136 crianças vítimas de abusos sexuais atendidas residiam em diversas regiões administrativas do Distrito Federal. A região com maior número de casos registrados foi Taguatinga com 18 casos, em seguida por São Sebastião 10 casos e Samambaia com 9.

Não houve registros de casos provenientes de regiões como Park Way, Lago Norte, Lago Sul, Cruzeiro e SIA. (Codeplan, 2021).

Os casos de violência foram observados em todas as categorias de regiões administrativas agrupadas pela renda média. O grupo de regiões com renda familiar média-alta concentrou o maior número de atendimentos realizados 49 casos, representando 37,12%, seguido pelo grupo com renda familiar média-baixa, com 43 casos, correspondendo a 32,6% (Codeplan, 2021).

Além disso, o Centro também atendeu crianças e adolescentes que moram em municípios do Goiás, incluindo Goiânia, Nerópolis, Santo Antônio do Descoberto e Valparaíso, somando quatro registros. Isso demonstra a abrangência do atendimento realizado pela instituição, que se estende para além do Distrito Federal (Codeplan, 2021).

Gráfico 13 - Quantidade de denúncias por Região Administrativa. Centro Integrado 18 de Maio, Distrito Federal, 2020.



Fonte: Dados de atendimento, 2020; Centro Integrado 18 de Maio, 2021; SEJUS/DF Elaboração: DIPOS/Codeplan.

Dos atendimentos realizados pelo Centro Integrado 18 de Maio em 2020, em 16,2% dos casos que corresponde a 35 atendimentos, o autor da violência não foi identificado. Entre os supostos agressores identificados, o pai foi o mais recorrente, representando 23,1% dos casos. Amigos ou conhecidos responderam por 16,7%, enquanto o padrasto esteve envolvido em 9,7% dos casos. (Codeplan, 2021).

Além disso, parentes com outros tipos de vínculo, como tio, primo, avô/avó e irmão, representaram 22,2% dos casos registrados. Esses dados evidenciam que a

violência sexual contra crianças e adolescentes é frequentemente cometida por pessoas do círculo familiar ou próximo da vítima (tabela 2).

Tabela 3 - Distribuição das notificações de violências por relação da criança e/ou o adolescente com o/a agressor/a. Centro Integrado 18 de maio, Distrito Federal, 2020.

RELAÇÃO DO/A SUPOSTO/A AGRESSOR COM A CRIANÇA E/OU O ADOLESCENTE	QTDE.	%
Amigos/conhecidos/vizinhos	36	16,70%
Avô/avó	7	3,20%
Cuidador(a)	3	1,40%
Irmão(ã)	16	7,40%
Líder religioso	2	0,90%
Mãe	1	0,50%
Múltiplos suspeitos (quando há mais de um suspeito de cometer agressão com uma mesma criança)	15	6,90%
Namorado/Ex-namorado(a)	4	1,90%
Padrasto	21	9,70%
Pai	50	23,10%
Parentes (primo/a, tio/a, padrinho, madrinha)	25	11,60%
Pessoa com relação institucional (professor(a), psicólogo(a), agente da lei, fisioterapeuta etc.)	3	1,40%
Não informado	35	16,20%
Total	216	100%

Fonte: Dados de atendimento, 2020; Centro Integrado 18 de Maio, 2021; SEJUS/DF Elaboração: DIPOS/Codeplan.

5.3 DO CONTROLE DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

O artigo 21 da Resolução 113 estabelece que o

Controle das ações públicas de promoção e defesa dos direitos humanos da criança e do adolescente se fará através das instâncias públicas colegiadas próprias, onde se assegure a paridade da participação de órgãos governamentais e de entidades sociais, tais

como: I - conselhos dos direitos de crianças e adolescentes; II - conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas; e III - os órgãos e os poderes de controle interno e externo definidos nos artigos 70, 71, 72, 73, 74 e 75 da Constituição Federal. Parágrafo Único. O controle social é exercido soberanamente pela sociedade civil, através das suas organizações e articulações representativas.

Para os fins do presente estudo, destaca-se no eixo controle, o CDCA - CONSELHO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: Órgão composto por representantes da sociedade e do Governo, responsável pelo controle e acompanhamento das políticas públicas infanto-juvenis - Localizado na Asa Norte DF.

6. O QUE DIZEM OS DADOS

Os dados analisados pelo ViVa-Sinan, de registro compulsório, ajudam a entender o mapeamento da violência nos diversos territórios do Distrito Federal, incluindo áreas de maior rendimento e segmentos da população que não utilizam os serviços de hospitalização do Sistema Único de Saúde (SUS). Mesmo considerando a subnotificação de registros de violência (OMS, 2016), os dados indicam uma tendência de crescimento no número de registros ao longo dos anos.

Os dados analisados pelo ViVa-Sinan, de registro compulsório, ajudam a entender o mapeamento da violência nos diversos territórios do Distrito Federal, incluindo áreas de maior rendimento e segmentos da população que não utilizam os serviços de hospitalização do Sistema Único de Saúde (SUS). Mesmo considerando a subnotificação de registros de violência (OMS, 2016), os dados indicam uma tendência de crescimento no número de registros ao longo dos anos.

Desde os dados registrados em 2012, a violência sexual contra crianças e adolescentes ocupa a primeira posição entre todas as violências notificadas para esse grupo etário no Distrito Federal. Em 2019, a maioria das vítimas eram crianças e adolescentes negros 54,2%, do sexo feminino 83,2% e na faixa etária de 10 a 14 anos 36,3%. Proporcionalmente, os territórios com as maiores taxas de notificações de violência sexual por 1.000 habitantes foram o Paranoá com 2,85 por 1.000 habitantes, Sobradinho com 2,68 por 1.000 e o Gama com 2,53 por 1.000. Além disso, entre as notificações registradas em 2019, 8% são relacionadas a crianças e adolescentes com deficiência, sendo as deficiências intelectuais, transtorno mental e de comportamento as mais frequentes.

A residência das vítimas de violência sexual foi em disparada o local mais comum das ocorrências de violência sexual, sendo indicado em todos os anos, com cerca de 70% das notificações em 2019. Entre os tipos de violência sexual, os estupros representaram a maior parte, atingindo 71,8% em 2019, seguidos por 22,8% de casos de assédio sexual (Codeplan, 2021).

Ao analisar a rede de proteção à criança e ao adolescente no Distrito Federal, observa-se que, em várias Regiões Administrativas, há apenas uma unidade do Conselho Tutelar para atender a um território extenso, o mesmo ocorre com o equipamento CREAS - São Sebastião, cuja abrangência é extensa, cobrindo 36 áreas do Distrito Federal. Essa situação compromete a efetividade do atendimento, podendo gerar uma sobrecarga de trabalho para os servidores, considerando o fluxo de encaminhamentos entre os diferentes atores da rede, como saúde, assistência social, educação e justiça. A concentração de responsabilidades em poucas unidades pode resultar em atendimentos insuficientes e ineficazes. Essa sobrecarga prejudica tanto a qualidade dos serviços prestados quanto a capacidade da rede em responder adequadamente às necessidades das crianças e adolescentes em situação de risco (Codeplan, 2021).

O Distrito Federal conta com apenas uma Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA), localizada em uma região que, de acordo com os dados analisados, apresenta baixos índices de violência contra essa população. Essa localização estratégica levanta preocupações sobre a alocação de recursos, pois a delegacia não está situada em áreas com índices mais elevados de violência, onde a necessidade de atendimento especializado seria mais urgente. Essa discrepância evidencia a necessidade de reavaliar a distribuição e a cobertura da DPCA para atender de forma mais eficiente e equitativa às demandas das regiões mais vulneráveis (Codeplan, 2021).

A análise dos dados do período analisado aponta que Ceilândia é a Região Administrativa (RA) com o maior número de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes entre 2009 e 2019, registrando 1.844 ocorrências. Esse elevado índice pode ser parcialmente atribuído à grande população da região, que soma 287.023 habitantes. Em comparação, Samambaia, outra RA populosa com 218.840 habitantes, apresentou 662 casos no mesmo período. Essa diferença sugere que, além da densidade populacional, outros fatores contribuem para a prevalência de violência (Codeplan, 2021).

Por outro lado, as regiões com menor número de notificações incluem Lago Sul, Lago Norte, Sobradinho II, Fercal, SIA, Jardim Botânico, Park Way e Sudoeste. Com exceção de Fercal, essas áreas são classificadas como de alta ou média-alta renda. Essa disparidade nos registros pode indicar subnotificação nas regiões mais abastadas, onde questões relacionadas à violência podem ser menos visíveis ou menos reportadas, refletindo possíveis barreiras culturais ou institucionais à denúncia (Codeplan, 2021).

Outro dado significativo é que, no período analisado, 54% das vítimas de violência sexual no Distrito Federal eram crianças negras. Esse dado reflete a desigualdade racial e socioeconômica que permeia as situações de violência, ressaltando a urgência de políticas públicas de proteção que enfrentem essas disparidades de forma direta e eficaz (Codeplan, 2021).

Além disso, a maioria dos serviços de proteção está concentrada no Plano Piloto, o que gera um desequilíbrio na distribuição de recursos e atendimento já que o maior número de casos de violência sexual foi registrado na Ceilândia de acordo com o período analisado. Essa centralização dificulta o acesso das populações residentes em outras regiões administrativas que enfrentam altos índices de violência, agravando ainda mais as desigualdades já existentes (Codeplan, 2021).

Os dados analisados demonstram que o percentual de violência contra crianças e adolescentes no Distrito Federal é alarmante. Esse panorama evidencia a necessidade urgente de revisar e fortalecer a rede de proteção social existente. Uma vez definidos os fluxos e os protocolos, assim como identificadas as “portas de entrada” aos serviços de proteção, é necessário uma ampla divulgação tanto no âmbito da própria “rede de proteção” para que todos saibam lidar com as diversas situações de violência no âmbito da própria “rede de proteção”, quanto na importância da denúncia - mesmo diante da mera suspeita – da ocorrência da violência, com o acionamento, a depender do caso, dos órgãos relacionados no art. 13, caput, da Lei nº 13.431/2017: o “Serviço de Recebimento e Monitoramento de Denúncias”, o Conselho Tutelar e/ou autoridade policial. (CNMP, 2019). A análise da estrutura atual levanta questões críticas que exigem atenção para aprimorar a eficácia no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

7. A REDE DE ATENDIMENTO E PROTEÇÃO E A LEI 13.431/2017

De acordo com a Lei nº 13.431/2017, a escuta especializada deve ser realizada pela “rede de proteção”, para que o relato da criança ou do adolescente seja colhido por

pessoas capacitadas e protocolos reconhecidos, especialmente, por meio de programas, serviços ou equipamentos que proporcionem atenção e atendimento integral e interinstitucional às vítimas ou testemunhas de violência, compostos por equipes multidisciplinares especializadas. Conforme o artigo 7º. da Lei nº 13.431/2017, a “escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade”.

Em outras palavras, o que a Lei nº 13.431/17 e o Decreto nº 9.603/2018 preconizam é que a criança ou o adolescente vítima ou testemunha de violência seja prontamente atendido por um órgão especializado, para que receba todas as intervenções “protetivas” de maneira integral e rápida, de preferência em um mesmo local, para evitar a “revitimização” (CNMP, 2019).

No distrito federal, o órgão especializado que atende as crianças e adolescentes é o Centro de Atendimento Integrado 18 de maio que foi efetivado no ano de 2016 pela Secretaria da Criança do Distrito Federal, a qual disponibilizou o espaço físico, a reforma do prédio onde se encontra atualmente, viabilizou as parcerias com o Instituto Sabin, para estruturação da Ludoteca; com Conselho o dos Direitos da Criança a do Adolescente (CDCA/DF), que garantiu o custeio de equipamentos e do mobiliário; e com o Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF) e Childhood Brasil, para a capacitação de seus profissionais (SANTOS,2020). Houve um reforço na colaboração com a rede de apoio à infância e adolescência do Distrito Federal, visando à integração efetiva das atividades. (Governo do Distrito Federal, 2013, *apud* Santos, 2002).

A justificativa para a criação do Centro foi o aumento no número de denúncias, cujo atendimento tinha o caráter setorizado e. O trabalho se inspirou em soluções adotadas por outros centros similares já em operação no país, e contou-se com o esforço do Governo do Distrito Federal para aperfeiçoar a forma de atender e aprimorar a qualidade dos serviços públicos. (Indica, 2020 *apud* Santos, 2020).

Com base nas experiências semelhantes, os atores envolvidos na promoção do bem-estar infantil e juvenil no DF se mobilizaram com o intuito de pensar juntos uma forma concreta de garantir à criança e ao adolescente vítima de violência sexual o acolhimento digno, celeridade, eficácia e efetividade na aplicação de medidas protetivas e a adoção de metodologias não revitimizantes de escuta especial. (GTCCAI,2015 *apud* Santos, 2020).

Com efeito, embora, a Lei nº 13.431/2017 e o Decreto nº 9.603/2018 não explicitem o local onde a escuta especializada deve ser realizada, o artigo 1º. da Lei Federal nº 12.845/2013 preconiza que os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.

Como apontado anteriormente, o Distrito Federal conta com 17 unidades do Centro de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica (Cepav), que desempenham um papel essencial no acolhimento e atendimento a pessoas em situação de violência no Distrito Federal. Ao buscar os serviços do Cepav, seja por demanda espontânea ou por encaminhamento de outros órgãos, a pessoa é acolhida por uma equipe capacitada e passa por uma conversa inicial para identificar as necessidades específicas de assistência. (Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2023)

A partir dos contatos, conversas e entrevista junto a profissional do Centro 18 de Maio, foi possível identificar que o fluxo de atendimento adotado pelo Centro Integrado 18 de Maio e a adoção do Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense (PBEF) são as ferramentas principais na etapa de escuta especializada. Esse protocolo, adaptado e utilizado pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) para o desenvolvimento de depoimento especial, é um avanço significativo no atendimento, pois visa minimizar a revitimização da criança ou adolescente durante o processo. Além disso, no atendimento psicossocial, foram desenvolvidos instrumentais específicos que permitem uma abordagem mais direcionada e sensível às necessidades das crianças e dos adolescentes. A adoção dessas técnicas reflete um compromisso com práticas baseadas em evidências e com a proteção integral das vítimas. De acordo com entrevista com profissional do centro:

O Centro utiliza de vários espaços de articulação e comunicação com a rede. Existem as reuniões de redes territoriais nas RAs, estudos de casos provocados pelo Centro ou pelas políticas. As discussões que ocorrem no Grupo de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção de Crianças, Adolescentes e suas famílias em situação de Violência – GGCORP. Também é utilizado o SEI – GDF como forma de comunicação com as outras políticas e monitoramento dos atendimentos na rede.

A Capacitação da Equipe para Aplicação da Lei 13.431 é feita para todos os servidores do Centro, desde o administrativo até o atendimento direto. O treinamento envolve formação específica sobre a temática de violência e atendimento às vítimas.

Essa capacitação é fundamental, pois a Lei 13.431, que estabelece o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência, exige uma abordagem especializada para prevenir a revitimização. Além da formação inicial, há um espaço semanal dedicado a reuniões e estudos, permitindo uma atualização contínua dos conhecimentos e práticas da equipe. Esse investimento em capacitação reflete o compromisso do Centro com a qualidade do atendimento e com a conformidade legal. A ausência de um protocolo formalizado em nível institucional pode representar um desafio para a consistência e eficiência da integração em rede, mas as iniciativas locais mostram um esforço contínuo para melhorar a articulação entre os serviços.

Entre as lacunas identificadas, destacam-se a espera para o início do atendimento às crianças e adolescentes e a resposta dos serviços da rede, especialmente na efetivação da referência e contra referência. Outro problema específico apontado é a falta de acesso imediato ao atendimento psicoterapêutico, e que também atendam crianças na primeira infância. Essas lacunas evidenciam a necessidade de fortalecer e agilizar a rede de apoio, garantindo que as vítimas recebam um atendimento rápido e contínuo.

A “revelação espontânea da violência” pela vítima ou testemunha, conforme disposto no art. 4º, §2º, da Lei nº 13.431/2017, pode acontecer em qualquer ambiente em que a criança ou adolescente se sinta seguro para relatar a violação de direitos. Esse momento pode ocorrer em diversos contextos, como na convivência familiar, entre amigos, na escola ou durante um atendimento de saúde. A segurança emocional e o acolhimento presentes no ambiente são fatores cruciais para que a vítima se sinta à vontade para compartilhar o ocorrido, o que destaca a importância de capacitar profissionais e pessoas próximas para identificar sinais de violência e oferecer o suporte adequado (CNMP, 2019).

É recomendável que, em situações de revelação espontânea de violência por parte de uma criança ou adolescente, o interlocutor escute com atenção, sem intervir ou julgar, e registre o relato de forma precisa. Após o registro, deve-se proceder às notificações obrigatórias, conforme disposto no art. 13, caput, da Lei nº 13.431/2017, e encaminhar a vítima para a escuta especializada na “rede de proteção” (CNMP, 2019).

O Centro 18 de Maio conta também com o projeto 'Enfrentamento da Violência Sexual e Acolhimento Não-Revitimizante de Crianças e Adolescentes no Ambiente Escolar', direcionada a pedagogos educacionais. A oficina é feita nas escolas com maior índice de casos de violência como a Regional de Ensino do Recanto das Emas e Instituto Federal de Brasília de Samambaia. As palestras contam com oficinas e slides

para melhorar a elaboração de relatórios que são feitos pelos educadores caso haja um caso de violência na escola e encaminhado para o Centro Integrado 18 de Maio.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como questão central verificar em que medida a rede de atendimento às crianças vítimas de violência sexual atua articuladamente conforme a lei 13.431/2017 e buscou analisar a aplicação da Lei 13.431/2017 no contexto das políticas públicas do Distrito Federal voltadas ao enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, avaliando o alinhamento com os princípios da proteção integral e as diretrizes nacionais.

A violência é uma manifestação multidimensional que, como é peculiar a esse tipo de problema, demanda respostas articuladas e integradas entre os órgãos públicos governamentais e diversos setores, como saúde, assistência social, educação e segurança pública, além da participação ativa da sociedade civil. Essas ações, desenvolvidas no âmbito do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, são fundamentais para a promoção, defesa e fiscalização da efetivação dos direitos desse público o (Brasil/Ministério Da Saúde, 2016).

Os resultados apontam que, apesar dos avanços normativos e estruturais promovidos pela legislação, ainda há desafios significativos na implementação das políticas públicas. Embora a Lei 13.431/2017 esteja sendo usada como referência pela rede de atendimento, a articulação entre os diversos serviços da rede de proteção precisa ser aprimorada, garantindo um atendimento mais ágil e eficaz às vítimas. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais envolvidos no atendimento é essencial para evitar a revitimização das crianças e adolescentes.

Destaca-se a importância da integração entre os órgãos de segurança, assistência social, educação e saúde para o fortalecimento da rede de proteção. O Centro Integrado 18 de Maio demonstra-se uma iniciativa relevante no atendimento a essas vítimas, com a adoção do Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense (PBEF), o desenvolvimento e a utilização da escuta especializada, como preconiza a Lei 13.431 e a capacitação contínua da equipe. Isso demonstra o compromisso do Centro com a proteção integral das vítimas, enquanto a ausência de avaliações e a falta de formalização de protocolos institucionais indicam desafios que, se superados, podem elevar ainda mais a eficácia das intervenções.

Por fim, ressalta-se que o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes não depende apenas das políticas públicas e da atuação governamental, mas também de um compromisso coletivo da sociedade na prevenção, denúncia e acolhimento das vítimas. O aprimoramento das políticas e o fortalecimento da rede de proteção são fundamentais para garantir que essas crianças e adolescentes tenham seus direitos assegurados e possam viver em um ambiente seguro e digno. Espera-se que este trabalho contribua para o aprimoramento das práticas no Centro Integrado 18 de Maio e da rede de proteção, a partir das lacunas identificadas e oferecendo uma base sólida para futuras investigações e intervenções na área de proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Os preconceitos e tabus relacionados à violência sexual podem influenciar a quantidade de denúncias registradas. Além disso, muitas pessoas têm dúvidas sobre o que realmente configura uma situação de violência, especialmente quando envolve adolescentes. Esta questão é abordada em campanhas como a “Faça Bonito”, realizada anualmente no dia 18 de maio, bem como em diversas iniciativas promovidas por instituições governamentais e não governamentais, que visam conscientizar a sociedade sobre o tema e fornecer informações específicas para a identificação, denúncia e adoção.

Pesquisas indicam que a capacitação de indivíduos para consideração de casos de violência pode ter resultados positivos na redução dessas ocorrências. No entanto, os melhores resultados são divulgados quando as informações são transmitidas por meio de interações presenciais. Ainda não há consenso sobre a efetividade de treinamentos mediados por tecnologia, como internet e aplicativos. Além disso, há confiança de que a capacitação para identificar a violência sexual pode contribuir para a diminuição de outras formas de agressão, como os maus-tratos infantis, por exemplo (MUJAL et al., 2019).

9. REFERÊNCIAS

AGENDACAPITAL. CEPAV: **Conheça os serviços da Saúde no DF para pessoas em situação de violência.** 30 abr. 2023. Disponível em: <https://agendacapital.com.br/cepav-conheca-os-servicos-da-saude-no-df-para-pessoas-em-situacao-de-violencia/> Acesso em: 12 fev. 2025.

ARAÚJO, M. F. violência e abuso sexual na família. **Psicologia em estudos**, Maringá, n.2, v.7, jul./dez.2002.p3-11.

BERKA, Rebeca Nunes. **A rede de proteção à criança e ao adolescente do Distrito Federal: o combate à violência sexual de crianças e adolescentes.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade de Brasília, 2022. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/33562/1/2022_RebecaNunesBerka_tcc.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

BORGES, Vanessa; BACK, Isabela; BARBIERI, Daniela; GUEDERT, Jucélia. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1837-1846, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hTR8wBZKQNrYLM4HB6p849c/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

BRASIL. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)**. Resolução N° 113, DE 19 DE ABRIL DE 2006. Disponível em: [file:///C:/Users/maria/Downloads/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%20113%20de%2019%2004%2006-Parametros%20do%20SGD%20\(2\).PDF](file:///C:/Users/maria/Downloads/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%20113%20de%2019%2004%2006-Parametros%20do%20SGD%20(2).PDF). Acesso em 20 de Fev. 2025.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente Lei 8069/1990**. Brasília, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 12 fev. 2025.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.

BRASIL. Lei n o 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acesso em: 20. Fev.2025.

BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. **Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113431.htm. Acesso em: 12 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diretrizescurriculares_2012.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. CEDECA-RJ e CONANDA-RJ. Relatório do Projeto Monitoramento dos Planos Estaduais de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes: Desafios e Conquistas. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://cedecarj.org.br/historico/>. Acesso em: 05 jul. 2023.

BRASIL. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes**, 2013. Disponível em: <http://www.codigodeconduta.turismo.gov.br/images/documentos/PNEVSCA.pdd>. Acesso em: 12 fev. 2025.

Centro o Mundo, 2024. Disponível em: <https://www.diariodocentrodomundo.com.br/governo-registra-274-mil-denuncias-de-violencia-contra-criancas-em-2024/>. Acesso em: 12 fev. 2025.

CHILDHOOD BRASIL. **Por que a Lei da Escuta Protegida é tão importante?** Disponível em: https://www.childhood.org.br/por-que-a-lei-da-escuta-protegida-e-tao-importante-/?gclid=CjwKCAjw69moBhBgEiwAUFCx2NE9W5DkSwHKquezsHL7E9zIeSABhmpBxmwkgowSTyrF3VCjNPax2hoCTOkQAvD_BwE. Acesso em: 12 fev. 2025.

CHILDHOOD BRASIL. **Tipos de abuso sexual de crianças e adolescentes.** Disponível em: <https://www.childhood.org.br/tipos-de-abuso-sexual-de-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em: 19 fev. 2025.

CNMP. Conselho Nacional do Ministério Público. **Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Brasília: CNMP; Comissão da Infância e Juventude do CNMP, 2019.** Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/capas/2019/14-08_LIVRO_ESCUTA_PROTEGIDA.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

CODEPLAN. **Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Estudo Diagnóstico da Violência Sexual** Contra Crianças e Adolescentes no Distrito Federal. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Estudo-Diagnostico-da-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-no-Distrito-Federal.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

CODEPLAN. **Relatório: perfil, atribuições e percepções dos profissionais do sistema socioeducativo do Distrito Federal – Internação.** Brasília: Codeplan, 2021. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Relatorio-Perfil-Atribuicoes-e-Percepcoes-dos-Profissionais-do-Sistema-Socioeducativo-do-Distrito-Federal-Internacao.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025

DF AGORA. **Centros de atendimento a menores vítimas de violência sexual nas RAs.** Disponível em: <https://www.dfagora.com.br/noticia/17731/centros-de-atendimento-a-menores-vitimas-de-violencia-sexual-nas-ras>. Acesso em: 12 fev. 2025.

DF AGORA. **Centros de atendimento a menores vítimas de violência sexual nas RAs.** DF Agora, 2021. Disponível em: <https://www.dfagora.com.br/noticia/17731/centros-de-atendimento-a-menores-vitimas-de-violencia-sexual-nas-ras>. Acesso em: 11 fev. 2025.

ESCUTA ESPECIALIZADA. **Guia escuta protegida de crianças e de adolescentes vítimas ou testemunhas de violências.** Disponível em: https://escutaespecializada.com.br/wp-content/uploads/2020/09/Guia-escuta-protegida-de-criancas-e-de-adolescentes-vitimas-ou-testemunhas-de-violencias_V4_2020-08-21.pdf?eid=4ozfuJITjIY/K+ST7Cb+YF5FNI0bsSOFMCb/AgaZZj5Kp2qSqxakUp/059rBaxhiU3p3QeKNK2knPNuMbxL6QeXo/ICWH/qGWYegSaRgmXQdnnU. Acesso em: 12 fev. 2025.

FERREIRA, Ana Carolina Sousa. **A lástima de ser o elo mais fraco: a violência física e sexual contra a criança e o adolescente: as limitações e possibilidades da rede de**

proteção social no distrito federal. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em serviço social – ser) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2024. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/40036/1/2024_AnaCarolinaSousaFerreira_tcc.pdf Acesso em: 8 jan. 2025.

IPE-DF. **Estudo diagnóstico da violência sexual contra crianças e adolescentes no Distrito Federal.** Brasília: IPE-DF, 2018. Disponível em: <https://www.ipe.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Estudo-Diagnostico-da-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-no-Distrito-Federal.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

IPE-DF. **Sumário executivo: diagnóstico da violência sexual contra crianças e adolescentes no Distrito Federal.** Brasília: IPE-DF, 2018. Disponível em: <https://www.ipe.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Sumario-Executivo-Diagnostico-da-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-no-Distrito-Federal.pdf> Acesso em: 12 fev. 2025.

KRUG, EG et al., eds. **World report on violence and health.** Geneva, World Health Organization, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/>. Acesso em: 12 fev. 2025.

KÜHL, Franciele Letícia. **Políticas públicas de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual intrafamiliar: uma análise no município de santa cruz do sul no período de 2014 a 2018.** 2018. 181 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/2435/1/Franciele%20Let%20c3%a0adcia%20K%20c3%bchl.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

LEI n o 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Acesso em: 20. Fev.2025.

MARTINS, Celina; JORGE, Miguel. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 487-492, jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/YFckNDH9xRcY8BQp3mZCxKQ/?lang=pt>. Acesso em: 12 fev. 2025.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada.** Brasília. 2. ed. 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf. Acesso em: 20. Fev.2025.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. **Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas.** [S.l.]: 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/consultorias/conada/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-analise-de-cenarios-e-propostas-de-politicas-publicas.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ. **Estatuto da Criança e do Adolescente Anotado. 8. ed. Curitiba: Ministério Público do Estado do Paraná, 2020.** Disponível em: https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/publi/caopca/eca_annotado_2020_8ed_mppr.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL – MPRS. **Comentário dos Artigos 131 a 140 – Estatuto da Criança e do Adolescente.** Porto Alegre: MPRS, [s.d.]. Disponível em: <https://www.mprs.mp.br/media/areas/infancia/arquivos/comentart.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

MUJAL, Gabriela; TAYLOR, Meghan, FRY, Jessica; GOCHEZ, Tatiana H.; WEAVE, Nancy L. A Systematic Review of Bystander Interventions for the Prevention of Sexual Violence. *Trauma, Violence and Abuse.* 2019. p. 1-16. DOI: 10.1177/1524838019849587. Acesso em: 20. Fev.2025.

NETTO, Thereza de Lamare Franco. **Análise das políticas de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes: Distrito Federal, 2000-2020.** 2023. 202 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós Graduação em Saúde Pública, À Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – Ensp/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: file:///C:/Users/maria/Downloads/thereza_lamare_franco_netto_ensp_dout_2023.pdf. Acesso em 12 de fev.2025.

NEVES, Anamaria Silva; CASTRO, Gabriela Brito de; HAYECK, Cynara Marques; CURY, Daniel Gonçalves. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. **Temas em Psicologia**, 2010, v. 18, n. 1, p. 99-111. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v18n1/v18n1a09.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

OLIVEIRA, Priscila Taís Morais de. **Violência sexual contra criança e adolescente: uma revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia, 2015. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/16320/1/2015_PriscilaTaisdeOliveiraMorais_tcc.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE GENEVRA. **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Biblioteca da OMS, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2019/04/1414202-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (Opas). **INSPIRE.** Sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças. Resumo Executivo. Washington, D.C.: OPAS, 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33852/9789275719411-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>. Acesso em: 20. Fev.2025.

REDE SUAS. **18 de Maio - Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes.** [s. d.]. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/18-de-maio-dia-nacional-de-combate-ao-abuso-e-a-exploracao-sexual-contracrianças-e-adolescentes/>. Acesso em: 20. Fev.2025.

REINACH, Sofia. **A violência contra crianças e adolescentes na pandemia: análise do perfil das vítimas.** Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v4-bx.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

SANTOS, Benedito Rodrigues. **Avanços e desafios no atendimento integrado de crianças e adolescentes vítimas de violência - Um estudo de caso do Centro 18 de Maio.** Brasília: INDICA, 2020. 164 p. Acesso em: 20. Fev.2025.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos.** São Paulo: Cengage Learning, 2010. Acesso em: 20. Fev.2025.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL – SEEDF. **Coordenadorias Regionais de Ensino.** Disponível em: <https://www.educacao.df.gov.br/coordenacoes-regionais-de-ensino/>. Acesso em: 12 fev. 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SEDES-DF. **Serviço especializado em abordagem social.** Disponível em: <https://www.sedes.df.gov.br/abordagem-social/#:~:text=O%20Servi%C3%A7o%20Especializado%20em%20Abordagem,crian%C3%A7as%20e%20adolescentes%2C%20entre%20outros.> Acesso em: 12 fev. 2025.

SECRETARIA DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL. **Subsecretaria do Sistema Socioeducativo.** Disponível em: <https://www.sejus.df.gov.br/subsecretaria-do-sistema-socioeducativo/>. Acesso em: 11 fev. 2025

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Conheça os serviços da saúde para pessoas em situação de violência.** Disponível em: <https://saude.df.gov.br/w/conhe%C3%A7a-os-servi%C3%A7os-da-sa%C3%BAde-para-pessoas-em-situa%C3%A7%C3%A3o-de-viol%C3%Aancia#:~:text=Com%20nomes%20de%20flores%20e,onde%20e%20como%20buscar%20ajuda.> Acesso em: 11 fev. 2025.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Lista CEPAV 2021.** 2021. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/177964/Lista-CEPAV-2021.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2025.

SILVA, Andréia Carla Alves da. **Relato de experiência de projeto de intervenção: enfrentamento à violência sexual contra criança e adolescente, estratégias de prevenção.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília - Faculdade de Educação, 2022. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/31977/1/2022_AndreiaCarlaAlvesDaSilva_tcc.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

SUBSECRETARIA DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO – SEJUS-DF. Página institucional. Disponível em: <https://www.sejus.df.gov.br/subsecretaria-do-sistema-socioeducativo/>. Acesso em: 12 fev. 2025.

TRAVASSOS, Leilane. **Representações sociais dos profissionais de CREAS acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes.** 2013. 172 f. Dissertação (Pós-

Graduação) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/8952/2/arquivototal.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

UNICEF. **Diagnóstico do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente.** S.l.]: UNICEF Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/13601/file/diagnostico-do-sistema-de-garantia-de-direitos-da-crianca-e-do-adolescente.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

UNODC ENDVAC. **Resumo executivo Programa Global para a Eliminação da Violência contra Crianças e Adolescentes.** Washington, D.C, 2017. Disponível em: https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/endVAC/Roadmap/UNODC_ENDVAC_Roadmap_PO.pdf. Acesso em 12 fev. 2025.

Violência Sexual. Centro estadual de vigilância em saúde RS. Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://cevs.rs.gov.br/violencia-sexual>. Acesso em: 12 fev. 2025.

YIN, Robert K. **Pesquisa Qualitativa do Início ao Fim.** 2ª ed. Porto Alegre: Penso, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/maria/Downloads/YIN,%20Robert.Pesquisa%20qualitativa.2016.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2025.

10. APÊNDICES

Entrevistada: Ana Paula Severino
Formação: Especialista socioeducativo - pedagoga
Função no Centro 18 de maio: Atendimento psicossocial formação e articulação com a rede.

Roteiro de Entrevista:

1. Qual e o perfil socioeconômico e demográfico das crianças e adolescentes atendidos pelo Centro Integrado 18 de maio.
2. Quais os recursos e técnicas de atendimento utilizadas pelo Centro18 de Maio que têm demonstrado maior efetividade no processo de recuperação, de acordo com a sua percepção?
3. Qual e o fluxo de atendimento realizado pelo Centro integrado 18 de Maio, a fim de identificar a rede mobilizada para a atenção às vítimas?
4. A equipe do Centro recebe capacitação específica para a aplicação da Lei 13.431? Se sim, como essa capacitação impacta o atendimento?

5. Existe alguma correlação entre o perfil socioeconômico e o tipo de violência sofrida?
6. Como é estruturado o fluxo de atendimento no Centro 18 de Maio, desde o primeiro contato até o acompanhamento final?
7. Quais são os principais parceiros da rede de apoio mobilizados durante o atendimento às vítimas?
8. Existe algum protocolo de integração entre o Centro 18 de Maio e outros serviços de assistência (como escolas, serviços de saúde, etc.)?
9. Quais são as principais lacunas na rede de apoio que poderiam ser aprimoradas?