



FACULDADE DE JUSSARA – FAJ
CURSO DE DIREITO

MATHEUS JOSÉ ALVES SILVA

**O DIREITO À SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO
SEXUAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO.**

JUSSARA-GO
2018

MATHEUS JOSÉ ALVES SILVA

**O DIREITO À SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO
SEXUAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO.**

Artigo apresentado ao Curso de Direito da Faculdade de Jussara, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Me. Daniel Gonçalves de Oliveira.

JUSSARA-GO

2018



O DIREITO À SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO¹

Matheus José Alves Silva²

Daniel Gonçalves de Oliveira³

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar no plano normativo brasileiro as garantias conferidas aos adolescentes que sofrem ou sofreram abuso sexual, deste modo o Estatuto da Criança e do Adolescente é a legislação que mais abrange sobre o tema, e em especial o artigo 7º que define que os adolescentes e a crianças possuem direito à proteção da saúde e da sua vida. Entretanto, salienta que qualquer pessoa pode ser vítima de violência sexual, mas quando se trata de crianças e adolescentes esta violência sofrida gera um fato traumático. Assim sendo, no decorrer do artigo será abordado sobre a análise sócio-jurídica do conceito de saúde mental e adolescência, a proteção jurídica da saúde mental dos adolescentes vítimas de abuso sexual, e ainda o direito dos adolescentes ao pleno desenvolvimento biopsicossocial, no qual serão desenvolvidos por meio de pesquisa bibliográfica, empregando leis gerais, livros, artigos periódicos, revistas, e a legislação. Por fim, a temática é relevante pelo alto índice de adolescentes que são abusados no Brasil, afetando sua vida social, emocional e psicológica.

Palavras-chave: Abuso Sexual. Constituição Federal. Estatuto da Criança e do Adolescente. Violência. Saúde Mental.

ABSTRACT

This article aims to analyze not the Brazilian normative plan as guarantees granted to adolescents who have suffered or suffered sexual abuse, how the Statute of the Child and Adolescent is legislation that covers more on the subject, and especially article 7 which defines Children and their children have the right to protection of health and life. However, a person who may be a victim of sexual violence, but when it comes to children and adolescents is a victim of violence, it is a traumatic fact. Thus, in the absence of socio-juridical analysis of the concept of mental health and adolescence, protection of the mental health of adolescents victims of sexual abuse, as well as the

¹Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Direito da Faculdade de Jussara/FAJ, como parte obrigatória para obtenção de grau de Bacharel em Direito.

² Graduando do curso de Direito pela Faculdade de Jussara-FAJ. E-mail: matheusjse@hotmail.com.

³Professor Orientador. Atualmente é professor adjunto na Faculdade de Jussara/FAJ.

right of adolescents to full biopsychosocial development, there is no means of bibliographical research, employing general laws, books, periodicals, magazines, and legislation. Finally, the theme is relevant to the high rate of adolescents who are abused in Brazil, affecting their social, emotional and psychological life.

Keywords: Sexual abuse. Federal Constitution. Child and Adolescent Statute. Violence. Mental health.

1. INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 2º dispõe que são considerados adolescentes aqueles que tiverem entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 1990). Esta fase de transição ou período de indefinição entre adolescência e fase adulta gera alguns enfrentamentos psicológicos, como a perda da proteção dos pais, a necessidade de ser autônomo e a construção de uma identidade, tudo isso traz novas emoções, percepções e reflexões sobre a vida.

Fiorelli e Mangini (2014, p. 96) entendem que um indivíduo mentalmente saudável é aquele que compreende que não é perfeito, que não pode ser tudo para todos, que vivencia uma vasta gama de emoções, que enfrenta desafios e mudanças da vida cotidiana, que procura ajuda para lidar com traumas e transições importantes, deste modo, os cuidados com a saúde mental dos adolescentes garantem a eles terem um saudável desenvolvimento emocional, cognitivo e social.

Diante da discussão proposta, saúde mental correlacionada ao abuso sexual, cabe analisar as inúmeras consequências trazidas pelo abuso sexual na vida de um adolescente, tais consequências, que se não forem tratadas, poderão ser irreversíveis com o passar do tempo, afetando-lhes sua saúde mental. Inclusive, no Brasil, o direito à saúde mental é amparado pela Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001 que diz em seu artigo 2º, que:

Art. 2º - Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo [...]

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração. (BRASIL, 2001)

A escolha do tema se justifica pela observação de que no Brasil há um alto índice de adolescentes que são abusados sexualmente, segundo a Corporação Britânica de radiodifusão (BBC, 2017), 70% das vítimas de abuso sexual são adolescentes, que além dos desafios comuns a essa fase de transição, também têm que lidar com esse fato que lhes afeta social, emocional e psicologicamente.

Tal fase, que para a sociedade é uma fase complexa, pois a adolescência marca a fase de transição para a vida adulta, portanto é repleta de transformações. Nesse sentido, ressalta-se a importância da proteção à saúde mental dos adolescentes, fazendo-se necessário cotejar no plano jurídico o amparo ao direito à saúde mental dos adolescentes em casos de abuso sexual.

Deste modo, com base na pesquisa bibliográfica-documental, este artigo tem como finalidade analisar juridicamente as relações entre saúde mental e adolescência em casos de abuso sexual, trazendo à sociedade um estudo científico a partir da perspectiva sócio-jurídica, a fim de auxiliara sociedade na minimização dos efeitos psicossociais das violências e abusos sexuais sofridos por esses sujeitos, isto é, tendo por relevância no aspecto jurídico a análise crítica da efetividade das medidas legais sobre a temática.

2. ANÁLISE SOCIOJURÍDICA DO CONCEITO DE SAÚDE MENTAL E ADOLESCÊNCIA

Inicialmente, conceitua-se adolescência na visão de Shaffer, apud Ribeiro (2005, p. 2) “como uma etapa de desenvolvimento marcada por drásticas mudanças, tanto a nível físico, como a nível cognitivo e social. Considera-se que se inicia por volta dos 10 anos de idade e termina por volta dos 19 anos”.

Portanto, a adolescência não é apenas um ciclo passageiro, mas sim, uma fase em que passa por diversas mutações e que refletirá como um todo em sua vida perante a sociedade. (RIBEIRO, 2011, p. 3)

A primeira previsão normativa sobre o assunto foi a Declaração de Genebra de 1924, que abordou em relação à proteção das crianças e adolescentes em todo mundo, fazendo com que seus direitos fossem assegurados.

No Brasil, a atenção às crianças e aos adolescentes se deu somente a partir da Constituição dos Estados Unidos do Brasil em 10 de novembro de 1934, com a inserção de dispositivos normativos que expressavam certa preocupação com as crianças e aos adolescentes.

Outrossim, a Convenção da ONU sobre Direitos das Crianças de 1989, proporcionou maior visibilidade às crianças e aos adolescentes, comprovando que estes sujeitos não são mais “objetos de direito” e sim portadores de direitos e garantias (TELES, 2012, p. 22).

Além da responsabilidade e proteção integral que a família exerce juntamente com a sociedade às crianças e aos adolescentes, o Estado por sua vez também deve cumprir com esse papel de garantidor de direitos e deveres desses sujeitos, consoante artigo 227 da Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos:

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como, de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos.

II - criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como, de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação [...]. (BRASIL, 1998)

Nesse sentido o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) também garante às crianças e aos adolescentes o direito a integridade física, psíquica e moral, impondo a

proteção à sua identidade, à sua autoestima, aos seus valores e ideias, assim como a Constituição Federal de 1988 (NICOLAU, 2015, p. 10).

Na atualidade, o Brasil tem vivenciado uma batalha contra o abuso sexual praticado contra os adolescentes, que estão na faixa etária de 12 a 18 anos de idade.

O abuso sexual contra menores é o tipo de abuso mais comum na sociedade, pelo fato destes não saberem ainda os meios de se defenderem e/ou de procurarem ajuda, pelo fato de serem coagidos.

O abuso físico, sexual e psicológico é uma experiência cotidiana para muitos com transtornos mentais. Além disso, eles enfrentam uma recusa injusta de oportunidades de emprego e discriminação no acesso aos serviços, segurança e políticas habitacionais (OMS, 2005, p.2).

Qualquer pessoa está sujeita a ser vítima de violência sexual, ela pode ser tanto no âmbito familiar ou fora dele. Nesse Sentido, para Jorge Trindade (2004, p. 182) a violência pode acontecer em vários espaços da vida social, na escola, no trabalho, no trânsito ou em qualquer outro lugar, podendo atingir qualquer tipo de pessoa. Porém, ela é ainda mais preocupante quando as vítimas são adolescentes, pelo fato destes serem fisicamente mais frágeis e psicologicamente ainda em formação.

Os adolescentes ainda não possuem seus mecanismos psicossociais desenvolvidos por completo para lidar com qualquer tipo de trauma, pelo fato de estarem em pleno desenvolvimento para a vida adulta, fazendo com que estes necessitem de garantias inerentes ao seu comportamento e desenvolvimento mental, diante do fato abusivo sofrido (TRINDADE, 2004, p. 64).

Segundo Trindade (2004, p. 183) os efeitos mais negativos da violência sexual costumam ser de natureza psicológica. Entretanto, eles não são os únicos, as crianças e os adolescentes, talvez mais do que os adultos, também apresentam, com certa frequência, sequelas no seu funcionamento comportamental, social, cognitivo e físico.

Diante do abuso sexual, o que se deve analisar, são as relações entre as consequências trazidas por este tipo de violência, que afetam diretamente a saúde mental dos adolescentes, assim conforme Azambuja:

Preocupante também é a certeza de que a ciência começa a fornecer da influência do trauma a configuração do aparato neurológico, na arquitetura

cerebral, da estruturação permanente da personalidade e dos padrões de relacionamento posteriores, sabendo-se que as experiências ficam marcadas na herança genética e nos padrões de vínculo, portanto repassados de uma forma ou de outra para a descendência (AZAMBUJA, 2004, p. 122).

Nessa esteira, o Estado tem o dever de prestar assistência àqueles que necessitarem de sua atuação, sendo o direito ao acesso à saúde um direito fundamental dos seres humanos, tanto no âmbito da Constituição, como da legislação infraconstitucional, como por exemplo, no artigo 3º da Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, conforme cita:

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais. (BRASIL, 2001)

Segundo Organização Mundial de Saúde (2005, p. 33) não há nenhum conceito oficial que verse sobre saúde mental, pelo fato deste conceito ser relativo, pois leva em conta a subjetividade e as variações culturais existentes, mas define saúde não simplesmente como a ausência de doença, mas como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social”.

Conforme dito alhures, a OMS não conceituou de forma evidente a saúde mental, todavia, em 2005 a Organização Mundial da Saúde reestruturou esse conceito, indicando que saúde mental é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe o seu próprio potencial, é capaz de lidar com o stress normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e de dar um contributo para a sua comunidade”. (SUAMARAL, 2016, p. 1)

Neste contexto, para a OMS a legislação de saúde mental deverá proteger, promover e melhorar a vida e o bem-estar social das pessoas, indo além da mera ausência de doenças, onde só é possível ter saúde quando há um completo bem-estar, ou seja, o ser humano deve estar bem psicológica, física e socialmente, fazendo com que seu corpo e mente caminhem harmonicamente (2005, p. 1).

De acordo com Maria Helena Diniz (2006, p. 169) o acesso aos serviços de saúde é um direito fundamental do ser humano, e ao Estado caberá dar assistência à

preservação da saúde física e mental de todos sempre que a ausência de sua atuação e de seus recursos colocar em risco a coletividade.

A Organização Mundial de Saúde (2005, p. 2) traz em sua legislação de saúde mental e política de saúde mental, metas e objetivos importantes da política, as quais tratam de questões críticas como o:

Estabelecimento de instalações e serviços de saúde mental de alta qualidade; acesso a atenção de qualidade em saúde mental; proteção dos direitos humanos; direito dos pacientes ao tratamento; desenvolvimento de sólidas proteções processuais; integração de pessoas com transtornos mentais à comunidade; e promoção da saúde mental em toda a sociedade. (OMS, 2005, p. 2)

Tal legislação pode ser usada como uma divisão para o desenvolvimento de políticas sociais, estabelecendo um sistema de direitos que serão aplicados à proteção de pessoas com transtornos mentais decorrentes das mais variadas formas de violências, abusos e discriminações, e que também sofreram outras violações de direitos humanos.

O direito fundamental à atenção à saúde mental é apontado em uma vasta série de normas e acordos internacionais, porém os serviços de saúde mental em várias partes do mundo se encontram no plano secundário de atuação estatal, sendo inadequados e de difícil acesso às pessoas necessitadas. (OMS, 2005, p. 7)

Assim, estabelece a legislação:

A legislação pode garantir que a atenção e o tratamento adequados sejam fornecidos por serviços de saúde e outros serviços de assistência social, quando e onde necessários. Ela pode ajudar a tornar os serviços de saúde mental mais acessível, aceitáveis e de qualidade adequada, oferecendo assim às pessoas com transtornos mentais melhores oportunidades de exercer seu direito de receber tratamento adequado. A legislação e/ou respectivas regulamentações podem incluir uma declaração de responsabilidade por: Desenvolver e manter serviços de base comunitária; Integrar os serviços de saúde mental à atenção básica à saúde; Integrar os serviços de saúde mental a outros serviços sociais; Fornecer atenção a pessoas que são incapazes de tomar decisões de saúde devido ao seu transtorno mental; Estabelecer requisitos mínimos para o conteúdo, alcance e caráter dos serviços; Assegurar a coordenação entre vários tipos de serviços; Desenvolver normas de lotação de cargos e recursos humanos; Definir padrões de qualidade da atenção e mecanismos de controle de qualidade; e Assegurar a proteção dos direitos individuais e promover atividades de defesa de direitos entre os usuários dos serviços de saúde mental. (OMS, 2005, p.35-36)

Diniz, em sua obra o Estado Atual do Biodireito (2006, p.167-168) traz que através da Constituição Federal de 1988, a saúde mental tornou-se direito de todos e dever do Estado, com isso a medicina passou a ser uma instituição de interesse coletivo, pois o Estado poderá exigir mais dos profissionais da saúde para o atendimento de pessoas que sofreram alguma moléstia.

A recuperação da saúde mental de um adolescente que sofre/sofreu abuso sexual é de suma importância, pois este terá a chance de retomar as suas atividades cotidianas normalmente, reduzindo os efeitos psicossociais dos traumas trazidos em decorrência do fato abusivo.

3. A PROTEÇÃO JURIDICA DA SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UMA ANÁLISE DOGMÁTICA

A violência sexual cometida contra crianças e adolescentes é um problema que atinge vários países, no Brasil, a violência sexual toma conta do segundo maior tipo de violência entre indivíduos que estão na faixa etária entre 10 aos 14 anos, estando atrás apenas da violência física (FONTES; CONCEIÇÃO; MACHADO, 2017, p. 2920).

Seguindo este entendimento, esse tipo de violência não é totalmente reconhecido como um problema de saúde pública, e que precisa de recursos por parte do governo para que haja uma forma de combater os transtornos causados por estes fatos traumáticos.

As crianças e os adolescentes vítimas desses abusos têm elevado os riscos de desenvolver uma série de transtornos biopsicossociais, atingindo-os física, social e cognitivamente.

O ECA traz em seu artigo 7º que "A criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência" (BRASIL, 1990).

Dentre os direitos fundamentais inerentes às crianças e aos adolescentes, assegurados pela lei, o direito à vida e à saúde são os que mais se destacam por conta

de sua importância, levando em consideração a importância do pleno desenvolvimento destes sujeitos.

A Constituição Federal em seu artigo 196 estabelece que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Importante ressaltar que, na data do dia 06 de abril de 2001, entrou em vigor a Lei nº 10.216 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, onde aqueles que sofrem/sofreram abuso e explorações de qualquer natureza possam alcançar sua recuperação de forma satisfatória nas redes de tratamento público.

Art. 2º - Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo[...]

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração.

O cuidado com a saúde mental dos adolescentes é uma das maneiras de garantir seu pleno desenvolvimento, pois fatos traumáticos que ocorrem durante essa fase poderão ser carregados por toda a vida em consequência da violência sexual sofrida. "A violência é excepcionalmente pesada para quem tem menos recursos para resistir ou dela escapar, como é o caso dos adolescentes, das mulheres e dos idosos" (TRINDADE, 2004, p.182).

4. O DIREITO DOS ADOLESCENTES AO PLENO DESENVOLVIMENTO BIOPSIKOSSOCIAL

O Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que as crianças e os adolescentes são indivíduos em pleno desenvolvimento e, neste sentido, são seres por vir, ou seja, estão em fase de transição, não sendo iguais aos adultos já desenvolvidos, mas perante a lei todos eles gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana.

Deste modo, o ECA observa que, justamente pelo fato dos adolescentes serem ainda incompletos, isto é, por estarem em desenvolvimento, eles devem ser valorizados positivamente e, necessariamente, gozam de direitos e proteções para preservar o seu pleno desenvolvimento.

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Jorge Trindade (2004, p. 182), traz em sua obra Manual de Psicologia Jurídica para Operadores do Direito, que qualquer pessoa pode ser vítima de violência, que se expressam das mais variadas formas, tais como: violência física, violência psicológica e violência sexual. Esses tipos de violências podem acontecer tanto dentro da própria família, (intrafamiliar) ou fora dela (extrafamiliar), acontece que quando for dentro do âmbito familiar evolui uma criança ou adolescente com mais transtornos indetectáveis.

Nestas palavras menciona Azambuja:

[...] mesmo que uma criança vítima de abuso sexual não apresente sintomas externos ou se esses são de pouca relevância, isto não quer dizer que ele não sofra ou não venha a sofrer com os efeitos desta experiência. Ela pode apresentar um sofrimento emocional muito intenso. Além disso, suas consequências podem estar ainda latentes e talvez se manifestem posteriormente, frente à resolução de uma crise evolutiva ou situacional e frente ao estresse. Dessa forma, uma criança que sofreu abuso sexual deve ser considerada uma criança em situação de risco. (AZAMBUJA, 2004, p. 122)

Para Jorge Trindade (2004, p. 182) a violência pode acontecer em vários espaços da vida social, na escola, no trabalho, no trânsito ou em qualquer outro lugar, podendo atingir qualquer tipo de pessoa. Porém, ela é ainda mais preocupante quando as vítimas são adolescentes, pelo fato destes serem fisicamente mais frágeis e psicologicamente ainda em formação.

A violência sexual segundo o Ministério da Saúde é mais recorrente no ambiente familiar, conforme pesquisa realizada entre 2011 e 2017 no Brasil, evidenciando o aumento de 83% nas ocorrências, visualizando uma porcentagem de 31,5% com crianças e 45,0% aos adolescentes. (COELHO, 2018, p. 01)

Em seguida, detectados tais casos acontece o acolhimento da criança ou adolescente, conforme leciona Trindade (2004, p. 182) o acolhimento do adolescente após o fato violento, seja pela família, por amigos, por vizinhos, por colegas, seja pelas instituições sociais ou de intervenção legal, também poderá minimizar as sequelas trazidas pelo acontecimento, pois pelo fator da violência ser um fato traumático, as vítimas de crimes manifestam vários níveis de estresse e sintomas, esses níveis estão relacionados à variabilidade encontrada na recuperação da vítima, essa recuperação varia da natureza do incidente, de sua duração e de sua intensidade, e conseqüentemente da escolhida à vítima.

Assim, a partir desse fato violento contra seres em pleno desenvolvimento, eles estão sujeitos a terem transtorno de conduta, pelo fato de sua saúde mental ser relativamente comprometida, ou seja, o acolhimento (intrafamiliar) e (extrafamiliar) influencia diretamente na recuperação de quem sofreu o ato violento, até mesmo os que presenciam violência entre os pais e os que são educados mediante rígida disciplina.

No Brasil, diversos autores têm constatado a relação entre violência e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes. Observou-se maior ocorrência de transtornos de conduta e desordens psiquiátricas entre crianças e adolescentes que testemunharam violência entre os pais e que são educados mediante rígida disciplina, que inclui atos como bater com o cinto. Crianças e adolescentes cujas mães gritam excessivamente, batem, espancam ou punem severamente, dentre outras reações inadequadas, têm o dobro de chance de apresentar problemas de saúde mental com relação aos não expostos a essas práticas. A falta de monitoria positiva aliada a práticas educativas negativas, como negligências, punição inconsistente e abuso físico, são indicadores de problemas de comportamento. Em uma das pesquisas, adolescentes expostos

à violência intrafamiliar e urbana mostraram ter duas vezes mais problemas de saúde mental. Os que foram expostos à violência familiar mostraram-se três vezes mais propensos a apresentar problemas do que os expostos à violência urbana, a corroborar a importância das relações familiares para uma boa condição de saúde mental (FEITOSA et al., 2011, p. 263).

Diante do fato abusivo, as consequências trazidas pela violência sexual em relação a sua saúde mental, é importante analisar os impactos causados no decorrer da vida desses adolescentes, pelo fato destes estarem em constante desenvolvimento eles são mais propícios a desenvolverem condutas desajustadas, como o consumo de álcool e drogas, levando estes adolescentes às situações desajuste biopsicossocial, por exemplo, a criminalidade ou ao suicídio. E, as consequências do abuso sexual podem ligar-se diretamente ao desenvolvimento de transtornos mentais, que por sua vez podem acarretar uma série de problemas, que se não forem tratados dentro de seu lapso temporal estes terão sua saúde mental comprometida. Nesse sentido:

A prevenção e o tratamento de transtornos mentais na infância e na adolescência têm impacto concreto no futuro dos jovens, que favorece a diminuição da criminalidade, do abuso de substâncias, do fracasso e do abandono escolar, do desenvolvimento de transtornos de personalidade e de transtornos mentais na vida adulta, além de propiciar que se desenvolvam com maior capacidade de atuar como futuros pais e cidadãos. Esta prevenção deve ser feita em todos os níveis, principalmente na família e na escola, ante o conhecimento da inquestionável associação entre a violência familiar e urbana com os distúrbios mentais na infância e adolescência (FEITOSA et al., 2011, p. 271).

Ante o exposto, denota-se que o tratamento e a prevenção de eventuais transtornos mentais futuros conferidos aos adolescentes vítimas de violência sexual, que estão em plena fase de transição para a vida adulta é de grande importância pelo fato destes garantirem seu pleno desenvolvimento cognitivo, emocional e psicossocial.

5. CONCLUSÃO

No ordenamento jurídico brasileiro, tratando-se em manteria formal os adolescentes encontram-se protegidos contra o abuso sexual, pois existem inúmeras garantias e proteções inerentes a estes adolescentes, o ECA reconhece os adolescentes como sujeitos de direitos, assim como a Constituição Federal, sendo

dever da família, do Estado e da sociedade, cuidar das crianças assim como os adolescentes com absoluta prioridade, tais como, o direito à vida, à saúde, educação, cultura, ao respeito, ao lazer, protegendo-os de qualquer violência, exploração, crueldade e opressão.

Desta forma, os adolescentes que sofreram/sofrem abuso sexual encontram-se amparados também pela Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, onde trazem os meios de tratamento à saúde mental de adolescentes e demais pessoas que necessitarem desses serviços.

Em síntese, diante das pesquisas realizadas para o desenvolvimento do presente artigo, conclui-se que os adolescentes e crianças possuem respaldo nas leis, porém, em tese a mesma não é executada, ficando assim ineficaz, portanto, é necessário que seja colocada em práticas para garantir os direitos assegurados pelos adolescentes e criança que sofrem abuso sexual, pois como se denota é um problema que acarreta vários transtornos na vida de ambos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. **Violência sexual intrafamiliar: É possível proteger a criança?** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004. 62

BRASIL, Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. **Atenção Psicossocial a Criança e Adolescentes no SUS tecendo redes para garantir direitos.** Brasília – DF, 2014. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf>. Acesso em 10 abr.2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, 1988. Disponível em:<<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em 28 mar.2018.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em:<<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em 14 abr. 2018.

BRASIL. **Lei saúde mental.** Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em 12 de mar. 2018.

BRASIL. Ministério Público Federal, Procuradoria Federal dos direitos do cidadão. **Cartilha direito à saúde mental.** Brasília- DF, 2002. Disponível em:<<http://www.cfess.org.br/arquivos/cartilha-saude-mental-2012.pdf>>. Acesso em 03 mar. 2018.

COLEHO, Tatiana. **Maioria dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes ocorrem em casa; notificações aumentaram 83%**. 2018. Disponível em: < <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/maioria-dos-casos-de-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-ocorre-em-casa-notificacao-aumentou-83.ghtml>>. Acesso em: 13 de nov. de 2018.

70% DAS VITIMAS, são crianças e adolescentes: oito dados sobre estupro no Brasil. **BBC-BRASIL**, São Paulo, 24 abril 2017. Disponível em: <<http://www.bbc.com/portuguese/brasil-36401054>>. Acesso em 2 abr. 2018.

DINIZ, Maria Helena: **O estado Atual do Biodireito**, São Paulo: Saraiva, 2006.

FEITOSA, N. F.; RICOU, M.; REGO, S.; NUNES, R. A saúde mental das crianças e dos adolescentes considerações epidemiológicas, assistenciais e bioéticas, **Rev.Bioét**, p.259276. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/280641340_A_Saude_Mental_das_Criancas_e_dos_Adolescentes_consideracoes_epidemiologicas_assistenciais_e_bioeticas>. Acesso em 05 de mai.2018.

FIORELLI, J. O.; MANGINI, R. C. R.: **Psicologia Jurídica**, São Paulo: Atlas, 2014.

FONTES, Luiz Felipe Campos; CONCEIÇÃO, Otavio Canozzi. **Violência Sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental**. Ciência & Saúde Coletiva, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/1413-8123-csc-22-09-2919.pdf>>. Acesso em: 16 de out. de 2018.

FONSECA, Antônio Cezar Lima da. **Direitos da Criança e do Adolescente**. São Paulo: Atlas, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Direitos Humanos e Legislação**. 2005. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/policy/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf>. Acesso em: 16 de out. de 2018.

PRÁTICA JURÍDICA. Consulex, ano XI. v. 122, p. 66, 31 maio 2012.

TRINDADE, Jorge: **Manual de Psicologia Jurídica para Operadores do Direito**, Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004.

RIBEIRO, Sara Raquel Teixeira. **Percepção da pressão de pares na tomada de decisão dos adolescentes**. 2011. 111 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2011. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4856/1/ulfpie039628_tm.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2018.

Shaffer, D. R. (2005). **Psicologia do Desenvolvimento: Infância e Adolescência**. 6ª Edição, Thomson. São Paulo- Brasil.

SUAMARAL. **Saúde Mental: O conceito e a psicologia positiva**. 2016. Disponível em:<<https://www.portaldasaudemental.pt/artigos/saude-mental-conceito-psicologia-positiva/>>. Acesso em: 13 de nov. de 2018.

VILELA. João Baptista. **REVISTA SÍNTESE DIREITO DE FAMÍLIA**. Continuação de Revista IOB de Direito de família. V. 1, n. 1, jul. 1999.