
Informativo Epidemiológico: Maio 2025

Violências contra Crianças e Adolescentes

1. INTRODUÇÃO

O dia 18 de maio é o Dia Nacional do Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Neste mês, é feita uma campanha de conscientização, conhecida como “ Maio Laranja”, visando dar visibilidade a este grave problema. Esta data foi escolhida em função de que, neste dia, em 1973, uma menina de 8 anos de idade foi sequestrada, drogada, violentada e brutalmente assassinada em Vitória, no Espírito Santo. Trata-se de uma forma de sensibilizar a sociedade e o Estado acerca da necessidade de proteger nossas crianças e adolescentes.

A campanha de combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes foi instituída, enquanto Maio Laranja, pela Lei nº 14.432/2022. No mês de maio de cada ano, em todo o país, ações voltadas ao enfrentamento destas violências passaram a ser desenvolvidas. Entre estas ações, estão palestras, eventos e atividades de caráter educativo; campanhas, banner e folders exemplificativos; e iluminação de prédios públicos na cor temática.

Em 2025, registra-se 25 anos desde a mobilização, que instituiu o dia 18 de maio como o Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, a partir da Lei nº 9970/2000. O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), através de Resolução, oficializou a campanha “Faça Bonito - Proteja nossas crianças e adolescentes”, tendo a flor amarela e laranja como símbolo nacional. Enquanto o símbolo florido remete aos desenhos da primeira infância e ao cuidado, o slogan convoca e responsabiliza a sociedade.

A violência sexual é um problema de saúde pública e se manifesta de diversas maneiras, como na forma de assédio, estupro, pornografia infantil e exploração sexual. É uma violação dos direitos das crianças e dos adolescentes e é um agravo de saúde de natureza sociocultural que, na maioria das vezes, acontece no ambiente familiar da vítima. A ocorrência da violência sexual está frequentemente

relacionada à família e à escola, as quais não necessariamente são capazes de garantir uma rede de proteção integral e o acesso aos serviços de saúde. Além disso, esse tipo de agravo se expressa em relações sociais de gênero e raça/cor, motivo pelo qual trata-se de um contexto complexo de interseccionalidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Desde 2011, a notificação de violência interpessoal e autoprovoçada tornou-se compulsória para todos os serviços da área da saúde, tanto no âmbito público quanto privado. Em 2014, comunicar os casos de violência sexual às secretarias municipais tornou-se uma tarefa de realização necessariamente imediata, em até 24 horas após o atendimento à pessoa em situação de violência.

A Secretaria de Saúde do Estado do RS, mantém capacitações sobre as notificações das violências mensalmente, e participa de inúmeros eventos sensibilizando os profissionais de saúde e da rede intersetorial para a identificação das situações de violência, registros dos casos na ficha do SINAN e para os devidos encaminhamentos na rede de proteção. Encontramos na literatura pesquisas que apontam a existência de subnotificação das situações de violência contra crianças e adolescentes (Rolim et al., 2014). Portanto, o aumento de notificações de violência também é resultado do trabalho contínuo da Vigilância do estado e dos municípios junto aos serviços notificadores.

Apesar do mês de maio ser centralizado no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes, neste informativo serão apresentados alguns dados de outras formas de violência, tendo em vista, principalmente, o alto número de notificações relacionadas à violência autoprovoçada em adolescentes.

FAÇA BONITO
PROTEJA NOSSAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO RIO GRANDE DO SUL

2.1. Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes no período de 2018 a 2024.

As faixas etárias utilizadas neste documento têm, como base, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o qual considera criança toda a pessoa com até 12 anos incompletos e adolescente, entre 12 e 18 anos. Além disso, dentro da infância, para definir o período considerado como primeira infância, tem como referencial o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), ou seja, até os 6 anos incompletos. A primeira infância é um período primordial no desenvolvimento infantil, pois as conexões cerebrais ainda estão em plena formação, sendo fundamental o fortalecimento do cuidado e proteção integral à criança e o investimento nos vínculos familiares e sociais.

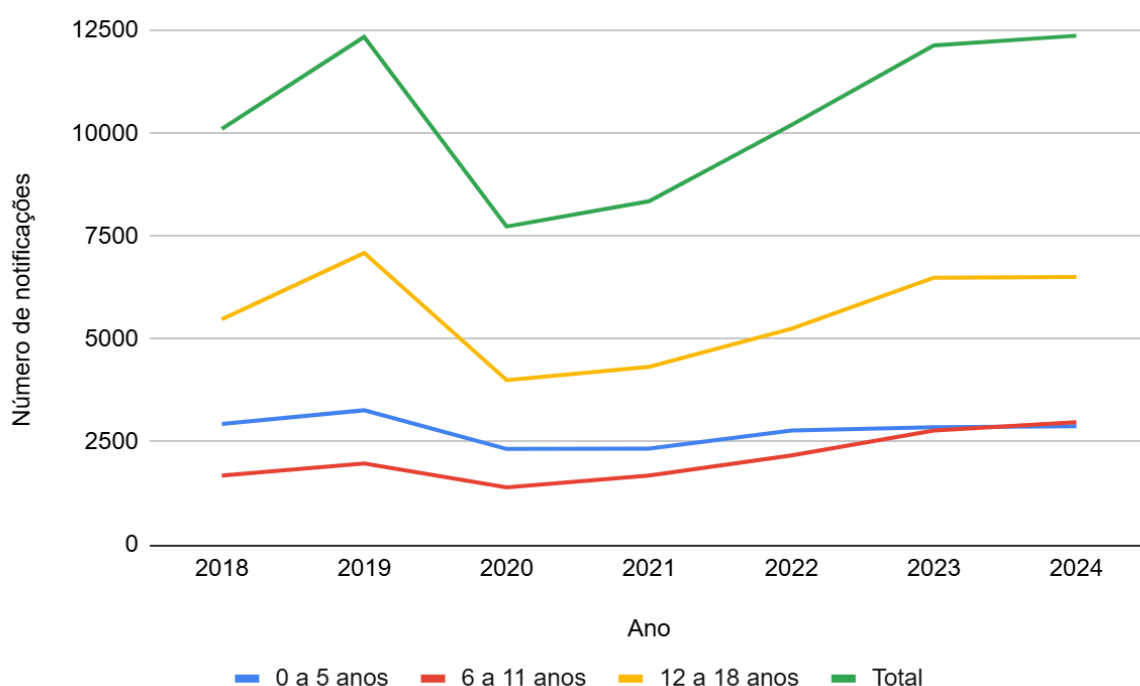
Tabela 1 - Número de notificações de violência contra crianças e adolescentes, de todas as tipologias, por faixa etária e ano, de 2018 a 2024.

Idade	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
0 a 5 anos	2940	3272	2332	2341	2778	2861	2883	19407
6 a 11 anos	1685	1978	1400	1685	2175	2780	2980	14683
12 a 18 anos	5484	7094	4003	4325	5252	6493	6508	39159
Total	10109	12344	7735	8351	10205	12134	12371	73249

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Idade	2022	2023	2024
0 a 5 anos	82,02	102,43	97,29
6 a 11 anos	142,87	163,71	181,27
12 a 18 anos	134,24	170,10	182,38

Figura 1 - Série histórica do número de notificações de violência de todas as tipologias contra crianças e adolescentes, segundo faixa etária de 2018 a 2024.



Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Na infância (0-12 anos incompletos), houve um aumento progressivo das notificações de violência na faixa etária dos 6 a 11 anos, de 2020 a 2024. Enquanto isso, no mesmo período, as notificações para a faixa etária dos 0 a 5 anos não tiveram o mesmo comportamento, apresentando relativa estabilidade no período avaliado. Já na adolescência (12-18 anos), houve um pico de notificações no ano de 2019 e um retorno a este nível elevado nos anos de 2023 e 2024. Em todas as faixas etárias, durante a pandemia de Covid-19 (2020 e 2021) houve um decréscimo nas notificações, provavelmente devido à menor sensibilidade na captação dos casos de violência pela rede assistencial face ao isolamento social e à necessidade

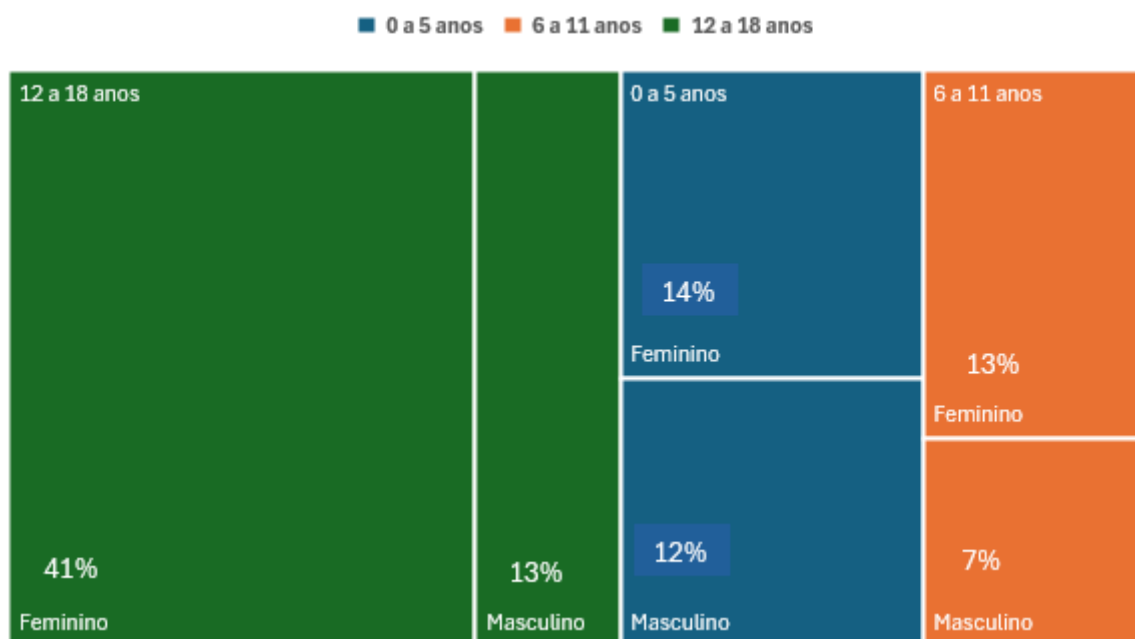
de priorização do enfrentamento do vírus SARS-CoV-2. Houve aumento das notificações a partir de 2021; porém, os números se aproximam do observado em 2019 (pré pandemia) somente a partir de 2022, após o fim da pandemia, conforme a Tabela 1 e Figura 1.

Tabela 2 - Número de notificações de violência de todas as tipologias contra crianças e adolescentes por faixa etária, sexo e ano, de 2018 a 2024.

Idade	Sexo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
0 a 5 anos	Masculino	1444	1542	1099	1048	1293	1234	1338	8998
	Feminino	1496	1730	1233	1293	1485	1627	1545	10409
6 a 11 anos	Masculino	657	785	525	576	726	942	1078	5289
	Feminino	1028	1193	875	1109	1499	1883	1902	9394
12 a 18 anos	Masculino	1413	1790	933	943	1095	1472	1595	9241
	Feminino	4071	5304	3070	3382	4157	5021	4913	29918
Total	Masculino	3514	4117	2557	2567	3144	3648	4011	23528
	Feminino	6595	8227	5178	5784	7141	8531	8366	49721

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Figura 2 - Percentual de notificações de violência de todas as tipologias contra crianças e adolescentes por faixa etária e sexo, de 2018 a 2024.



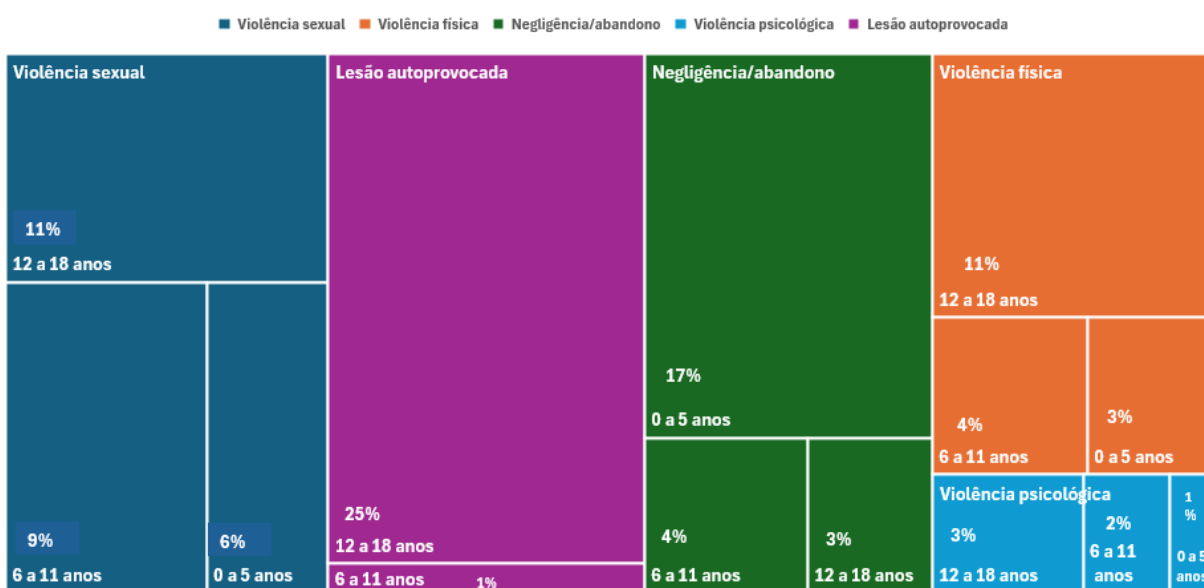
Os dados referentes à notificação de todos os tipos de violência por sexo, faixa etária e ano demonstram que, em todos os anos, houve mais notificações de violências contra crianças e adolescentes do sexo feminino, conforme Tabela 2. Na infância, essa diferença é mais expressiva na faixa etária dos 6 aos 11 anos, sendo que para o sexo feminino representa 64%, nesse intervalo de idades. Enquanto que na faixa etária de 0 a 5 anos a violência contra o sexo feminino é de 54%. Já na adolescência, esse fenômeno é ainda mais grave, pois o número de notificações de violência contra adolescentes do sexo feminino foi três vezes maior que o número de notificações contra adolescentes do sexo masculino. O panorama geral das violências sexuais de acordo com o sexo e faixa etária é ilustrado na Figura 2, que demonstra que as faixas etárias mais frequentemente notificadas, com violências de todas as tipologias foram respectivamente de 12 a 18 anos (54%), de 0 a 5 anos (26%) e de 6 a 11 anos (20%).

Tabela 3 - Número de notificações de violência contra crianças e adolescentes por tipo de violência, faixa etária e ano, de 2018 a 2024.

Tipo de violência	Idade	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Violência sexual	0 a 5 anos	507	595	470	499	607	758	720	4156
	6 a 11 anos	749	805	657	806	1131	1296	1435	6879
	12 a 18 anos	929	1079	787	899	1224	1551	1663	8132
Violência física	0 a 5 anos	322	307	205	219	282	391	470	2196
	6 a 11 anos	346	345	225	229	338	537	666	2686
	12 a 18 anos	1680	1408	773	678	1041	1238	1401	8219
Negligência/abandono	0 a 5 anos	2061	2281	1600	1560	1720	1410	1553	12185
	6 a 11 anos	382	441	335	393	344	425	469	2789
	12 a 18 anos	346	491	180	250	203	279	381	2130
Violência psicológica	0 a 5 anos	64	49	53	54	101	168	99	588
	6 a 11 anos	120	125	82	116	177	256	263	1123
	12 a 18 anos	354	212	136	177	235	356	500	1970
Lesão autoprovocada	0 a 5 anos	-	-	-	-	-	-	-	-
	6 a 11 anos	119	199	81	131	150	179	159	1018
	12 a 18 anos	2241	3605	1948	2184	2451	2778	2576	17783

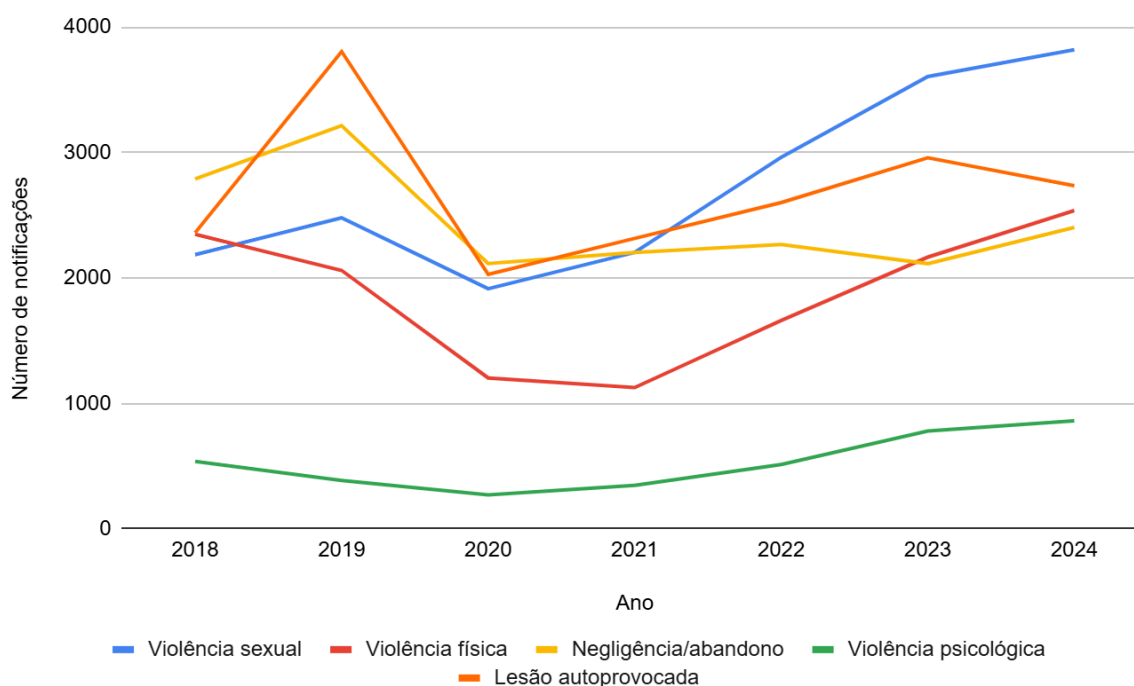
Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Figura 3 - Percentual de notificações de violência contra crianças e adolescentes por tipo de violência e faixa etária, de 2018 a 2024.



Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Figura 4 - Série histórica de notificações segundo o tipo de violência contra crianças e adolescentes no período de 2018 a 2024.



Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

A série histórica apresentada na Tabela 3 e na Figura 4 permite compreender o tipo de violência ocorrido por faixa etária, considerando os anos de 2018 a 2024. Em relação à Figura 3, dos 0 aos 5 anos, a violência mais frequentemente notificada foi negligência/abandono (17% do total geral de notificações), seguida pela violência sexual (6%); dos 6 aos 11 anos, o cenário é invertido e a violência sexual (9% do total geral de notificações) torna-se o agravo mais notificado, seguida pela negligência/abandono (4%); por outro lado, dos 12 aos 18 anos, há grande predominância da lesão autoprovocada (25% do total geral de notificações), seguida, pelas violências física (11%) e sexual (11%), ambas com número parecido de notificações.

Acerca da tipificação da violência de acordo com a faixa etária e o ano, destaca-se o alto número de notificações de negligência/abandono na faixa etária dos 0 aos 5 anos, em todos os anos da série histórica. Negligência/abandono caracteriza-se por uma omissão, pela qual a vítima não tem garantidos os cuidados e necessidades básicas para o seu desenvolvimento integral — físico, emocional e

social —, sendo o abandono uma forma extrema de negligência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

A violência psicológica é a menos notificada em todos os anos e faixas etárias da infância. O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência contra Crianças e Adolescentes, do Governo Federal, planejou ações (para o período de 2022 a 2025) específicas para reduzir a violência psicológica, buscando qualificar todos os atores responsáveis pela proteção integral das crianças e adolescentes. O Plano destaca ações voltadas ao enfrentamento do cyberbullying e pesquisas sobre a violência psicológica associada a questões raciais e à população LGBTQIA+.

Na adolescência, o fenômeno da predominância da violência autoprovocada em relação às demais, inclusive a sexual, é percebido em toda a série histórica (2018 a 2024). Esta é uma violência considerada a partir dos 5 anos de idade e cuja ocorrência é elevada especificamente dentre adolescentes, o que pode ser observado ao comparar o número de casos com o da faixa etária dos 6 aos 11 anos de idade.

2.2. Detalhamento do perfil das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no ano de 2024

Os dados apresentados indicam que a violência sexual contra crianças e adolescentes, no ano de 2024, possui padrões importantes a serem considerados em relação à faixa etária, como também no que diz respeito ao sexo, raça/cor, local de ocorrência, características do suposto autor da violência, entre outros. Dessa forma, os dados podem ser transformados em informações relevantes para entender o contexto da violência sexual contra esse grupo vulnerável, tornando possível o planejamento de estratégias de enfrentamento.

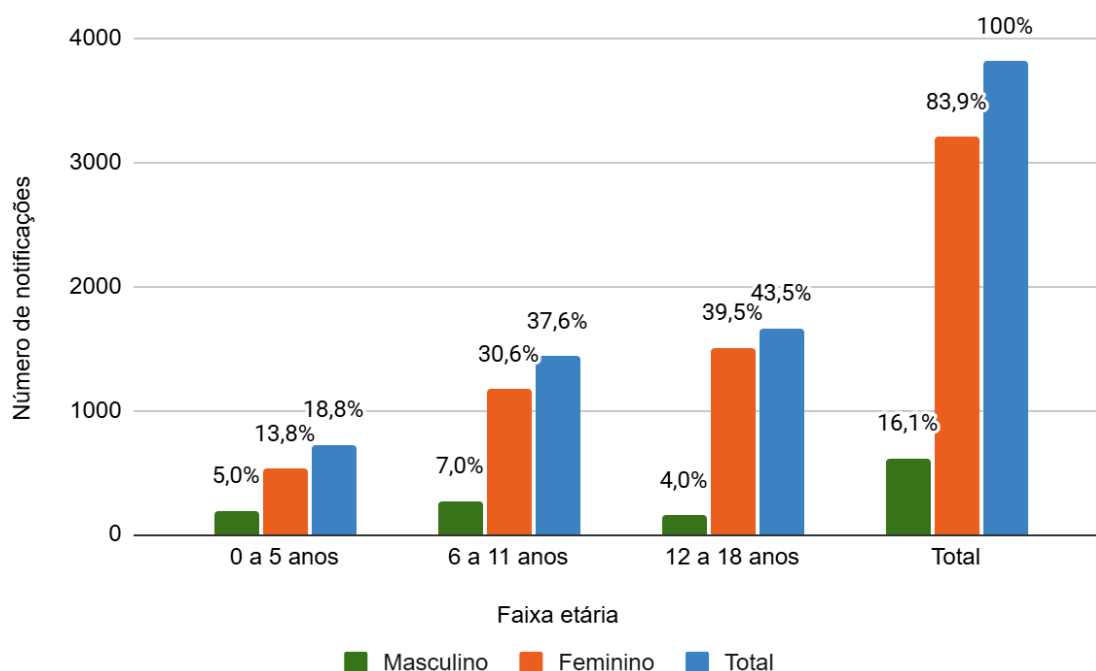
Tabela 4 - Número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes por faixa etária e sexo no ano de 2024.

Idade	Masculino	Feminino	Total
0 a 5 anos	193	527	720

6 a 11 anos	267	1168	1435
12 a 18 anos	154	1509	1663
Total	614	3204	3818

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Figura 5 - Percentual de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes por sexo e faixa etária no ano de 2024.



Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

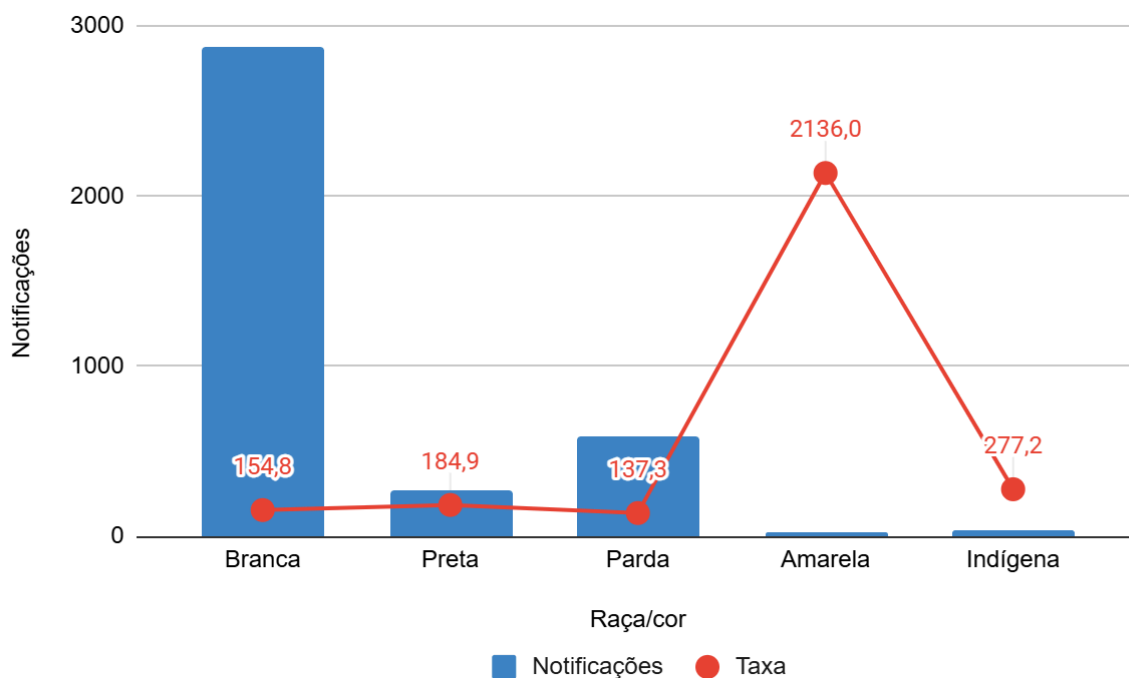
Assim como nos dados referentes à soma de todos os tipos de violência, vide Tabela 4, na violência sexual as diferenças entre os sexos aumentam na medida em que aumenta a faixa etária. Pode ser observado na Figura 5 que, quanto mais idade for a criança ou adolescente, maior a probabilidade de que a vítima de violência sexual seja uma menina.

Tabela 5 - Número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes por faixa etária e raça/cor no ano de 2024 e taxa por 100 mil habitantes.

Faixa Etária	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Ignorado	Total	Taxa Total por Faixa Etária
0 a 5 anos	556	40	104	5	5	10	720	97,2
6 a 11 anos	1093	97	211	9	18	7	1435	181,2
12 a 18 anos	1226	135	270	13	10	9	1663	182,3
Total	2875	272	585	27	33	26	3818	156,2
Taxa Total por Raça/Cor	154,8	184,9	137,2	2136,0	277,2	-	156,2	

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Figura 6 - Número de notificações e taxa de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes por raça/cor.



Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

A Tabela 5 indica que as vítimas de violência sexual, entre crianças e adolescentes no ano de 2024, são predominantemente brancas, em números absolutos; a Figura 6 também mostra, este panorama. De acordo com dados do Censo Demográfico de 2022 para o Rio Grande do Sul, 78,4% da população do estado se autodeclarou branca, seguido de 14,7% da população parda, 6,5% preta, 0,3% indígena e 0,1% amarela (GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2024).

Para fins de comparação entre subgrupos, as notificações segundo raça/cor podem ser melhor apresentadas em taxas por 100 mil habitantes, como na Tabela 5 e Figura 6. Dessa forma, a taxa relativa às crianças e adolescentes pretas se sobressai, em comparação com as brancas, especialmente na adolescência, onde a diferença é mais discrepante; 134,4 para adolescentes brancos e 218,8 para pretos. Já em relação aos pardos, estes possuem uma taxa menor do que as crianças brancas, porém ao examinar apenas os adolescentes pardos apresentam taxa maior do que dos adolescentes brancos.

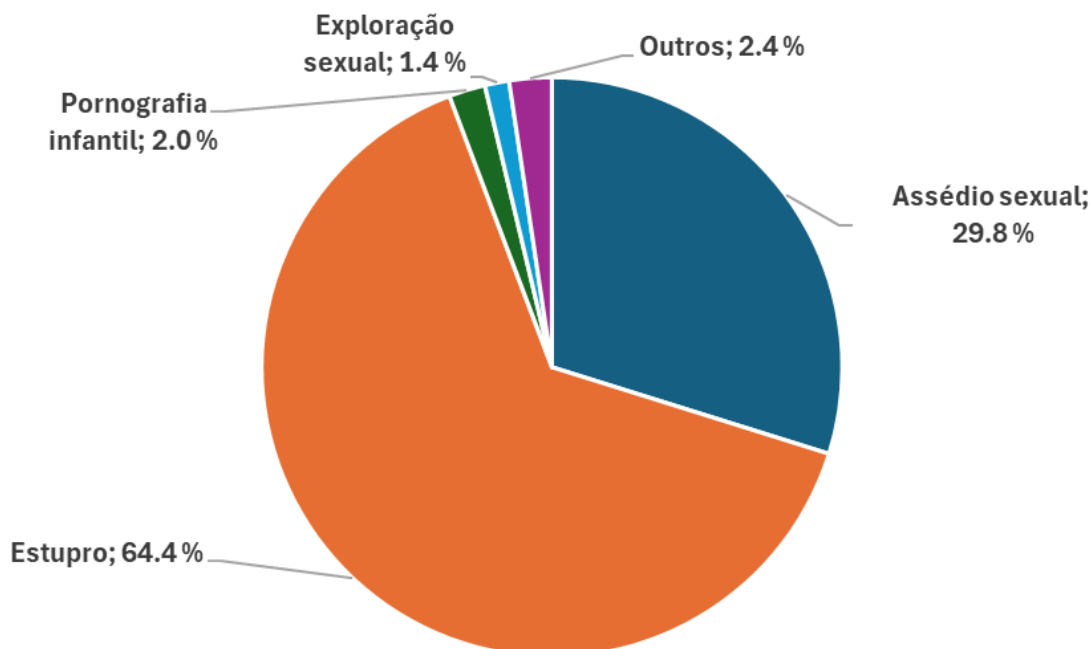
Destaca-se, ainda, a taxa bastante elevada de violência sexual contra crianças e adolescentes indígenas. Quanto à população amarela, cabe a ressalva do baixo número de autodeclarações para essa cor no Censo Demográfico de 2022, especialmente considerando a mudança metodológica, a qual passou a incluir uma pergunta de confirmação destinada aos que se definiam como amarelos, explicando que estavam sendo consideradas pessoas de origem oriental; Em comparação com o Censo de 2010, houve uma redução de 77,1% na população autodeclaradas amarelas (GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 2024).

Tabela 6 - Número de notificações de violência sexual por tipo de violência sexual e faixa etária no ano de 2024.

Tipo de violência sexual	0 a 5 anos	6 a 11 anos	12 a 18 anos	Total	%
Estupro	535	1055	1.267	2857	64,4
Assédio sexual	237	509	577	1323	29,8
Pornografia infantil	10	56	24	90	2,0
Exploração sexual	11	24	25	60	1,4
Outros	26	39	40	105	2,4
Total	819	1683	1933	4435	100,0

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Figura 7 - Percentual de cada tipo de violência sexual nas notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no ano de 2024.



Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

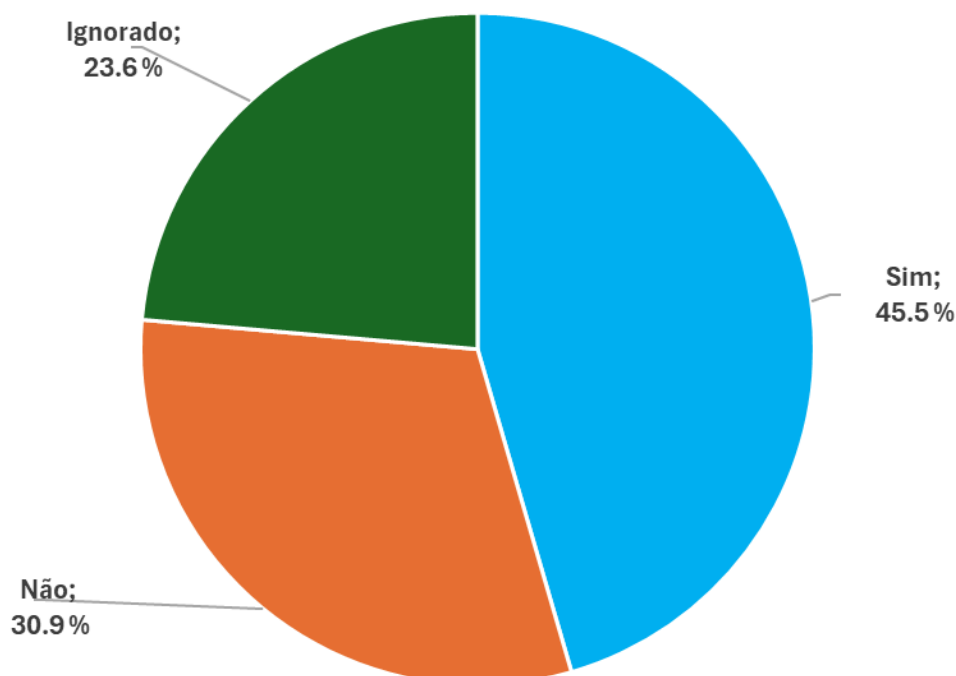
Conforme dados da Tabela 6 e da Figura 7, o estupro é, em todas as faixas etárias, o principal tipo de violência sexual cometido contra crianças e adolescentes, seguido pelo assédio sexual. Em média, foram notificados ao sistema de vigilância em saúde 8 estupros de crianças e adolescentes por dia no Rio Grande do Sul. O maior número de notificações de estupro está na faixa etária de 12 a 18 anos, embora na faixa etária de 6 a 11 anos também apareça uma quantidade expressiva de casos notificados e o número seja considerado alto também para a faixa de 0 a 5 anos.

Tabela 7 - Número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes de acordo com a recorrência da violência por faixa etária, no ano de 2024.

Recorrência	0 a 5 anos	6 a 11 anos	12 a 18 anos	Total	%
Sim	218	716	802	1736	45,5
Não	217	393	568	1178	30,9
Ignorado	285	326	293	904	23,6
Total	720	1435	1663	3818	100,0

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Figura 8 - Percentual de recorrência da violência sexual nas notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no ano de 2024.



Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

A Tabela 7 e a Figura 8 explicitam que a violência sexual é predominantemente recorrente, em todas as faixas etárias. É expressiva, ainda, a quantidade de vezes em que este campo foi ignorado, sendo possível que o número de casos de recorrência seja, na realidade, ainda maior. dentre as notificações de violência sexual com dados válidos para a variável ($n = 2914$), em 60% dos casos ($n = 1736$) a criança ou adolescente havia sofrido violência sexual prévia.

Tabela 8 - Número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes de acordo com o local de ocorrência, por faixa etária, no ano de 2024.

Local de ocorrência	0 a 5 anos	6 a 11 anos	12 a 18 anos	Total
Residência	520	1090	1110	2720
Via pública	11	85	131	227
Escola	44	50	55	146
Habitação coletiva	7	28	17	52
Local de prática esportiva	4	10	10	24
Comércio/serviços	1	8	15	24
Bar ou similar	0	5	18	23
Indústrias/construção	1	2	3	6
Outros	85	122	172	379
Ignorado	47	83	132	262
Total	720	1435	1663	3818

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Em todas as faixas etárias, os dados referentes ao local de ocorrência da violência sexual contra crianças e adolescentes (Tabela 8) mostram que é, de fato, uma violência majoritariamente intrafamiliar, com grande predominância da residência como local de ocorrência, representando 71,2% das notificações. Desconsiderando os campos Outros e Ignorado, na faixa etária de 0 a 5 anos, o local de ocorrência com segundo maior número de notificações é a escola; por outro lado, de 6 a 11 e de 12 a 18 anos o segundo lugar é ocupado pela via pública.

Tabela 9 - Número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes de acordo com o sexo do provável autor da violência por faixa etária, no ano de 2024.

Sexo do provável autor da violência	0 a 5 anos	6 a 11 anos	12 a 18 anos	Total
Masculino	560	1299	1566	3425
Feminino	80	62	35	177
Ambos	42	40	37	119
Ignorado	80	62	25	167
Total	720	1435	1663	3818

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

Em todas as faixas etárias, o sexo do provável autor da violência sexual contra crianças e adolescente é predominantemente, masculino, representando 89,7% daqueles que perpetraram a violência nos casos notificados. (Tabela 9). Os poucos casos nos quais a provável autora é do sexo feminino foram mais frequentes na medida em que a idade da vítima foi menor.

Tabela 10 - Número de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes de acordo com o vínculo/grau de parentesco do provável autor da violência com a vítima por faixa etária, no ano de 2024.

Vínculo/grau de parentesco do provável autor da violência com a vítima	0 a 5 anos	6 a 11 anos	12 a 18 anos	Total
Amigos/conhecidos	99	315	428	842
Padrasto	85	265	267	617
Pai	179	211	150	540
Irmão(ã)	43	92	56	191
Namorado	-	-	184	184
Mãe	37	38	37	112
Pessoa com relação institucional	16	14	31	61
Cuidador(a)	19	15	3	37
Ex-namorado	-	-	34	34
Madrasta	11	4	4	19
Cônjuge	-	-	14	14
Ex-cônjuge	-	-	2	2
Desconhecido(a)	50	102	183	335
Outros	220	413	338	971
Total	753	1469	1731	3953

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

A Tabela 10 traz dados que mostram que, de forma geral, os autores da violência sexual contra crianças e adolescentes são familiares e/ou pessoas que convivem com as vítimas em suas residências. Na infância, conforme a idade aumenta, também cresce a frequência com que a violência é cometida pelo padrasto, em comparação com o pai, que é mais frequente na primeira infância. Ainda que continue com um número expressivamente menor em comparação aos familiares, os desconhecidos aparecem mais nas notificações de acordo com o aumento da idade. Nas duas faixas etárias da infância, o campo mais preenchido foi “outros”, possivelmente indicando uma soma de familiares como avós, tios e primos, os quais não possuem uma categoria própria. Na adolescência, por outro lado, o campo “amigos/conhecidos” assume o topo, além de haver, assim como na comparação entre as faixas etárias da infância, predominância de violências praticadas pelo padrasto em detrimento do pai.

Tabela 11 — Número de notificações com suspeita de uso de álcool por parte do provável autor da violência sexual, por faixa etária, no ano de 2024.

Idade	0-5 anos	6 a 11 anos	12 a 18 anos	Total
Sim	61	160	228	449
Não	281	601	746	1628
Ignorado/em branco	378	674	689	1741
Total	720	1435	1663	3818

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

A Tabela 11 mostra um grande número de notificações nas quais a suspeita de uso de álcool pelo provável autor da violência sexual foi ignorada ou o campo foi deixado em branco, as quais são a maior parte. Nas fichas em que o tema foi abordado, a maior parte das respostas é negativa, em todas as faixas etárias.

Tabela 12 - Número de unidades notificadoras e de notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes por nível de atenção à saúde e faixa etária, em 2024.

Nível de atenção		0-11 anos	12-18 anos	Total
APS	Unidades notificadoras	237	248	485
	Número de notificações	377	328	705
Secundária	Unidades notificadoras	59	49	108
	Número de notificações	524	332	856
Terciária	Unidades notificadoras	74	70	144
	Número de notificações	1065	809	1874
Total		2336	1836	4172

Fonte: Sinan - SES/RS. Dados acessados em 04/04/2025.

A atenção terciária foi a principal responsável pelas notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes em 2024. Considerando a APS como porta de entrada do SUS, a proximidade do território e o maior número de unidades notificadoras (ainda que de menor porte), esses números chamam a atenção na Tabela 12, sendo que seria esperada uma maior proporção de notificações da APS.

3. DISCUSSÃO

Ao observar a série histórica de notificações de violência, percebe-se que houve uma baixa no número de notificações de violência contra crianças e adolescentes entre os anos de 2020 e 2022. Isso ocorreu, provavelmente, devido à pandemia de Covid-19, em que o isolamento fez com que a população utilizasse menos os serviços de saúde e, então, menos casos de violência foram acolhidos e notificados. A partir de 2023, o número de notificações volta a aumentar e se aproxima dos números pré-pandêmicos. Quanto ao tipo de violência, a violência sexual sempre esteve entre as 3 principais formas de violência notificadas, mas, em 2024, com quase 4000 notificações, ultrapassou a lesão autoprovocada, a negligência e a violência física.

Tanto nos dados gerais sobre violência interpessoal e autoprovocada quanto no detalhamento da violência sexual, a adolescência aparece como a faixa etária com o maior número absoluto de notificações. Em relação aos dados gerais, esse número tem, como um de seus fatores, a grande quantidade de casos de violência autoprovocada nessa faixa etária, a qual se soma às demais violências.

Dados como os do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (RENACH; BARROS, 2023) e do Ministério da Saúde (2024) indicam que o perfil mais vulnerável de vítimas de violência sexual na infância e adolescência é de meninas até 13 anos e negras (pretas e pardas). Os dados de 2024 do Sinan corroboram a questão de crianças e adolescentes do sexo feminino e negros com maiores taxas de violência sexual, ainda que a apresentação da faixa etária se dê de maneira diferenciada, com maior número de notificações na adolescência e crescente número de casos notificados, na série histórica, para a faixa etária dos 6 aos 11 anos de idade. Os dados referentes ao local de ocorrência, grau de parentesco/vínculo e sexo do suposto autor da violência também são concordantes, enfatizando que trata-se predominantemente de uma violência intrafamiliar e praticada por homens que são familiares e/ou conhecidos da família.

O Ministério da Saúde (2024) ainda chama a atenção para a possível subnotificação de casos de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes do sexo masculino. São apontados, como possíveis fatores que explicariam esse contexto, os estereótipos de gênero e a crença de que meninos não sofrem violência sexual. Os dados do Sinan, no entanto, apresentam um padrão

que indica que os casos de violência sexual contra meninos são mais frequentes para os mais novos, assim como as notificações de violências praticadas por agressores mulheres concentra-se na faixa etária da primeira infância.

Ferraz, Xavier e Cabral (2021) trazem à discussão possíveis interpretações relativas às diferenças relacionadas ao gênero da vítima no contexto de violência sexual. As autoras apontam maior vulnerabilidade das meninas quando o processo da puberdade é evidenciado, tendo em vista as mudanças corporais que expressam a passagem da infância para a adolescência. Nessa faixa etária, as meninas também teriam passado por um processo de socialização de acordo com padrões de gênero e de feminilidade, incluindo fatores como a passividade e a docilidade. Os meninos, por outro lado, estariam mais vulneráveis enquanto ainda estão em desenvolvimento em relação aos caracteres físicos e cognitivos, possuindo, além disso, a fragilidade corporal ainda de uma criança. Nesse sentido, tornam-se evidentes as relações de poder presentes na violência sexual, tendo em vista que trata-se majoritariamente de uma dominação de adultos sobre crianças, de acordo com a vulnerabilidade.

A associação entre a suspeita de uso de álcool com a violência sexual também é discutida pelas autoras mencionadas acima. Embora os dados do Sinan apresentem maior frequência de notificações com este campo foi ignorado, a menor quantidade de casos notificados em que o suposto autor da violência estava alcoolizado leva a uma possível contradição da crença de que a violência sexual desimplicaria o autor, devido a um suposto ato irracional ou baseado no efeito de substâncias.

Os dados aqui apresentados, bem como suas características, com ênfase no caráter crônico e recorrente da violência sexual, têm por finalidade subsidiar a formulação de estratégias de enfrentamento, com especial atenção às ações de prevenção e promoção da saúde. Para tanto, é fundamental o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos, com ampla articulação intersetorial e mobilização de todos os entes que o compõem, conforme previsto na Lei nº 13.431/2017 e regulamentado pelo Decreto nº 9.603/2018. Este sistema envolve diversas instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, incluindo as áreas da saúde, educação, assistência social, segurança pública (Polícia Civil e Perícia Médico-Legal), Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares e os Centros de Atendimento Integrado, como os CRAIs. O funcionamento

articulado dessas instâncias é essencial para garantir o atendimento integral, evitar a revitimização e promover ações eficazes de proteção, responsabilização, prevenção e promoção da saúde.

No âmbito da saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa uma posição estratégica no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, especialmente por sua inserção territorial, proximidade com as famílias e capacidade de construir vínculos com a população adscrita. Esses fatores conferem à APS uma potência singular para a identificação precoce dos casos, a escuta qualificada e o encaminhamento oportuno à rede especializada. No entanto, a maior parte das notificações segue concentrada na atenção terciária, seguida pela atenção secundária. Entre os obstáculos relatados por profissionais da APS, destacam-se a falta de conhecimento sobre os serviços que compõem a rede de proteção, o medo e a insegurança diante da complexidade dos casos, a percepção de inefetividade da rede e as dificuldades na articulação para um cuidado integrado (Muniz et al., 2022). Para que a APS cumpra plenamente sua função, é imprescindível o fortalecimento desse nível de atenção, o que requer a superação do subfinanciamento crônico (Massuda et al., 2024), a capacitação continuada das equipes, o investimento em suporte técnico e institucional, e a consolidação de fluxos intersetoriais efetivos.

4. Considerações finais

A Política de Saúde de Adolescentes/Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida/DAPPS/SES/RS desenvolve diversas ações voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes.

Atualmente, o Estado do Rio Grande do Sul conta com a atuação de sete Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAIs) em seu território, sendo quatro deles regionalizados (Porto Alegre, Caxias do Sul, CRAI Canoas, CRAI Pelotas, CRAI Rio Grande, Bento Gonçalves e Santa Maria). Os CRAIs fornecem atendimento médico, psicossocial, policial e pericial e esta estrutura interinstitucional tem como objetivo evitar a revitimização, a exposição e o desgaste físico e emocional gerados pela circulação das vítimas pelos diferentes órgãos de

atendimento. Os Centros também qualificam a notificação da violência, tanto no setor saúde como na segurança pública.

A Secretaria Estadual da Saúde do RS também desenvolve estratégias para a atenção integral a mães adolescentes abaixo de 14 anos, por meio de duas ações: Estratégia Vidas Alerta e Ficha de Acompanhamento de mães adolescentes abaixo de 14 anos. Ou seja, situações em que na Declaração de Nascido Vivo a mãe é menor de 14 anos devem ser enviadas para o e-mail vidasalerta@saude.rs.gov.br. O município de moradia da mãe é acionado para o preenchimento da Ficha de Acompanhamento, que propicia a articulação de ações intersetoriais e o acesso da adolescente aos seus direitos. Também há a orientação de sempre ser feito o registro da situação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tendo em vista que adolescente grávida e com menos de 14 anos sofreu violência sexual, conforme o art. 217-A do Código Penal.

Além disso, a Saúde de Adolescente coordena, desde 2021, o Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes (CEEVSCA/RS). Em 2022, o Comitê elaborou a Coleção "Enfrentamento ao abuso e à exploração sexual de Crianças e Adolescentes" (2022), que inclui versões nas línguas portuguesa, guarani e kaingang. Sistemáticamente também, são realizadas palestras em diversos municípios do estado, com foco nas ações de prevenção e enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, incluindo a ênfase na importância da notificação de casos suspeitos ou confirmados. Também foram desenvolvidas 4 edições do curso: A Lei 13.431/2017 e a implantação dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAIs), totalizando 345 profissionais da rede de proteção concluintes.

O Núcleo de Vigilância das Doenças e agravos não transmissíveis (CEVS/SES/RS), junto com o Departamento de Ações em Saúde da SES/RS, tem como meta no Plano Estadual de Saúde 2024-2027 "ampliar o número de unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam os atendimentos de violência interpessoal e autoprovocada de 820 para 997". Para isso, são desenvolvidas capacitações mensais para profissionais da vigilância municipal e da rede intersetorial que atuam no Programa de Vigilância da Violência, junto com a realização de palestras relativas ao tema nos municípios.

Essas ações demonstram o compromisso contínuo da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul com a proteção integral de crianças e adolescentes,

especialmente no enfrentamento às múltiplas formas de violência que atingem esse público. O fortalecimento da rede de atenção, a qualificação dos profissionais, a intersectorialidade das estratégias e a ampliação de estruturas como os CRAIs são fundamentais para garantir respostas mais humanizadas, efetivas e alinhadas à Lei nº 13.431/2017. A articulação entre prevenção, identificação, acolhimento e proteção deve seguir como eixo estruturante das políticas públicas, com especial atenção às situações de vulnerabilidade extrema, como as vividas por meninas menores de 14 anos, crianças indígenas, negras, com deficiência e LGBTQIA+. Essas iniciativas também têm contribuído diretamente para o aumento da notificação de casos de violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tanto por profissionais da saúde quanto por outros integrantes da rede de proteção, fortalecendo a visibilidade das situações de violação de direitos e permitindo a atuação mais eficaz do poder público. Avançar na consolidação de uma rede que acolhe sem revitimizar e atua com base nos direitos humanos é, antes de tudo, um dever do Estado e um compromisso ético coletivo.

REFERÊNCIAS

FERRAZ, Maira de Maria Pires; XAVIER, Milene Maria; CABRAL, Veloso Isabel Rosa. Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise das notificações a partir do debate sobre gênero. *Desidades*, Rio de Janeiro, n. 29, p. 134-150, abr. 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2318-92822021000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 abr. 2025.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Caderno RS no Censo 2022: população. Porto Alegre, 2024. Disponível em: <<https://estado.rs.gov.br/upload/arquivos/202412/cadernosrsnocenso-populacao-3.pdf>>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes suas Famílias em Situação de Violências. 2014. 1. ed. atualizada. 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/linha-de-cuidado-para-a-atencao-integral-a-saude-de-criancas-adolescentes-e-suas-familias-em-situacao-de-violencias-orientacao-para-gestores-e-profissionais-de-saude/view>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico - notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. Brasília, 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>. Acesso em: 11 abril de 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instrutivo: notificação de violência interpessoal e autoprovocada. 2. ed. Brasília, 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf>.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angélica Ferreira; LIMA, Luciana Dias de. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o sistema único de saúde. Saúde em Debate, [S.L.], v. 42, n. 116, p. 11-24, 2018

MUNIZ, Bruna Ariella Aguiar et al. Notificação de violência infantojuvenil: percepção dos profissionais da atenção primária à saúde. Trabalho, Educação e Saúde, [S.L.], v. 20, p. 1-19, 2022.

REINACH, Sofia; BARROS, Betina Warmling. O aumento da violência contra crianças e adolescentes no Brasil em 2022. In: FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, p. 188-203, 2023. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>>. Acesso em 14 abr 2025 .

ROLIM, Ana Carine Arruda; et al. Subnotificação de maus-tratos em crianças e adolescentes na Atenção Básica e análise de fatores associados. Saúde debate. 2014. 38(103).

Fonte: Dados extraídos do SinanNet - Ministério da Saúde. Data de acesso 04/04/2025. Elaborado por Gabriel Mendes de Brum e Germano Gomes Alfama Residentes ESP/RS. Revisão técnica: Equipes: NVDANT e Monitoramento/ Avaliação/DVE/SES/RS Política de Saúde de Adolescentes/Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida/DAPPS/SES/RS.