

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, NATURAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA  
CURSO DE MEDICINA

MIDIAN STÉFANI CARVALHO DE OLIVEIRA

**CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE NOS ANOS DE 2013 A 2022.**

PINHEIRO - MA

2023

MIDIAN STÉFANI CARVALHO DE OLIVEIRA

**CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE NOS ANOS DE 2013 A 2022.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, campus Pinheiro como requisito para conclusão do curso graduação em medicina.

Orientador: Prof. Dr. Jomar Diogo Costa Nunes

PINHEIRO - MA  
2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Stéfani Carvalho de Oliveira, Midian.

Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na região nordeste nos anos de 2013 a 2022 / Midian Stéfani Carvalho de Oliveira. - 2023.  
29 f.

Orientador(a): Jomar Diogo Costa Nunes.  
Monografia (Graduação) - Curso de Medicina,  
Universidade Federal do Maranhão, Google Meet, 2023.

1. Violência Sexual. 2. Região Nordeste. 3. Crianças e Adolescentes. 4. . 5. . I. Costa Nunes, Jomar Diogo.  
II. Título.

**CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE NOS ANOS DE 2013 A 2022.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão como requisito para obtenção do grau de Médico.

Aprovada em:

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Jomar Diogo Costa Nunes  
Doutor em Ciências da Saúde  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof. Me. João de Deus Cabral Junior  
Mestre em Psicologia Social  
Universidade Federal do Maranhão

---

Prof. Esp. Mauro Cesar Viana de Oliveira  
Especialista em Oftalmologia  
Universidade Federal do Maranhão

---

Profa. Dra. Carla Carvalho Menezes  
Doutora em Saúde Coletiva  
Universidade Federal do Maranhão

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A violência sexual atinge crianças e adolescentes de ambos os sexos e classes sociais, não há nenhuma justificativa para tal cenário ainda existente, sendo assim trabalhos que visam caracterizar tal violência pode ser úteis para um adequado direcionamento de verbas que visam erradicar essa problemática. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa dos dados preexistentes das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referente aos anos 2012 a 2023. **RESULTADO:** A violência sexual contra crianças e adolescentes no Nordeste apresentou caráter principalmente doméstico, com maior prevalência de vítimas do sexo feminino e abusadores masculinos. Além disso fatores como: baixo IDHM, isolamento social e vítimas com idade entre 10 e 14 anos se relacionaram com maior número de casos. **DISCUSSÃO:** Nesse contexto, ficou evidente que questões como: a perpetuação social do patriarcado, da ideia adultocêntrica e condições socioeconômicas podem se relacionar diretamente com a alta prevalência desse tipo de violência. **CONCLUSÃO:** Essa violência constitui ainda um grave problema social, que inclusive tende a crescer a cada ano sendo clara a necessidade de notificação desses casos para e conseqüentemente estratégias para combatê-la efetivamente.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Sexual violence affects children and adolescents of both sexes and social classes, there is no justification for such a scenario that still exists, so work that aims to characterize such violence can be useful for an adequate allocation of funds aimed at eradicating this problem. **METHODOLOGY:** This is a descriptive, retrospective study with a quantitative approach to pre-existing data from notification forms of the Notifiable Diseases Information System (SINAN) for the years 2012 to 2023. **RESULT:** Sexual violence against children and adolescents in the Northeast it was mainly domestic in nature, with a higher prevalence of female victims and male abusers. Furthermore, factors such as: low HDI, social isolation and victims aged between 10 and 14 years were related to a higher number of cases. **DISCUSSION:** In this context, it became evident that issues such as: the social perpetuation of patriarchy, the adult-centric idea and socioeconomic conditions can be directly related to the high prevalence of this type of violence. **CONCLUSION:** This violence still constitutes a serious social problem, which tends to grow every year, making it clear that there is a need to notify these cases and, consequently, strategies to combat it effectively.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificadas na região nordeste por Unidade Federativa (UF) de notificação segundo o ano da notificação, no período de 2013 a 2022.

Tabela 2 - Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificados na região Nordeste por local de ocorrência segundo a faixa etária, no período de 2013 a 2022

Tabela 3 - Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificados na região Nordeste nos meses de janeiro a setembro segundo o ano de notificação, no período de 2013 a 2022.

Tabela 4 -. Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificados na região Nordeste por sexo segundo a faixa etária, no período de 2013 a 2022

Tabela 5: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificadas na região Nordeste por evolução do caso segunda a faixa etária, no período de 2013 a 2022.

Tabela 6: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificadas na região nordeste por Unidade Federativa (UF) de notificação segundo o ano da notificação, no período de 2013 a 2022.

Figura 1: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificadas na região nordeste por Unidade Federativa (UF) de notificação segundo o ano da notificação, no período de 2012 a 2021

Figura 2: Óbitos a cada 100 mil casos de violência sexual, segundo a faixa etária, no período de 2013 a 2022

**LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

**ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente

**DATASUS** - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**IDHM** - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

**MS** - Ministério da Saúde

**ONU** - Organizações das Nações Unidas

**SINAN** - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

**SUS** – Sistema Unico de Saúde

**UF** - Unidade Federativa

**VIVA** - Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes



**SUMÁRIO**

	pág.
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>4</b>
<b>3.2 Objetivo Específico.....</b>	<b>4</b>
<b>4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>12</b>
<b>5 MATERIAIS E MÉTODO.....</b>	<b>15</b>
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>8 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A violência contra crianças e adolescentes é considerada um problema de saúde pública, segundo o Relatório do Status Global sobre Prevenção da Violência contra Crianças 2020 cerca da metade de todas as crianças no mundo sofrem algum tipo de violência recorrente, seja essa física, psicológica ou sexual. Este cenário tem no centro de sua gênese a falta de implantação de estratégias publicas já que mesmo que em 83% das nações existam dados sobre violência contra menores, apenas 21% os utilizam. (WHO, 2020)

No Brasil, sob as orientações da Organização Mundial da Saúde, feitas em 1996 na Assembleia Geral das Organizações das Nações Unidas (ONU), passou-se a adotar Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria nº 737/2001) tendo como instrumento a ficha de notificação que é de caráter obrigatório em casos e de suspeita ou confirmação de violência contra criança. Ademais em 2006 foi criado o sistema de vigilância de violências e acidentes (VIVA) composto por vigilância de violência doméstica, sexual, e/ou outras violências interpessoais e autoprovocadas (viva-contínuo) e vigilância de violências e acidentes em emergências hospitalares (viva-sentinela) tendo em vista a importância de conhecer as dimensões e caracterização da tal problemática para um melhor planejamento. (MS, 2010)

Dentre aos tipos de violência, destaca-se a sexual que é definida segundo a OMS como: “todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas; ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho”. (KRUG, et al. 2002)

Além disso, apesar da violência sexual atingir crianças e adolescentes de ambos os sexos e classes sociais, as do sexo feminino e em situação de vulnerabilidade são as vítimas mais frequentes. (MS, 2010)

Associado a esse aspecto, a violência sexual tem, sobretudo, um caráter doméstico tendo como seus perpetradores principais: padrastos, pais, tios e outros que mantêm com a criança uma relação de dependência ou estão incluídos no seu ciclo familiar, podendo estes também, apesar de menos frequente, ser perpetradoras do sexo feminino como mães, avós e etc. (MS, 2010)

Não há nenhuma justificativa para o no âmbito nacional e mundial que justifique tal cenário ainda existente de violência contra crianças e adolescentes, tendo em vista que há ferramentas comprovadamente eficientes para o combatê-la, e a proteção da saúde desde grupo é essencial para bem-estar e saúde coletiva, considerando-se o grande efeito deletério que elas podem propiciar. (UNICEF, 2020)

## 2 JUSTIFICATIVA

O que faz da violência sexual um problema de saúde pública não é somente sua altíssima prevalência, mas sobretudo a magnitude de violação ao direito humano, que é totalmente deletério ao desenvolvimento das suas vítimas, já que crianças e adolescentes que sofrem de violência sexual têm mais chances de desenvolver distúrbios que impossibilitam desde uma vida sexual saudável à uma maior predisposição a distúrbios psicológicos.

Além disso, devido ao caráter doméstico da violência sexual, as medidas de isolamento social adotadas no contexto de pandemia da COVID 19, limitaram ainda mais o acesso a serviços de proteção, além de aumentar o contato com o agressor o que acentuou ainda mais a vulnerabilidade e exposição das vítimas. (UNICEF, 2020).

Diante das peculiaridades que envolvem a violência sexual e conforme já exposto pelo Relatório do Status Global sobre Prevenção da Violência contra Crianças 2020, onde 83% das nações possuem dados sobre violência contra menores, contudo apenas 21% os utilizam como estratégia para a implementação de programas, trabalhos como este, que permitam um maior conhecimento estatístico, além de uma melhor caracterização dos casos de violência sexual podem contribuir para um adequado direcionamento de verbas de modo a potencializar sua efetividade. A problemática persistência de violência sexual contra crianças e adolescentes é totalmente prevenível, de modo que não exista nada que a justifique ainda sua alta incidência.

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Caracterizar a violência sexual contra crianças e adolescentes na região nordeste

#### **3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Descrever os aspectos socioeconômicos das vítimas de violência sexual
- Traçar o principal vínculo-grau de parentesco com o suposto autor
- Descrever o perfil das principais vítimas de violência sexual
- Analisar a incidência do número de notificação durante o período do isolamento social devido a pandemia.

## 4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 4.1 Tipos de Violência Infantil

A violência infantil pode ser subdividida, conforme sua natureza, em: física, psicológica e sexual. (MS, 2010)

- A violência física é todo ato violento com o uso intencional de força física que em criança geralmente é praticada por pais, pessoas próximas ou familiares, tal ato pode ou não gerar consequências inclusive a morte. Exemplos de violência físicas são: Síndrome do bebê sacudido e o castigo corporal empregado muitas vezes pelos pais como medida “educacional”. (MS, 2010)
- A violência psicológica age gerando danos a autoestima, indenidade ou desenvolvimento da criança ou adolescente. Exemplos de violência psicológica são: síndrome da alienação parietal que é sequela da violência psicológica gerada pelo pai ou mãe na tentativa de fazer com o que o filho rejeite o ex-cônjuge, o bullying: que geralmente ocorre na escola e tem caráter repetitivo e de humilhação, assédio moral, rejeição, cobrança exagerada, desrespeito e etc. (MS, 2010)
- A violência sexual é qualquer ato que visa obtenção de satisfação sexual através da estimulação sexual de crianças ou adolescentes, sendo o autor alguém possibilitado de exercer uma relação hierárquica e desigual. Pode se dá em inúmeras situações como: assédio sexual, pornografia, estupro, exibicionismo e etc. É uma violência de caráter predominantemente doméstico e tendo como principais perpetradores pessoas do convívio da criança a qual mantém uma relação de dependência (SANCHES, et al, 2019)

As violências raramente estão presentes isoladamente, mas intercaladas na maioria das vezes, por exemplo uma criança que sofre violência sexual sofre também violência psicológica. (SANCHES, et al, 2019)

## 4.2 Aspectos legais da violência sexual

A gênese da lei contra o estupro já conota o caráter machista empregado na sociedade naquela época e que se faz presente até hoje, isso porque para determinar a punição do agressor se colocava em questionamento a índole da vítima conforme pode ser observado pelo Código Criminal brasileiro de 1890

Da violencia carnal.

(...)

Art. 268. Estuprar mulher virgem ou não, mas honesta:

Pena - de prisão celular por um a seis annos.

§ 1.º Se a estuprada fôr mulher publica ou prostituta:

Pena - de prisão celular por seis meses a dois annos.

(Apud PIERANGELLI, 1980, p. 299). Ortografia original.

Portanto uma mulher “não virgem” amenizava a parcela de culpa do agressor, sujeitando-o, portanto, a uma punição mais branda.

Com o a passar do tempo tal texto foi substituído pelo Código Penal de 1940 que trouxe pela primeira vez uma atenção a violência sexual infantil, promovida pela lei federal nº 8.069 (Estatuto da Criança e Adolescente), com a seguinte redação: "Art. 213. (...) Parágrafo único. Se a ofendida é menor de catorze anos: Pena - reclusão, de quatro a dez anos".

Mas ainda se encontrava longe do ideal, já que era falha nos seguintes aspectos: não englobava agressoras do sexo feminino e nem vítimas do sexo masculino, pressupôs a ideia do estupro com a imposição de violência, ainda não adotava o conceito de “vítimas vulneráveis”, ou seja, vítimas incapazes de

dar seu consentimento, seja por incapacidade de compreensão para consentir ou limitação física, como: pessoas muito idosas, pessoas com deficiência e crianças.

Atualmente está em vigor a lei 12.015 de 2009 que discorre sobre “crimes contra a dignidade sexual” e que trouxe consigo três principais mudanças:

1- A vítima e o agressor não precisam ser necessariamente do sexo feminino e masculino respectivamente, uma vez que para configuração de crime de estupro não é mais necessária a “conjugação carnal” (penetração vaginal).

Dessa forma, pode ser considerado hoje estupro contra o que antes era considerado crime com penas mais brandas denominado: “atentado violento ao pudor” que deixa existir e é absorvido no conceito de estupro.

2- Foi enfim adotado o conceito de vulnerável que abrange crianças menores de 14 anos e pessoas com limitações a exercer o consentimento ao ato sexual. Conforme dispõe o Código Penal:

Art. 217-A. Ter conjugação carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos:

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.

§ 1º Incorre na mesma pena quem pratica as ações descritas no caput com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência.

§ 2º Vetado,

§ 3º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena - reclusão, de 10 (dez) a 20 (vinte) anos.

§ 4º Se da conduta resulta morte:

Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos.



## 5 MATERIAL E MÉTODO

Estudo, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa dos dados preexistentes das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) - de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violência Interpessoais notificados no ano de 2013 a 2022 através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

No Brasil, existem duas principais definições de criança e adolescente, para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), crianças é a pessoa com até 11 anos de idade e adolescentes com idade entre 12 e 18 anos. Já para o Ministério da Saúde (MS) define criança aquele que tem entre 0 e 9 anos e adolescentes de 10 a 19 anos. Para esse trabalho foi escolhida a definição adotada pelo MS.

Como critério de inclusão serão selecionados os casos de violência do tipo sexual, contra crianças e adolescentes notificados na região Nordeste entre 2013 e 2022.

As variáveis utilizadas serão: número de violência sexual contra crianças e adolescentes, ano de notificação, regional de notificação, faixa etária, sexo das vítimas, local de ocorrência e vínculo-grau de parentesco com o suposto autor da violência. As coletas de dados serão feitas no período de setembro de 2022 a novembro de 2023, posteriormente à coleta, os dados serão planilhado no Excel e agrupados, conforme cada variável.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil registrou (conforme a tabela 1) ao longo dos últimos 10 anos um total de 290.381 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. A região Norte foi a de maior incidência de casos para cada 100 mil habitantes (INC) seguida da região Sul com INC de 840,3 e 761,2 respectivamente, além disso, a região Nordeste embora tenha sido a região que apresentou a menor INC (com o valor de 301,5) foi responsável por 46.426 de casos absolutos.

Ademais, em relação ao número de casos na perspectiva temporal é possível observar ainda na tabela 1 e mais bem explicitado na figura 1 a seguinte tendência nos últimos 10 anos: o número de casos manteve um comportamento ascendente, onde os anos posteriores tendem a superar os dos anos antecessores, por unanimidade em todas as regiões e nos anos analisados.

Contudo, destaca-se o ano de 2020 (ano de início da pandemia da COVID-19) sendo a única exceção a esse padrão, onde houve em todas as regiões do Brasil um menor número de notificação. Entretanto não foi encontrado durante este estudo nenhuma justificativa como campanhas e/ou medidas de combate a tal tipo de violência neste período que expliquem tal decréscimo. (CABRAL IE, et al. 2021)

Além disso, devido à pandemia, no Brasil houve suspensão de aulas presenciais, fazendo com que cerca de 23 milhões de crianças e adolescentes ficassem a partir do dia 1 de abril sem frequentar escolas (UNESCO, 2020).

As medidas de isolamento social que por um lado agiam protegendo a população da exposição ao SARS-CoV-2, por outro agia potencializando a exposição e a vulnerabilidade das crianças à vários tipos de violência intrafamiliar, como violência sexual contra crianças e adolescentes, além de também contribuir para a subnotificação da mesma através da limitação de meios de denúncia (CABRAL IE, et al. 2021).

Nesse sentido é possível observar ainda um significativo aumento da notificação de casos nos anos posteriores, conforme se deu a retomada das atividades presenciais fazendo com que os anos de 2021 e 2022 se demonstrem anos com as maiores notificações de casos nos anos estudados e em todas as regiões do Brasil (figura 1).

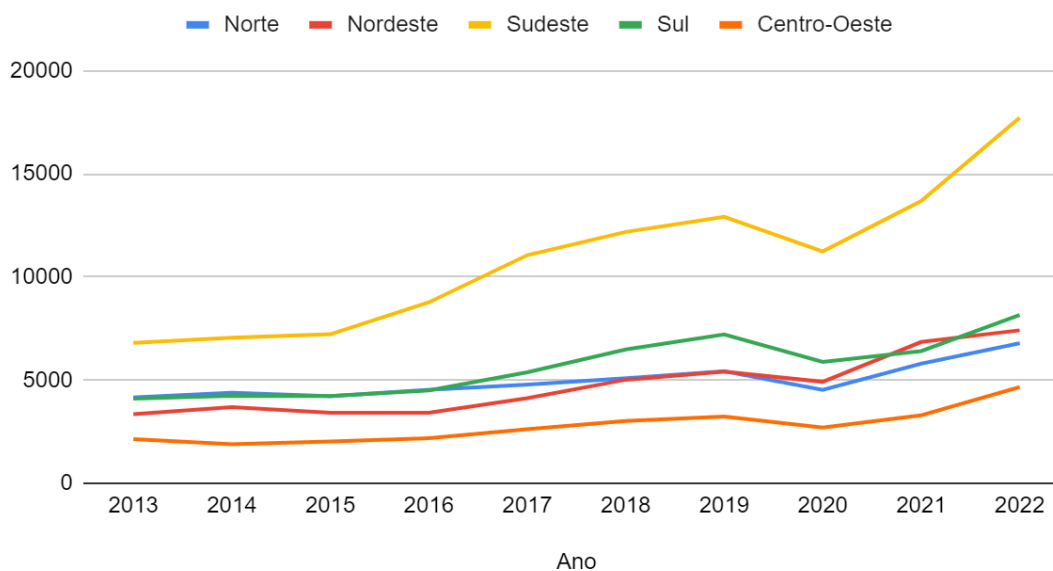
Tabela 1: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificadas no Brasil por região de notificação segundo o ano da notificação, no período de 2013 a 2022.

Região	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	POP <sup>1</sup>	INC <sup>2</sup>
Norte	4161	4389	4222	4531	4782	5091	5430	4528	5798	6789	49721	5916765	840,3
Nordeste	3353	3694	3419	3419	4122	5019	5418	4918	6848	7416	47626	15794285	301,5
Sudeste	6804	7054	7226	8769	11059	12183	12918	11236	13681	17726	108656	20769991	523,1
Sul	4097	4242	4230	4504	5379	6485	7212	5885	6409	8158	56601	7435740	761,2
Centro-Oeste	2140	1893	2025	2184	2621	3021	3234	2701	3295	4663	27777	4588422	605,3
Total	20555	21272	21122	23407	27963	31799	34212	29268	36031	44752	290381	54505203	532,7

<sup>1</sup>População estimada pelo IBGE segundo as faixas etárias.

<sup>2</sup>Incidência para cada 100 mil habitantes entre 0 e 19 anos.

Figura 1: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificadas no Brasil por região de notificação segundo o ano da notificação, no período de 2013 a 2022



A violência sexual contra crianças, na maioria das vezes, ocorre no âmbito doméstico devido à proximidade entre agressor e vítima, o que facilita o

acesso e a oportunidade para o abuso. Ademais, fatores como: confiança, autoridade e a ideia adultocêntrica onde "Os adultos detêm poder sobre as crianças, sendo que estas se submetem as suas ordens e a seus desejos (...)" (OSSIG, 2020, p. 40), contribuem para que esses casos ocorram dentro de casa.

Esse cenário não é diferente quando se refere aos casos na região Nordeste, na tabela 2 é possível observar que por unanimidade das faixas etárias a violência se estabeleceu, na maioria dos casos, na própria "residência" da vítima com um total de 29.335 casos correspondendo a cerca de 61,5% de todos os casos, seguido de "via pública" com 3.733 casos e por "escolas" para quase todas as faixas etárias (<1 à 10-14anos), evidenciando-se portanto o caráter doméstico da violência (CUSTÓDIO; DE LIMA, 2023)

A única faixa etária em que o terceiro lugar de mais ocorrência não foi a via pública foi a de 15-19 anos onde o local que ocupou essa posição foi "bar ou similar" com 140 casos o que pode ser explicado devido a transição da infância para a adolescência ser um período repleto de mudanças significativas, tanto físicas quanto emocionais. (PATRIOTA et al; 2019)

Sendo assim, essa fase de descobertas pode predispor os jovens a comportamentos arriscados, como o uso de drogas bebidas, alcoólica e envolvimento em atividades sexuais desprotegidas que muitas vezes o expõem a esse tipo de violência. (PATRIOTA et al; 2019)

Tabela 2: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificados na região Nordeste por local de ocorrência segundo a faixa etária, no período de 2012 a 2021.

Local ocorrência	<1 Ano	01 - 04	05 - 09	10 - 14	15-19	Total
------------------	--------	---------	---------	---------	-------	-------

Residência	634	3735	5316	14352	5298	29335
Habitação Coletiva	9	44	49	124	78	304
Escola	9	171	199	217	102	698
Local de prática esportiva	4	6	24	64	57	155
Bar ou Similar	8	11	23	109	140	291
Via pública	70	85	329	1382	1867	3733
Comércio/Serviços	7	16	47	187	182	439
Indústrias/construção	2	3	20	52	34	111
Outros	92	405	704	1958	1443	4602
Ignorado	173	1241	1187	3899	1117	7617
Em Branco	3	56	40	201	41	341
Total	1011	5773	7938	22545	10359	47626

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Nesse contexto, quando se trata do tipo de vínculo do provável autor os principais vínculos para as faixas etárias como um todo foram “Amigo/Conhecido” com 11.797 casos, seguido por “Namorado” com 6.408 casos e “Desconhecido” 6.271 casos.

Sendo a maioria dos casos causada por um autor do sexo masculino, evidencia-se, portanto, a relação entre o patriarcado e a violência sexual onde o patriarcado, atua valorizando a supremacia masculina, contribuindo para a perpetuação da violência sexual de várias maneiras. (GARCIA, 2023)

Dentre as principais formas destacam-se a estruturação de poder desigual, onde homens muitas vezes detêm mais autoridade e controle o que cria condições propícias para abusos, além do “respaldo” social onde o homem muitas vezes se sente justificado por normas sociais que minimizam a agressão masculina. LUCENA, 2020)

Além disso, o patriarcado influencia normas culturais através de estereótipos que colocam a masculinidade como sinônimo de força e dominação alimentando a percepção errônea de que a violência sexual é uma expressão de poder e virilidade. (DE CARVALHO FREITAS; DE MORAIS, 2019)

Outra observação necessária é que essas informações do provável autor se dão do vínculo em relação à vítima, sendo assim é notável o preenchimento equivocado por parte do notificador em algumas informações, como por exemplo: há 47 casos com provável autor “cônjuge” para a faixa etária <1 ano, o que obviamente está equivocado, já que criança nessa faixa etária não possuem cônjuges.

Seguindo mesma lógica, somando os casos cujos autores foram “cônjuge”, “ex cônjuges”, “namorado” e “ex namorados” para as faixas etárias de <1 ano a 9 anos é possível estimar que pelo menos 352 casos foram notificados incorretamente.

Nesse sentido, existe a possibilidade da confusão se dá na troca do vínculo em relação a vítima para o vínculo em relação ao cuidador ou pessoa a qual está fazendo a denúncia, neste caso há um comprometimento da interpretação de dados uma vez que poderia sub ou superestimar valores de algumas categorias, gerando prejuízos na aplicação de informações para tomadas de medidas.

Analisando-se individualmente cada faixa etária, para crianças <1 ano o vínculo de “amigo/conhecido” é o grande destaque seguido por “desconhecido” e próprio “pai”.

Na faixa etária 1-4 anos o padrão é semelhante mantendo como destaque “amigo/desconhecido” seguido de “pai” e “padrasto”. Já para a faixa etária 5-9 anos, manteve-se como principal vínculo “amigo/conhecido”, mas agora “padrasto” seguido por “pai”.

Contudo na faixa etária 10-14 anos o cenário começa a mudar embora “amigo/conhecido” se mantenha como o principal vínculo, agora surge o vínculo “namorado” quase se igualando a esse em número de casos, sendo seguido por vínculo de “desconhecido”. Por fim, na faixa etária de 15-19 anos temos como principal vínculo “desconhecido” seguido por “amigo/conhecido” e “namorado”, evidenciado novamente as consequências das mudanças emocionais proporcionada pela transição entre a infância e a vida adulta.

Fica evidente, portanto, que abusador na imensa maioria dos casos é alguém conhecido ou próximo a vítima e essa característica fica mais acentuada quando menor é a idade da vítima, de modo que em menores faixas etárias os vínculos “pai” e “padrasto”, da qual a criança tem maior proximidade, recebem o grande destaque (KATAGUIRI, 2019)

Contudo, conforme a criança cresce surge outras formas de relação que a expõe a este tipo de violência surgindo autores com outros tipos de vínculos como “namorado”, “ex namorado”, “cônjuge”, “ex cônjuge” e etc.

Tabela 3: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificados na região Nordeste por vínculo segundo a faixa etária, no período de 2013 a 2022.

Vínculo	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Pai	124	1058	924	1.380	738	4224
Mãe	44	176	180	483	366	1.249
Padrasto	63	477	994	2.045	615	4.194
Cônjuge	47	14	6	1.368	758	2.193
Namorado	54	25	20	5.350	959	6.408
Amigo/Conhecido	206	1.138	2.433	5.699	2.321	11.797
Desconhecido	132	342	469	2.153	3.175	6.271
Madastra	3	23	24	24	10	84
Filho (a)	-	13	4	11	4	32
Irmão (a)	21	177	250	307	121	876
Ex Namorado	15	7	3	584	268	877
Ex Cônjuge	27	14	3	73	143	260
Cuidador	19	105	42	41	20	227
Patrão/Chefe	-	2	3	25	46	76
Policial Ag. Lei <sup>1</sup>	4	5	12	23	29	73
Pes. com Rel. Inst. <sup>2</sup>	5	46	50	94	78	273
Própria pessoa	5	5	29	99	67	205
Outros <sup>3</sup>	2888	2146	2492	2786	641	8307
Total	3657	5773	7938	22.545	10359	47626

<sup>1</sup>Policial ou Agente da Lei.

<sup>2</sup>Pessoa com relação instável.

<sup>3</sup>Outros vínculos, em branco ou ignorado.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Ademais, é notório (tabela 4) através dos casos notificados, a concretização da violência sexual como violência de gênero, na qual atribui a

mulher um fator de risco para tal violência, já que o sexo mais prevalente foi o feminino por unanimidade entre as faixas etárias, representando 90,4% dos casos evidenciando-se a violência sexual como uma consequência da construção social que atribui a mulher caráter de passividade e submissão (GARCIA, TRAJANO; 2018)

Nesse sentido, é possível notar ainda que a faixa é etária mais acometida pela violência sexual foi a de entre 10-14 anos com 22.545 casos representando 47,3% de todos os casos, é nessa faixa etária que o agressor encontra condições ideais, onde não há uma maturidade plena e condições de defesas adequadas, porém já há uma certa autonomia em relação aos cuidadores, além do desenvolvimento de alguns caracteres sexuais que podem muitas vezes atrair o abusador (SOUZA, et al. 2022)

A segunda e terceira faixa etária mais acometida foi a 15-19 anos e 5-9 anos como os valores de 10.359 e 7.938 casos respectivamente.

Além disso, as faixas etárias menos acometidas foram 1-4 anos e <1 ano com valores de 5.773 e 3.657 casos. Nesse contexto, uma justificativa válida para essa prevalência pode se dá pela menor exposição à violência sexual devido a fatores como supervisão intensiva por parte dos responsáveis e maior dependência. Além disso, para que a notificação e denuncia por parte da vítima aconteça é necessária uma certa autonomia da mesma, portanto em faixas etárias menores não é incomum a subnotificação de denúncias. (TRAJANO, et al; 2020)

Tabela 4: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificados na região Nordeste por sexo segundo a faixa etária, no período de 2013 a 2022.

Sexo	<1 ano	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Ignorado	2	-	1	-	5	8



Masculino	115	1005	1738	1226	465	4549
Feminino	894	4768	6199	21319	9889	43069
Total	3657	5773	7938	22545	10359	47626

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Muito embora a faixa etária de < 1 ano tenha sido a menos acometida podemos perceber que é a mais frágil e tendem ter os piores desfechos conforme demonstrado (tabela 5).

Pode-se observar que quanto mais precoce acontece a violência, maiores foram a frequência de piores desfechos, como o óbito seja por violência ou por outras causas, já que para criança na faixa etárias de <1 ano e 1-4 anos a taxa de óbito foi de 395,6 e 51,9 para cada 100 mil casos.

Já para as faixas etárias de 5 a 9 anos a taxa foi de 37,8 óbitos para cada 100 mil casos e as menores frequências de óbito foram para as faixas etárias de 10-14 e 15-19 anos com valores de 26,6 e 9,7 de óbitos para cada 100 mil casos, revelando, portanto, que existe uma relação inversamente proporcional (figura 2) entre as variáveis “idade” (em que ocorreu a violência) e “óbito” como desfecho.

Sendo assim, a alta taxa de mortalidade para as faixas etárias de menor idade pode ser entendida como consequência da incapacidade de se defender, além da fragilidade das condições física da criança que ainda se encontra em desenvolvimento (MIRANDA, et al; 2020)

Outro dado de extrema relevância é a taxa de “Evasão/Fuga” que foi maior para as faixas etárias de 10-14 e 05-09 anos como os valores de 22 e 13 casos respectivamente.

Contudo, o que mais chama a atenção em relação a essa variável é principalmente o número de casos de “evasão/fuga” para as faixas etárias de <1 ano à 10-14 anos, onde a criança não tem condições de evadir, sem o auxílio do seu responsável/acompanhante.

Sendo assim esses valores levantam questões éticas a respeito dos aspectos da violência intrafamiliar, infelizmente não é incomum que a violência

sexual aconteça contando com a omissão de familiares como mãe ou madrasta, mesmo esses tendo ciência do que acontece com a criança. (GALASSI, et al; 2023)

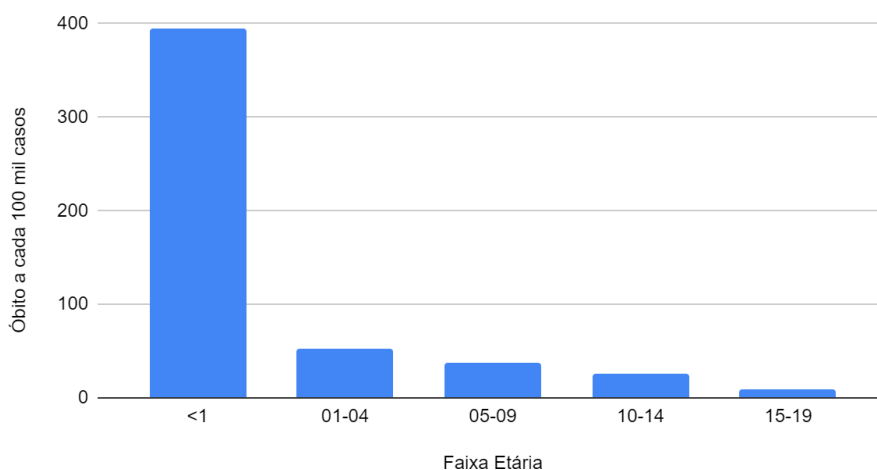
Desse modo, especialmente em faixas etárias menores, o número de casos de “Evasão/Fuga” pode ser considerado uma medida indireta para casos de omissão por parte dos responsáveis, principalmente por a saúde da vítima e sua plena recuperação não ter sido colocada como prioridade.

Tabela 5: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificados na região Nordeste por evolução do caso segundo a faixa etária, no período de 2013 a 2022.

Evolução do caso	<1 Ano	01-04	05-09	10-14	15-19	Total
Alta	62	506	771	2232	1012	4583
Evasão/fuga	-	12	13	22	11	58
Óbito por violência	2	3	2	4	1	12
Óbito por outras causas	2	-	1	2	-	5
Ignorado	30	167	238	572	183	1190
Em Branco	915	5085	6913	19713	9152	41778
<b>Total</b>	<b>1011</b>	<b>5773</b>	<b>7938</b>	<b>22545</b>	<b>10359</b>	<b>47626</b>

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Figura 2: Óbitos a cada 100 mil casos de violência sexual segundo faixa etária, na região Nordeste no período de 2013 a 2022.



Além disso, quando se analisa a região Nordeste (tabela 6) pode-se observar que a ocorrência de Violência sexual contra crianças e adolescentes, no período de 2013 a 2022 tiveram como Unidades Federativas responsáveis pelos maiores coeficientes de incidência o Maranhão, Paraíba e Piauí com os respectivos valores de INC 1934,2, 1646,9 e 624,6 tendo destaque

principalmente o estado do Maranhão com o valor de mais de 5 vezes maior que INC regional.

Nesse contexto, uma possível explicação para esse cenário podemos encontrar ao relacionamos com o IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) que tem como propósito a avaliação indireta do bem-estar social através de variáveis como: longevidade, educação e renda. (Quadros, 2021)

Sabe-se que em sociedades com elevado IDHM, há uma tendência de melhorias nas condições de vida, educação e saúde, fatores que, teoricamente, contribuem para a redução de alguns tipos de violência, incluindo a sexual.

Sendo assim, nota-se também que o Maranhão foi destaque com o segundo pior IDHM do Nordeste com um valor de 0.699 ficando atrás apenas de Alagoas que possui o IDHM de 0,694, de mesmo modo Piauí também aparece como um estado com um dos piores IDHM ocupando o terceiro lugar com o valor de 0,708.

Já Bahia e Rio Grande do Norte apresentaram os menores coeficiente de incidência com valores de 204,9 e 207,3 respectivamente e estão também entre os melhores IDHM Rio Grande do Norte com o segundo melhor IDHM do Nordeste (0.755) e Bahia com o quarto melhor (0.724).

Contudo, é importante ainda ressaltar que mesmo em sociedades com elevado IDHM, casos de violência sexual ocorrem, isso acontece devido às desigualdades subjacentes, como também ao fato violência sexual ocorrer em todas as classes sociais por questão multifatoriais que vão além de variáveis como IDHM (VIANA et al; 2023)

Tabela 6: Frequência de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes notificadas na região nordeste por Unidade Federativa (UF) de notificação segundo o ano da notificação, no período de 2013 a 2022.

UF	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	POP.1	INC.2
MA	272	184	258	244	333	446	541	629	695	753	4355	225158	1934,2
PI	519	437	558	580	621	513	575	469	802	793	5867	939292	624,6
CE	133	394	290	434	502	645	836	876	1382	1157	6649	2451247	271,2
RN	92	115	87	102	149	236	270	218	243	350	1862	898184	207,3

PB	188	171	183	76	207	219	266	197	213	309	2029	123196	1646,9
PE	1005	1118	913	933	1116	1566	1350	1128	1485	1362	11976	2580249	464,1
AL	87	157	137	178	303	294	573	663	943	1038	4373	969884	450,9
SE	355	271	237	121	175	212	252	215	267	354	2459	642045	382,9
BA	702	847	756	751	716	888	755	523	818	1300	8056	3932030	204,9
<b>Total</b>	<b>3353</b>	<b>3694</b>	<b>3419</b>	<b>3419</b>	<b>4122</b>	<b>5019</b>	<b>5418</b>	<b>4918</b>	<b>6848</b>	<b>7416</b>	<b>47626</b>	<b>12761285</b>	<b>373,2</b>

<sup>1</sup>População estimada pelo IBGE segundo as faixas etárias.

<sup>2</sup>Incidência para cada 100 mil habitantes entre 0 e 19 anos.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

## CONCLUSÃO

Através do cenário desta pesquisa fica evidente que violência sexual contra crianças e adolescentes se caracteriza como uma violência tipicamente

doméstica e de gênero, onde sua gênese é constituída em aspectos de violência intrafamiliar e conceitos estabelecidos pelo patriarcado.

O número de casos revela que essa violência constitui ainda um grave problema social, que inclusive tende a crescer a cada ano, adicionando-se a isso o evento da pandemia, ao impor o isolamento, intensificou ainda mais essa problemática.

Desse modo, evidencia-se a importância de profissionais como: professores médicos, entre outros como meio de denúncia para além do meio intrafamiliar que por muitas vezes, neste trabalho, se mostrou indiretamente (número de evasões) omissos a tal questão.

Além disso, ficou clara a necessidade de notificação desses casos para que seja gerado informações e conseqüentemente estratégias para combater efetivamente a violência sexual contra crianças e adolescentes.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Secretaria de Atenção à Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde.** Brasília: MS; 2010. [acesso em 01 out 2022].

Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/publica/arquivos/1393133501.pdf> consulta-

CABRAL IE, et al. **Diretrizes brasileiras e portuguesas de proteção à criança vulnerável à violência na pandemia de COVID-19**. Escola Anna Nery; 2021 <https://www.scielo.br/j/ean/a/3sbrMF4HvD4V7BvRVmsWyVf/>

CUSTÓDIO, André Viana; DE LIMA, Rafaela Preto. **O CONTEXTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**. Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE), v. 11, n. 2, p. 48-72, 2023.

DE CARVALHO FREITAS, Júlia Castro; DE MORAIS, Amanda Oliveira. **Cultura do estupro: considerações sobre violência sexual, feminismo e Análise do Comportamento**. Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento, v. 27, n. 1, p. 109-126, 2019.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. **Países estão falhando em prevenir a violência contra crianças, alertam agências**. Nova Iorque, 18 de junho de 2020. [acesso em 01 out 2022]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/paises-estao-falhando-em-prevenir-violencia-contra-criancas>

GALLASSI, Almir; BARBOSA, André Luis Jardini; JORDÃO, Leticia Carla Baptista Rosa. **Violência sexual de crianças e adolescentes no âmbito intrafamiliar**. Revista Jurídica Cesumar-Mestrado, v. 23, n. 1, p. 101-111, 2023.

GARCIA, Ana Luiza Casasanta; TRAJANO, Mariana Peres. **Violência sexual contra mulheres e saúde mental: um diálogo sobre norma técnica de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres adolescentes**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, v. 10, n. 25, p. 250-270, 2018. APA

GARCIA, Isabella Ribeiro. **Ser mulher no Brasil é um fator de risco: cultura do estupro, patriarcado e culpabilização da vítima.** 2023.

KRUG, Etienne G. et al. The world report on violence and health. The lancet, v. 360, n. 9339, p. 1083-1088, 2002.

KATAGUIRI, Lidieine Gonçalves et al. **Caracterização da violência sexual em um estado da região sudeste do Brasil.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 28, 2019.

LUCENA, Mariana Barrêto Nóbrega de. **Morte violenta de mulheres no Brasil e novas vulnerabilidades: da violência do patriarcado privado à violência do patriarcado público.** Brasil; 2020. [acesso em 02 out 2022]. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/9577>

MIRANDA, Millena Haline Hermenegildo et al. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, 2020.

PATRIOTA DE SOUZA, Valesca et al. **Fatores de risco associados à exposição de adolescentes à violência sexual.** Avances en Enfermería, v. 37, n. 3, p. 364-374, 2019

QUADROS, K. S. D. **A violência contra a mulher como forma de retenção das liberdades e seus efeitos sobre o desenvolvimento.** Brasil; 2021 [acesso em 20 dez 2023]. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/234611>.

United Nations Educational. **Educação: da interrupção à recuperação [Internet]**. Paris: UNESCO; 2020 [acessado em 02 de dezembro de 2023]. Disponível em: <https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse>

WHO. **End Violence Against Children**. Global Status Report On Preventing Violence Against Children, June 2020. [acesso em 02 out 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/global-status-report-on-violence-against-children-2020>

SOUZA, Valesca Patriota de et al. **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCACIONAL PARA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL DE ADOLESCENTES**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 31, 2022.