

Análise da situação epidemiológica da violência sexual na infância no Estado de Alagoas

Analysis of the epidemiological situation of sexual violence in childhood in the State of Alagoas

Análisis de la situación epidemiológica de la violencia sexual en la infancia en el Estado de Alagoas

Recebido: 14/07/2022 | Revisado: 29/07/2022 | Aceito: 31/07/2022 | Publicado: 08/08/2022

Renata Belo de Castro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8901-3593>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: renata.belo@outlook.com

Lívy Talliny Constant de Amorim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8399-4922>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: livyatalliny1@hotmail.com

Marlene de Souza Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4216-193X>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: marleneslima10@gmail.com

Uirassú Tupinambá Silva de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5760-5516>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: uirassulima@yahoo.com.br

Maria da Glória Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1595-6465>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: mgfgloriaf@gmail.com

Maria José Ribeiro Sampaio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0592-0602>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: mjrsampaio@yahoo.com.br

Ticiane Rosa de Carvalho Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7210-0834>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: ticianerosa207@gmail.com

Jandson de Oliveira Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3964-2268>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: jandson.oliveira@cesmac.edu.br

Resumo

Introdução: A violência é considerada um fenômeno que perdura por séculos na sociedade. A elevada incidência de casos de violência durante a infância e adolescência chama atenção em nível nacional e mundial. O objetivo do estudo é analisar a situação epidemiológica da violência sexual na infância no estado de Alagoas no período de 2009 a 2019. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, quantitativa, descritiva e documental. A faixa temporal adotada compreende o período de 2009 a 2019, utilizando as variáveis “faixa etária”, “sexo das vítimas”, “local de ocorrência da violência”, “violência de repetição”, tipo de agressor “desconhecido”, “municípios de ocorrência” e “ano”. **Resultados/Discussão:** A maioria das violências ocorreram dentro de residências; os autores são pessoas intimamente conhecidas das vítimas e suas famílias. A problemática do preparo, conhecimento dos profissionais, estrutura de rede de apoio, medo e desproteção do profissional autor da notificação diante dos processos legais, a atuação dos Conselhos Tutelares mostrar-se precária, a falta de capacitação, além de atividades, consideradas pelas enfermeiras, de maior relevância, influenciam na subnotificação dos casos. **Considerações finais:** Identificou-se que a notificação compulsória deve ser entendida como uma das principais etapas para o enfrentamento da violência infantil, pois esses dados epidemiológicos devem ser usados para o planejamento de intervenções de enfrentamento da violência. É importante problematizar os dados disponibilizados a fim de planejar intervenções, como ações preventivas e educativas, contribuindo para uma diminuição nos casos de violência infantil. Tais ações precedem o ato de violação dos direitos e dignidade da criança gerados pelo abuso.

Palavras-chave: Violência sexual infantil; Estratégia de saúde da família; Alagoas; Prevenção.

Abstract

Introduction: Violence is considered a phenomenon that lasts for centuries in society. The high incidence of cases of violence during childhood and adolescence draws attention nationally and worldwide. The aim of this study is to analyze the epidemiological situation of sexual violence in childhood in the state of Alagoas from 2009 to 2019. **Methodology:** This is an epidemiological, quantitative, descriptive and documentary research. The time range adopted comprises the period from 2009 to 2019, using the variables "age group", "sex of victims", "place of occurrence of violence", "repeated violence", type of aggressor "unknown", "municipalities of occurrence" and "year". **Results and Discussion:** Most of the violence occurred inside homes; the perpetrators are people intimately known to the victims and their families. The problem of preparation, knowledge of professionals, structure of support network, fear and lack of protection of the professional author of the notification before the legal processes, the performance of the Tutelary Councils is precarious, the lack of training, in addition to activities, considered by nurses, of greater relevance, influence the underreporting of cases. **Final considerations:** It was identified that compulsory notification should be understood as one of the main stages for coping with child violence, because these epidemiological data should be used to plan interventions to cope with violence. It is important to problematize the data available in order to plan interventions, such as preventive and educational actions, contributing to a decrease in cases of child violence. Such actions precede the act of violation of the child's rights and dignity generated by the abuse.

Keywords: Child sexual violence; Family health strategy; Alagoas; Prevention.

Resumen

Introducción: La violencia es considerada un fenómeno que perdura por siglos en la sociedad. La alta incidencia de casos de violencia durante la niñez y adolescencia llama la atención a nivel nacional y mundial. El objetivo del estudio es analizar la situación epidemiológica de la violencia sexual en la infancia en el estado de Alagoas de 2009 a 2019. **Metodología:** Se trata de una investigación epidemiológica, cuantitativa, descriptiva y documental. El rango temporal adoptado comprende el período de 2009 a 2019, utilizando las variables "grupo de edad", "sexo de la víctima", "lugar de ocurrencia de la violencia", "violencia reiterada", tipo de agresor "desconocido", "municipios de ocurrencia" y "año". **Resultados/Discusión:** La mayor parte de la violencia ocurrió dentro de los hogares; los perpetradores son personas íntimamente conocidas por las víctimas y sus familias. El problema de preparación, conocimiento de los profesionales, estructura de red de apoyo, temor y desprotección del profesional autor de la notificación frente a los procesos judiciales, la actuación de los Consejos Tutelares resulta precaria, la falta de capacitación, además a las actividades, consideradas por los enfermeros, más relevantes, influyen en el subregistro de casos. **Consideraciones finales:** Se identificó que la notificación obligatoria debe ser entendida como uno de los principales pasos en el abordaje de la violencia infantil, ya que estos datos epidemiológicos deben ser utilizados para planificar intervenciones para el abordaje de la violencia. Es importante problematizar los datos disponibles para planificar intervenciones, como acciones preventivas y educativas, que contribuyan a la disminución de los casos de violencia infantil. Tales acciones preceden al acto de vulneración de los derechos y la dignidad del niño generado por el abuso.

Palabras clave: Violencia sexual infantil; Estrategia de salud de la familia; Alagoas; Prevención.

1. Introdução

A violência é considerada um fenômeno que perdura por séculos na sociedade, sendo a prática de atos violentos a expressão de qualquer ação que seja contrária à liberdade e à vontade do outro (Modena, 2016). A elevada incidência de casos de violência durante a infância e adolescência chama atenção a nível mundial, tornando-se um problema de saúde pública, devido ao seu impacto provocado quando na fase adulta, pois o risco de gerar danos físicos e psicológicos, podendo levar prejuízo ao crescimento, desenvolvimento e maturação da criança, assim como prejuízos emocionais é elevado, tratando-se de uma classe de extrema vulnerabilidade e dependência (Nunes & Sales, 2016).

Casos de violência infantil são de notificação obrigatória pela equipe de saúde, ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde, seja ele público ou privado, mediante a confirmação ou suspeita de violência, instituída no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990; Egry, Apostolico & Morais, 2018). É por meio da notificação que é possível fazer um controle dos casos, pois essas informações auxiliam na prevenção de novos registros de violência, envolvendo a ajuda de toda a sociedade nesse processo de conscientização e prevenção.

No Brasil, é alta a quantidade de subnotificações de casos de violência intrafamiliar envolvendo crianças e adolescentes, tornando limitado o atendimento a vítimas de violência, e dificultando que se tenha estimativas seguras de incidências; o "compêndio

do silêncio” é o fenômeno que descreve a redução das denúncias, seja por familiares, vizinhos, escolas, instituições de saúde e até pela própria vítima, com vistas, muitas vezes, pelo medo, omitindo-se diante os abusos (Hildebrand *et al.*, 2019).

Apesar da obrigatoriedade da notificação, ainda existem muitos casos subnotificados de violência sexual infantil por falta de informações técnicas e científicas acerca do assunto, assim como ausência de mecanismos legais que protejam os profissionais responsáveis pelas notificações, e, por falhas na identificação da violência por parte da equipe de saúde (Garbin *et al.*, 2015).

Tornou-se de conhecimento público que durante a pandemia da Sars-Cov-19, devido grande parte ao distanciamento social, houve uma crescente dos casos de violência sexual intrafamiliar (Monge *et al.*, 2021). Diante das pesquisas, Monge *et al.*, também consegue identificar que o principal grupo que sofre com esse tipo de agressão é o do público feminino menores de 13 anos de idade.

A dificuldade encontrada pelo profissional enfermeiro na notificação se dá pela falta de conhecimento sobre a notificação compulsória, além do despreparo quanto às políticas públicas de proteção à criança. Visto isso, uma das maneiras estratégicas apontadas para superar tais barreiras são as capacitações voltadas para a equipe multidisciplinar de saúde a fim de que os profissionais sejam capazes de agir de forma segura com respaldo científico e assegurados por lei, garantindo a segurança e proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência (Leite *et al.*, 2016).

A atenção básica, vista como primeiro acesso por parte da população à promoção da saúde, garantida de forma integral e gratuita, tende a formular estratégias para a educação em saúde de todos os usuários do serviço, incluindo-se o público infantil. A assistência dos profissionais visa, além do diagnóstico precoce, a educação em saúde para a prevenção de condições tardias irreversíveis (Prado, et al., 2021).

Diante da gravidade do assunto e da preocupação dos autores com o grupo vítima de violência sexual, este estudo tem o objetivo de analisar a violência sexual infantil no estado de Alagoas, em especial sobre o público menor de 10 anos, além de pretender contribuir com a estratégia da equipe interprofissional de saúde, apresentando parâmetros relevantes que relatam a importância de uma equipe de saúde preparada para identificação precoce, transmissão da conscientização do abuso, o acolhimento das vítimas e autonomia das famílias no zelo pela integridade da criança.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, quantitativa, descritiva e documental. Como suporte metodológico foi utilizada a obra de Pereira et al. (2018) pois forneceu base conceitual para o tipo de estudo em questão, nos cuidados quanto ao tipo de metodologia aplicada, estruturação e desenvolvimento do artigo.

Desse modo, a pesquisa documental compreendeu a utilização de dados secundários, disponíveis no Banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)-Net: violência doméstica, sexual e/ou outras – Alagoas, através dos dados eletrônicos registrados pela Vigilância Epidemiológica – TabNet/AL, dentro do banco de dados DataSUS.

A faixa temporal adotada utilizada no banco de dados do DataSUS compreende o período de 2009 a 2019, utilizando as variáveis “faixa etária”, “sexo das vítimas”, “local de ocorrência da violência”, “violência de repetição”, tipo de agressor “desconhecido”, “municípios de ocorrência” e “ano”. A análise dos dados foi realizada pelo registro da frequência sobre cada variável, fazendo associação principalmente pela faixa etária e violência sexual. Os municípios de notificação foram agrupados pela região a qual pertencem, assim foram adotadas as regiões Agreste, Leste e Sertão Alagoano conforme mostra a tabela 3.

Os resultados colhidos foram organizados como métodos visuais, como gráficos e tabelas, com o objetivo de melhorar a visualização do leitor sobre os registros. A discussão dos resultados é embasada na metodologia visual, assim como em conjunto com as fontes científicas de revisão bibliográfica. Visto isso, para a discussão foram utilizados leis, portarias e artigos pesquisados

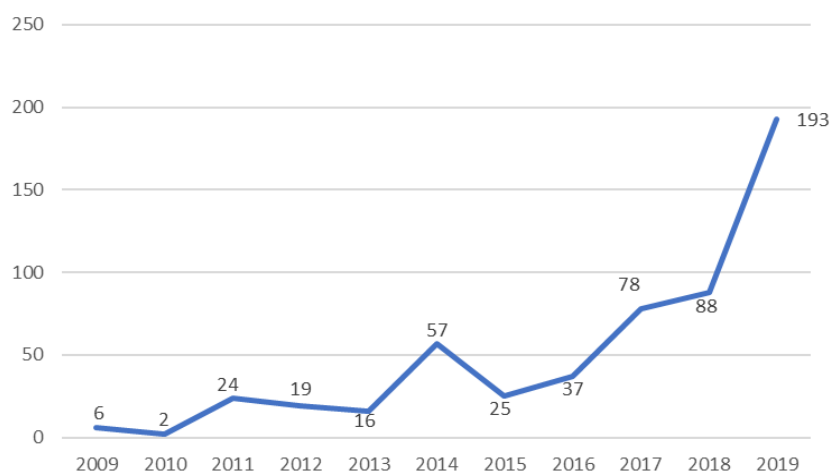
nas bases de dados Google Scholar e Scielo, utilizando os descritores “violência sexual infantil”, “educação em saúde”, “notificação compulsória”, “assistência de enfermagem”, obedecendo os critérios de inclusão: publicados na língua portuguesa, entre os anos de 2016 a 2021, disponíveis na íntegra. Como critérios de exclusão: artigos publicados em língua estrangeira, sem associação de pelo menos dois descritores. Um total de 20 fontes, entre artigos, leis e registros bibliográficos abordam a temática.

3. Resultados e Discussão

Durante a construção desse estudo, nas buscas dentro do portal do Sinan, havia registros dos dados epidemiológicos até o ano de 2019. Por este motivo, há uma lacuna referente aos dados computados durante o período pandêmico da Covid-19.

Entre os anos de 2009 a 2019 houve um registro total de 545 casos no estado de Alagoas. Na faixa temporal adotada para análise do estudo é possível perceber que houve um aumento percentual de 3.216,67%. O ano de 2019 registrou 32 vezes mais casos comparado ao ano de 2009, possível analisar no gráfico 1.

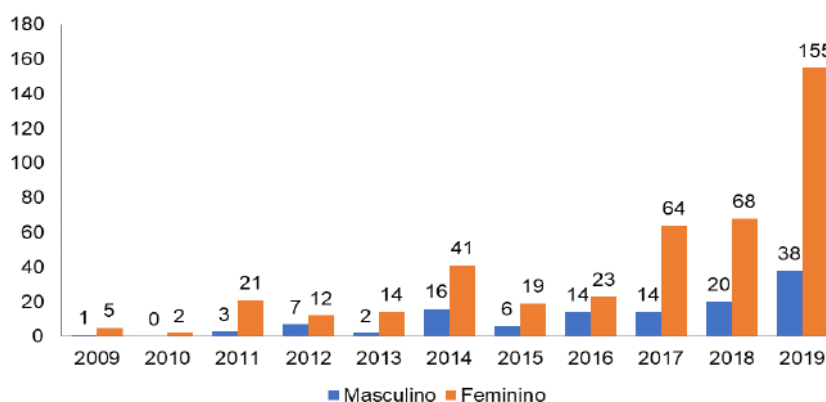
Gráfico 1 – Registro de ocorrências de violência sexual na primeira infância entre os anos de 2009 a 2019.



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

Com a crescente incidência de casos, foi percebido que em todos os anos do estudo a prevalência ocorre no público feminino chegando a um aumento percentual de 77,8% como mostra o gráfico 2.

Gráfico 2 – Casos de violência sexual na infância, segundo sexo, ocorridos em Alagoas.

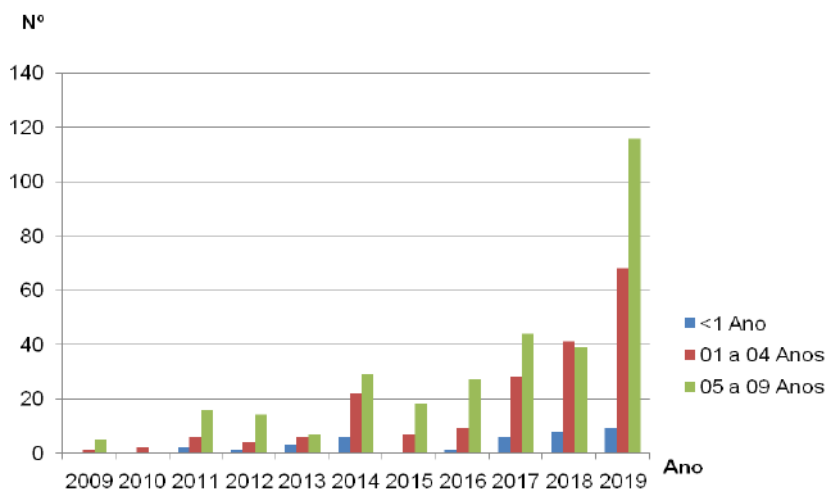


Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net.

O gênero feminino é o mais acometido na grande maioria dos tipos de agressão, seja psicológica, patrimonial, doméstica, não sendo diferente da violência sexual, objeto de estudo de autores que conseguem identificar esse predomínio sobre as vítimas do sexo feminino, podendo, inclusive, ser considerada uma violência de gênero, na visão pejorativa do agressor de que há fragilidade e submissão feminina frente à imagem do homem forte e viril (Araujo *et al.*, 2019).

Sob a compreensão de que quanto mais jovem, maiores são os cuidados com a criança, visto a vulnerabilidade e inaptidão para desempenhar atividades cotidianas, torna os menores de cinco anos de idade mais suscetíveis a agressões físicas devido ao estresse que pode ser para o cuidador (Nunes & Sales, 2016). Contudo, tratando-se da instância sexual, crianças com idades entre cinco e nove anos aparecem com maior prevalência dos abusos sexuais (gráfico 3), podendo estar relacionado com o ganho das habilidades referentes à independência para com o cuidador, e com isso, a vigilância sobre elas torna-se menor à medida que crescem.

Gráfico 3 – Casos de violência sexual na infância, segundo faixa etária das vítimas, ocorridos em Alagoas.



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

Em concordância com Monge *et al.* (2021), apesar da violência poder ser gerada por estranhos, os maiores causadores da agressão estão em ambiente familiar, partindo de uma pessoa intimamente conhecida, podendo ser um familiar, vizinho ou

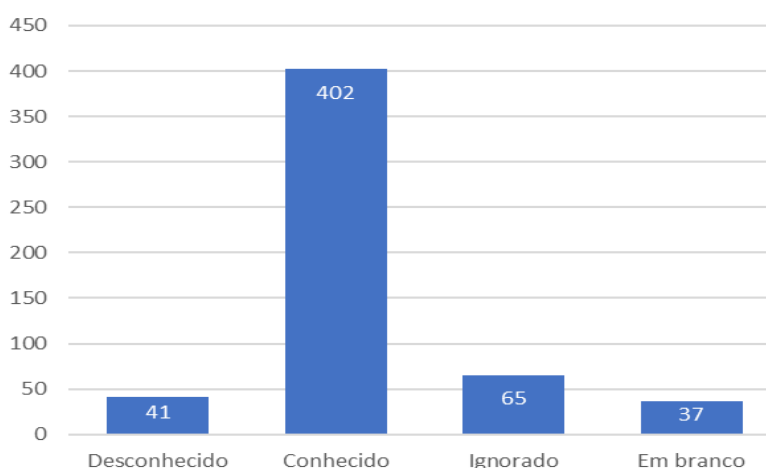
cuidadores, vistas que a invasão da intimidade e desrespeito pode ser gerada através de manipulação, suborno, ameaças ou agressividade. Assim, no estado de Alagoas também está claro que o ambiente domiciliar (tabela 1) é o cenário de grande parte das cenas de terror vivenciadas por tantas crianças. De tal modo, fez parte dessa pesquisa a quantificação dos casos onde havia vínculo entre vítima e abusador, estando dentro dos 73,8% agressores com alguma relação com as vítimas ou seus cuidadores principais. (gráfico 4).

Tabela 1 – Locais de ocorrência da violência sexual registrados no entre os anos de 2009 a 2019.

Local de ocorrência	Número de casos
Residência	381
Escola	12
Habitação coletiva	2
Bar ou similar	1
Comércio/serviços	5
Via pública	19
Indústrias/construção	2
Outro local	39
Ignorado	78
Em branco	6

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

Gráfico 4 – Relação entre a vítima e o autor da violência sexual contra crianças com faixa etária até 9 anos de idade.



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

Devido ao impacto que esse tipo de exposição pode gerar na vida das vítimas violentadas e da possibilidade da agressão partir de pessoas tão próximas, esse tema também é estudo por outros autores na perspectiva da repetição do ato, principalmente por se tratar da origem intrafamiliar a de maior prevalência. A difícil identificação ocorre também pela progressão, com a característica de que à medida que as crianças crescem, muitas acabam consentindo com a ação sexual e não buscam ajuda por

não entenderem a gravidade da situação (Loiola *et al.*, 2021). Aproximadamente 1/3 (um terço) dos casos registrados em Alagoas mostram uma demanda que foi ignorada, ou seja, mais da metade dos abusos podem ter sido recorrentes (tabela 2).

A exposição a situações de violência sexual vivenciada por crianças e adolescentes, independente do ambiente de ocorrência, pode ocasionar em fortes impactos na vida e na saúde das vítimas envolvidas, levando a alterações fisiológicas e psicológicas, comprometendo então a perspectiva de um futuro e desenvolvimento pessoal. Alguns dos sintomas mais comumente relacionados a essas vítimas são distúrbios de comportamento, alterações de humor e transtorno de estresse pós-traumático (Hildebrand *et al.*, 2019).

Tabela 2 – Registro da violência sexual repetitiva na primeira infância registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre os anos de 2009 a 2019.

Violência de Repetição	Número de casos
Sim	178
Não	191
Ignorado	170
Em branco	6

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

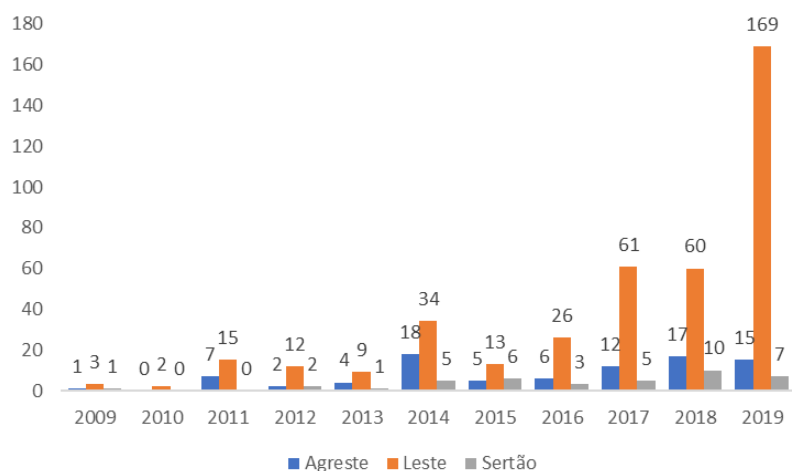
Como o estado de Alagoas possui 84 municípios e apresentou casos em diversos desses, utilizamos uma tabela (tabela 3) para agrupar os municípios às regiões as quais fazem parte, para simplificar o entendimento dos locais que mais registram agressões sexuais contra o público infantil. Desse modo, vemos que a maior frequência acontece no Leste alagoano, seguido pelo Agreste e Sertão alagoanos (gráfico 5). Sendo a cidade de Maceió, capital alagoana, a que lidera os índices com um total de 151 casos nos últimos 11 anos (gráfico 6).

Tabela 3 – Municípios alagoanos agrupados por suas respectivas regiões.

AGRESTE	LESTE	SERTÃO
Arapiraca, Cacimbinhas, Coité do Noia, Craíbas, Estrela de Alagoas, Feira Grande, Girau do Ponciano, Igaci, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, Maribondo, Minador do Negrão, Olho d'Água Grande, Palmeira dos Índios, Paulo Jacinto, Quebrangulo, São Sebastião, Tanque d'Arca, Taquarana, Traipu.	Anadia, Atalaia, Barra de Santo Antônio, Barra de São Miguel, Boca da Mata, Branquinha, Cajueiro, Campo Alegre, Capela, Chã Preta, Colônia Leopoldina, Coruripe, Coqueiro Seco, Feliz Deserto, Flexeiras, Ibatiguara, Igreja Nova, Jacuípe, Japaratinga, Joaquim Gomes, Junqueiro, Maceió, Maragogi, Marechal Deodoro, Matriz do Camaragibe, Messias Murici, Paripueira, Passo de Camaragibe, Penedo, Piaçabuçu, Pilar, Porto Calvo, Porto de Pedras, Porto Real do Colégio, Rio Largo, Roteiro, Santa Luzia do Norte, Santana do Mundaú, São José da Laje, São Luiz do Quitunde, São Miguel dos Campos, São Miguel dos Milagres, Satuba, Teotônio Vilela, União dos Palmares, Viçosa.	Água Branca, Batalha, Belo Monte, Canapi, Carneiros, Delmiro Gouveia, Dois Riachos, Mata Grande, Monteirópolis, Olho d'Água das Flores, Olho d'Água do Casado, Olivença, Pão de Açúcar, Pariconha, Poço das Trincheiras, Santana do Ipanema, São José da Tapera.

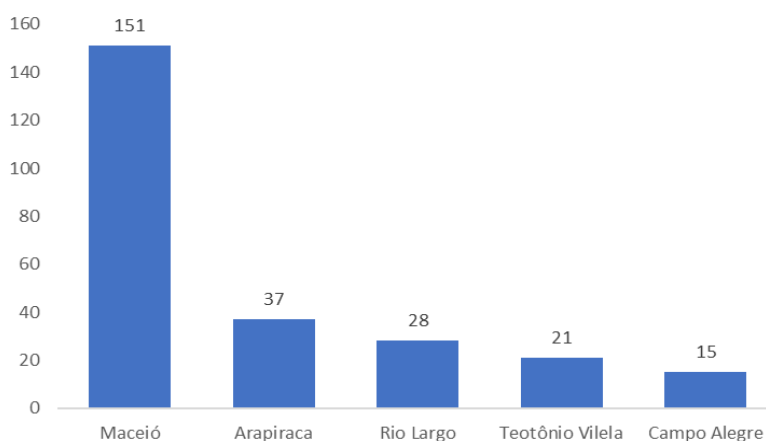
Fonte: Autores.

Gráfico 5 – Registros das regiões alagoanas sobre a violência sexual infantil.



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

Gráfico 6 – Cidades que mais registraram casos de violência sexual na primeira infância entre os anos de 2012 a 2019.



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

A conscientização do abuso infantil deve ser tratada na graduação, pós-graduação e na educação continuada, abordando sinais de abuso físico, conhecimento prático de documentação legal, procedimentos de proteção da criança, conceitos de abuso, desenvolvimento de protocolos, de habilidades específicas de comunicação, treinamento e apresentação de sistemas eficientes de referência. A importância da avaliação adequada se dá pela percepção precoce de maus tratos, impedindo que o abuso de fato ocorra ou que seja recorrente. Com isso, a denúncia é totalmente relevante para que os órgãos protetores possam investigar e penalizar criminalmente os responsáveis pela violação dos direitos do infante, promovendo uma assistência de qualidade (Martins-Junior *et al.*, 2019).

Dentro do sistema de monitoramento para proteção à criança e ao adolescente, a nível nacional, foram criadas algumas medidas protetivas que podem ser listadas na tabela 4 abaixo:

Tabela 4 – Medidas criadas para a proteção da criança e do adolescente em ordem cronológica de criação.

MEDIDAS PROTETIVAS	ANO DE CRIAÇÃO
Estatuto da Criança e do Adolescente	1990
Conselhos Tutelares	1990
Campanha de Prevenção de Acidentes e Violência na Infância e Adolescência pela Sociedade Brasileira de Pediatria	1998
Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil pelo Ministério da Justiça	2000
Portaria nº 37/2001 que trata Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências pelo Ministério da Saúde	2001
Implantação do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA – 2002)	2002
Portaria nº 687/2006 que intitula a Política Nacional de Promoção da Saúde	2006

Fonte: Santos, et al. (2018, p.8).

A Portaria nº 204/2016 – MS retrata que a notificação compulsória trata-se de uma comunicação obrigatória à autoridade de saúde, por qualquer profissional de saúde ou responsável pelo estabelecimento de saúde, seja ele público ou privado, mediante suspeita ou confirmação do agravo, podendo a notificação ser imediata – entende-se aquela realizada em até 24 horas a partir do conhecimento da ocorrência, pelo meio de comunicação mais rápido disponível – ou semanal – realizada em até 7 dias a partir do conhecimento da ocorrência. O artigo 6º da mesma portaria afirma que independente da forma como a notificação tenha sido realizada – endereço eletrônico oficial, número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário – esta será igualmente registrada em sistema de informação em saúde, obedecendo o fluxograma de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS. Os casos de violência sexual, suspeitos ou confirmados, devem ser notificados em até 24 horas para a Secretaria Municipal de Saúde (Brasil, 2016a).

Os Conselhos Tutelares devem receber as denúncias e direcioná-las aos órgãos da rede de atendimento e combate à violência sexual (Santos *et al.*, 2018). As Secretarias Municipais recebem os dados e registram as fichas de notificação no Sinan. Isso direciona os informes para Estado e União, compondo os bancos de dados das três esferas (Brasil, 2016b).

O sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória é garantido pelas autoridades de saúde sob aqueles casos que forem de suas responsabilidades. A única divulgação permitida é a dos dados públicos para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral. Ou seja, o autor do preenchimento da ficha terá sua identidade preservada, sendo divulgado apenas o registro dos dados absolutos após computação (Brasil, 2016a).

Na suspeita de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, o artigo 13 do ECA ressalta que a notificação deve ser compulsória, com o propósito de denunciar formalmente e desenvolver uma sequência de ações planejadas para a proteção das vítimas; já as ações e políticas públicas de saúde para o combate e prevenção se baseiam nos dados registrados pelos profissionais de saúde. Logo, se não há denúncia, entende-se que não há a necessidade de implementar políticas rigorosas com os objetivos de combater o abuso sexual, proteger o infante, penalizar o autor do crime e promover um crescimento saudável para essas crianças (Martins-Junior *et al.*, 2019).

Desse modo, os Sistemas de Informação em Saúde são instrumentos plausíveis e facilitadores da formulação e avaliação das políticas públicas, auxiliando nas decisões sobre os planejamentos de ações que contribuam com a melhoria da situação de saúde da população (Brasil, 2007).

A problemática do preparo, conhecimento dos profissionais, estrutura de rede de apoio, medo e desproteção do profissional autor da notificação diante dos processos legais (depoimentos e audiências judiciais), a atuação dos Conselhos Tutelares mostrar-se precária, a falta de capacitação, além de atividades, consideradas pelas enfermeiras, de maior relevância, como consultas, visitas e procedimentos técnicos, devido à estruturação do trabalho nas Unidades Básicas que dispõem de poucos colaboradores para a demanda acentuada de atendimentos influenciam na subnotificação dos casos (Leite *et al.*, 2016).

Para encarar as medidas de educação em saúde para prevenir que mais casos aconteçam, é preciso estar atento a comportamentos que fogem do que é compreensível de uma criança saudável e que não está sendo submetida a situações que ferem com seus direitos constitucionais, sua dignidade e amor próprio (Cezar, *et al.*, 2017).

A criança que passa por algum tipo de violência desse tipo reflete alguns comportamentos fora do padrão de normalidade, sendo eles: medo de sair de casa, da socialização, de andar sozinha, aversão a pessoas do sexo do agressor, limitação do contato físico, taquicardia, distúrbios de alimentação como anorexia e bulimia, taquipneia, mal estar generalizado, além de achados físicos incompreensíveis, sem causa aparente, como equimoses, eritema, escoriações, dentre outros (de Lima *et al.*, 2021).

Na busca por publicações que se refiram às medidas educativas de prevenção, em todas as fontes estudadas, a abordagem refere-se ao contexto pós violência, como o acolhimento da vítima, os cuidados físicos e psicológicos, a notificação e denúncia dos casos.

Entretanto, as ações adotadas dentro da UBS para prevenção são pouco comentadas, limitando-se a medidas socioeducativas e criação de vínculo de confiança entre profissional e comunidade (Lima *et al.*, 2021).

Assim sendo, percebe-se que são/estão em déficit as ações do profissional enfermeiro da Atenção Básica no processo de educação em saúde da população adscrita na prevenção da violência.

4. Considerações Finais

No que se refere à percepção de lesão contra os direitos e a dignidade da criança, infere-se que em muitos casos a violência sexual infantil acontece dentro do ambiente familiar, e, com isso, durante as consultas de Crescimento e Desenvolvimento (CD) e nas visitas domiciliares é imprescindível o olhar atento aos sinais de comportamento anormais, tornando a notificação compulsória, um relevante instrumento que auxilia no combate frente ao diagnóstico.

Contudo, dentro da perspectiva abordada nesse estudo de analisar, também, as ações do profissional enfermeiro da Atenção Primária de Saúde (APS) no processo de educação em saúde da população adscrita na prevenção da violência, foi percebido que muito é contextualizado sobre o acolhimento da vítima, porém não houve estudos que abordassem a criança antes de se tornar vítima.

É importante problematizar os dados disponibilizados a fim de planejar intervenções, como ações preventivas e educativas, contribuindo para uma diminuição nos casos de violência infantil. Partindo dessa demanda, é possível tentar levar para a APS, ações como adotar um dia D para abordar o assunto de violência na infância com o familiar ou responsável pela criança, dialogar durante as consultas de CD com o responsável sobre sinais de alerta de comportamentos incomuns, além de, a partir da criação do vínculo de confiança com a criança, abordar também o assunto com os infantes, salientando o posicionamento sobre limitações/invasão de espaço pessoal, sentimentos sobre algo ou alguém que gerem desconforto, medo, angústia. Tais ações precedem o ato de violação dos direitos e dignidade da criança gerados pelo abuso.

Na visão holística do cuidar e na perspectiva de um crescimento e desenvolvimento adequado da população infantil, dispomos como sugestão as pesquisas de campo juntamente com os órgãos que agem em defesa das vítimas da violência

concomitantemente com as unidades de Programa de Saúde da Família para aprimorar a visão multidisciplinar no preventivo do abuso e/ou no acompanhamento integral das crianças em risco iminente.

Referências

- Alagoas. (2020). Secretaria Estadual da Saúde. Tabnet: Dados epidemiológicos – SINAN: violência doméstica, sexual e/ou outras, AL, 2009-2019. Maceió, AL: o autor. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/violeal.def>.
- Araújo, G. et al. (2019). Determinantes da violência sexual infantil no estado do Paraná – Brasil. *Revista Espaço para a Saúde*, 20 (2), 42-54. https://www.researchgate.net/profile/Leandro-Rozin/publication/337717136_Determinantes_da_violencia_sexual_infantil_no_estado_do_Parana_Brasil/links/5de67ca692851c83645fb4b0/Determinantes-da-violencia-sexual-infantil-no-estado-do-Parana-Brasil.pdf.
- Brasil. (1990). Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, seção 1.
- Brasil. (2016a). Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública em todo o território nacional e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, seção 1, edição 32, 23-24.
- Brasil. (2016b). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Brasília. http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf.
- Brasil. (2007). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas. 2. ed. Brasília.
- Cezar, P. K., Arpini, D. M. & Goetz, E. R. (2017). Registros de Notificação Compulsória de Violência Envolvendo Crianças e Adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37 (2), 432-445. <https://doi.org/10.1590/1982-370301942015>.
- Egry, E. Y., Apostolico, M. R. & Moraes, T. C. P. (2018). Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23 (1), 83-92. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.22062017>.
- Garbin, C. A. S., Dias, I. A., Rovida, T. A. S. & Garbin, A. J. I. (2015). Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20 (6), 1879-90. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13442014>.
- Hildebrand, N. A., Celeri, E. H. R. V., Morcillo, A. M. & Zanolli, M. L. (2019). Resiliência e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes vítimas de violência. *Revista de Saúde Pública*, 53 (17). <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000391>.
- Leite, J. T., Beserra, M. A., Scatena, L., Silva, L. M. P. & Ferriani, M. G. C. (2016). Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37 (2), e55796. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55796>.
- de Lima, A. M., Cavalcante, D. P., da Silva, P. R., dos Prazeres, P. G., Ohara, E. C. C., Gregório Neto, J., da Silva, A. M., Fernandes, E. M., & Mathias, R. (2021). A promoção da saúde pelo enfermeiro diante da violência sexual infantil intrafamiliar. *International Journal of Health Management Review*, 7(2). <https://doi.org/10.37497/ijhreview.v7i2.252>
- Lima, M. C. C. S., Costa, M. C. O., Bigras, M., Santana, M. A. O., Alves, T. D. B., do Nascimento, O. C. & da Silva, M. R. (2021b) Atuação profissional da Atenção Básica de Saúde face à identificação e notificação da violência infanto-juvenil. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 35, supl. 1, 118-137. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2011.v35.n0.a151>.
- Loiola, N. G., Dietrich, L. & Andrade, C. M. O. (2021). Notificação e identificação do abuso sexual de vulnerável por meio de alterações orofaciais e aspectos comportamentais no ambiente odontológico. *Research, Society and Development*, 10 (14), e479101422370. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22370>.
- Martins-Junior, P. A., Ribeiro, D. C., Peruch, G. S. O., Paiva, S. M., Marques, L. S. & Ramos-Jorge, M. L. (2019). Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde percebem e denunciam? *Ciência & Saúde Coletiva*, 24 (7), 2609-2616. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.19482017>.
- Modena, M. R. (ORG.). (2016). *Conceitos e formas de violência [recurso eletrônico]*. 2. ed. p. 8-20. Caxias do Sul, RS: Educus. https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-conceitos-formas_2.pdf.
- Monge, A. B., Silva, F. C., Landi, C. A., Suzuki, D. C. & Vitale, M. S. S. (2021). Violência sexual intrafamiliar: revelação, redução de danos e prevenção. *Research, Society and Development*, 10 (16), e414101624121. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24105>.
- Nunes, A. J., Sales, M. C.V. (2016). Violência contra crianças no cenário brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(3), 871-880. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.08182014>.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J. & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica [recurso eletrônico]*. 1. ed. Santa Maria, RS: UAB/NTE/UFSM.
- Prado, L. D. S. R., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Chicago, S. C. R., Couto, M. B., Fabri, J. M. G. & Flores, I. P. (2021). O atendimento de enfermagem no serviço de emergência à mulher vítima de violência. *Research, Society and Development*, 10 (14), e421101422280. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22280>.
- Santos, M. J., Mascarenhas, M. D. M., Rodrigues, M. T. P. & Monteiro, R. A. (2018). Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil, 2010-2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27 (2), e2017059. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200010>.