

Perfil epidemiológico da violência contra crianças e adolescentes: uma análise das notificações compulsórias no Estado da Paraíba

Epidemiological profile of violence against children and adolescents: an analysis of compulsory notifications in the State of Paraíba

Perfil epidemiológico de la violencia contra los niños y adolescentes: un análisis de las notificaciones obligatorias en el Estado de Paraíba

Recebido: 13/09/2020 | Revisado: 17/09/2020 | Aceito: 18/09/2020 | Publicado: 20/09/2020

Álisson Thiago Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7928-8865>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: legionalisson@gmail.com

Rafaela Pequeno Reis Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6446-3539>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: rafaelapequeno@gmail.com

Severino Matheus Pedrosa Santos Clemente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4662-0403>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: smatheuspssc@gmail.com

Murilo Áquila de Oliveira Viana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9058-3611>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: murilloodonto@hotmail.com

Érika Porto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0287-6933>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: erikaporto1@gmail.com

Jossaria Pereira de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5003-5979>

Centro Universitário Unifacisa, Brasil

E-mail: jossariasousa@gmail.com

Denise Nóbrega Diniz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5154-0715>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: denisend4@gmail.com

Andreza Cristina de Lima Targino Massoni

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3332-8315>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: andrezatargino@gmail.com

Resumo

O objetivo deste trabalho foi traçar o perfil epidemiológico da violência contra crianças e adolescentes no estado da Paraíba. O estudo possui caráter descritivo, retrospectivo, quantitativo e documental. Utilizaram-se as informações contidas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), registradas no estado da Paraíba, entre os anos de 2009 e 2017, envolvendo a faixa etária de 0 a 19 anos e disponíveis no TabNet - Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras. As variáveis utilizadas foram: ano do registro, idade e sexo da vítima, tipo de violência perpetrada, local de ocorrência do fato e tipo de vínculo com o agressor. Constatou-se que o sexo e a faixa etária da vítima estiveram associados ($p < 0,001$) com as características da violência. Crianças e adolescentes do sexo feminino estiveram mais suscetíveis à violência sexual (20,1%), quando comparadas ao sexo masculino (2%), sendo o principal agressor o/a (ex)namorado(a) ou (ex)cônjuge (21,6%). Em relação à faixa etária, até os 10 anos de idade, a negligência (75%) foi o tipo de violência mais frequente, tendo como agressores pais e/ou mães (28,4%) na sua própria residência (77,6%). Na faixa etária de 10 a 19 anos, a violência mais comum foi a física (63,6%), em via pública (42,5%), e cometida por amigos (21,9%) ou desconhecidos (37,4%). Concluiu-se que as notificações estiveram associadas ao sexo masculino (54,6%), nas faixas etárias de 15 a 19 (38,3%) e 1 a 4 anos (24,2%), havendo o predomínio da violência física (42,6%), cometida por um desconhecido (32,1%), na residência da vítima (51%).

Palavras-chave: Perfil de saúde; Notificação de abuso; Violência; Criança; Adolescente.

Abstract

The aim of this paper was to describe the epidemiological profile of violence against children and adolescents in the state of Paraíba. It was a descriptive, retrospective, quantitative and documentar study. The data used was collected from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), registered in the state of Paraíba, between the years 2009 and 2017, involving the age group from 0 to 19 years and available in TabNet – Domestic, Sexual and/or Others Violence. The variables used were: year of registration, age and sex of the victim, type of violence perpetrated, place of occurrence of the fact and type of bond with the aggressor. It was found that the victim's sex and age group were associated ($p < 0.001$) with the characteristics of violence. Female children and adolescents were more susceptible to sexual violence (20.1%), when compared to male ones (2%), being the main aggressor the (ex)partner (21,6%). In terms of age, until 10 years old, negligence (75%) was the most frequent type of violence, committed by father and/or mother (28.4%) in their own residence (77.6%). In the 10 to 19 age group, the most common violence was physical (63.6%), on streets (42.5%), and committed by friends (21.9%) or strangers (37.4%). It was concluded that the notifications were associated with the male gender (54.6%), in the age groups of 15 to 19 (38.3%) and 1 to 4 years old (24.2%), with a predominance of physical violence (42.6%), committed by a stranger (32.1%), at the victim's residence (51%).

Keywords: Health profile; Mandatory reporting; Violence; Child; Adolescent.

Resumen

El objetivo de este trabajo fue rastrear el perfil epidemiológico de la violencia contra la niñez y la adolescencia en el estado de Paraíba. El estudio tiene un carácter descriptivo, retrospectivo, cuantitativo y documental. Se utilizó la información contenida en el Sistema de Información de Enfermedades Notificables (SINAN), registrada en el estado de Paraíba, entre 2009 y 2017, que involucra al grupo de edad de 0 a 19 años y disponible en TabNet - Violencia Doméstica, Sexual. y / u otros. Las variables utilizadas fueron: año de registro, edad y sexo de la víctima, tipo de violencia perpetrada, lugar de ocurrencia del hecho y tipo de vínculo con el agresor. Se encontró que el sexo y el grupo de edad de la víctima estaban asociados ($p < 0,001$) con las características de la violencia. Las niñas, niños y adolescentes fueron más susceptibles a la violencia sexual (20,1%) en comparación con los hombres (2%), siendo el principal agresor el (ex) novio (a) o (ex) cónyuge (21,6%). En cuanto al grupo de edad, hasta los 10 años, la negligencia (75%) fue el tipo de violencia más frecuente, con los padres y/o madres agresores (28,4%) en su propia residencia (77,6%). En el grupo de 10 a 19

años, la violencia más común fue física (63,6%), en la vía pública (42,5%) y cometida por amigos (21,9%) o extraños (37,4%). Se concluyó que las notificaciones se asociaron con varones (54,6%), en los grupos de edad de 15 a 19 (38,3%) y de 1 a 4 años (24,2%), con predominio de la violencia física (42,6%), cometido por un extraño (32,1%), en el domicilio de la víctima (51%).

Palabras clave: Perfil de salud; Notificación obligatoria; Violencia; Niño; Adolescente.

1. Introdução

A violência e o abuso contra crianças e adolescentes têm se tornado pauta de grandes discussões e preocupações na sociedade brasileira e mundial por se tratar de uma realidade global, complexa e endêmica (Ferreira, Côrtes & Gontijo, 2019; Silva, et al., 2020). É possível observar que certos aspectos estão associados aos maus-tratos infantis, principalmente quando ocorrido entre pais e filhos, tais como: falta de suporte social e questões estruturais de base familiar, funcionamento deficiente da defesa dos direitos da criança e do adolescente, estresse do cotidiano e carga de trabalho excessiva dos pais e cuidadores, além da tensão nas relações interpessoais e possíveis debilidades por parte da criança e dos adolescentes, como doenças mentais preexistentes (Marques, et al., 2020).

Em 1990, pela lei Federal nº 8.069/90, foi criado o ECA, Estatuto da Criança e do Adolescente, com o objetivo de formalizar a proteção e a atenção integrada a essa parcela da população, além de dar mais abrangência aos cuidados que deveriam ser tomados (Silva, et al., 2020). A realização da notificação compulsória dos casos de violência ou abuso infanto-juvenil, preconizada pelo ECA e pela Portaria GM/MS nº 1.271/2014, se torna um recurso importante na busca da intervenção precoce, com o objetivo de reduzir as possíveis repercussões negativas na vida desse indivíduo, além de proporcionar direitos e proteção social às vítimas (Ferreira, Côrtes & Gontijo, 2019; Silva, et al., 2020).

Apesar de as notificações serem obrigatórias, as informações obtidas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), ainda não fornecem um panorama real dos maus-tratos e abusos contra crianças e adolescentes devido a ocorrência de subnotificação (Silva, et al., 2020). Dessa forma, é importante que os profissionais que podem detectar abusos e maus-tratos, como aqueles da Saúde e da Educação, estejam capacitados para lidar com essa temática no cotidiano, possibilitando a efetivação dos direitos e o acolhimento das vítimas (Ferreira, Côrtes & Gontijo, 2019). Entretanto, grande parcela dos profissionais de nível superior que atuam nas Unidades Básicas de Saúde / Estratégias Saúde da Família

possuem dificuldade para identificar os sinais de abuso e violência, não sabendo como realizar a denúncia e necessitando de educação continuada sobre o assunto (Martins-Júnior et al., 2019).

É significativo, nesse contexto, compreender o perfil epidemiológico das crianças e adolescentes vítimas de abusos e maus-tratos para que se possa planejar, adotar e ampliar as medidas de prevenção, proteção e cuidado aos mais vulneráveis. Dessa forma, este estudo foi desenvolvido com o objetivo de traçar o perfil epidemiológico da violência contra crianças e adolescentes, ocorridos na Paraíba, tendo por base as informações encontradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), oriundas das Notificações Compulsórias da Violência (NCV).

2. Metodologia

Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo e documental. Para tal, foram utilizados dados secundários disponíveis, publicamente, no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através do TabNet - Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras, referentes às notificações compulsórias de violência no estado da Paraíba (PB).

Os dados epidemiológicos obtidos junto ao TabNet/PB corresponderam a toda base de dados, o que compreende os anos de 2009 a 2017. Ressalta-se que apenas as notificações registradas na faixa etária de 0 a 19 anos foram incluídas. As variáveis utilizadas no processo de busca foram: ano do registro, idade e sexo da vítima, tipo de violência perpetrada, local de ocorrência do fato e tipo de vínculo com o agressor.

É importante salientar que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera como criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e como adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade (Governo Federal, 1990). No entanto, a base de dados utilizada no presente estudo não possibilitou seguir tal denominação. Desse modo, utilizou-se a categorização em duas faixas etárias ou ciclos de vida: de 0 a 09 anos e de 10 a 19 anos.

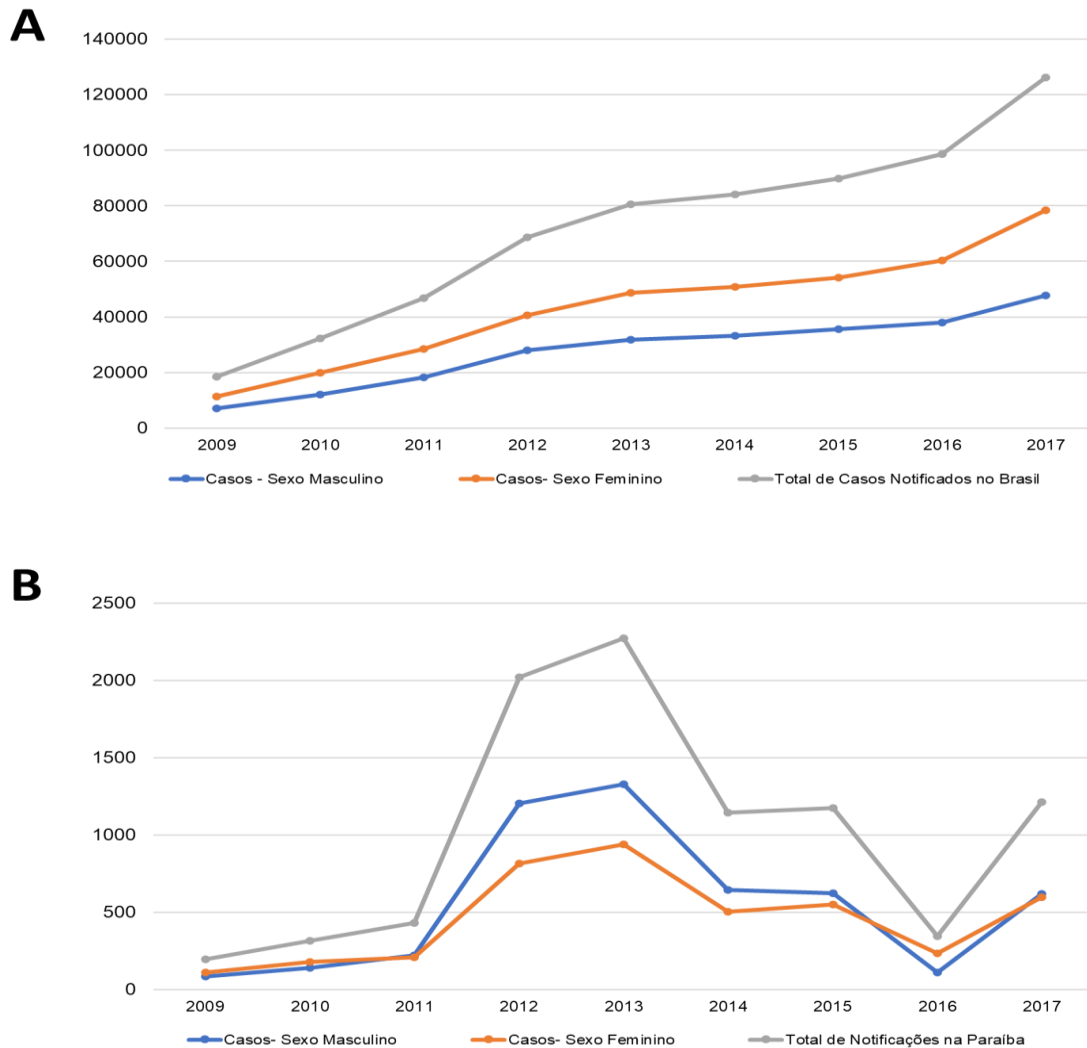
Os resultados foram apresentados por meio de figuras e tabelas, sendo estratificados também por faixa etária e sexo. Os dados foram então analisados por meio de estatística descritiva e bivariada (teste Qui-Quadrado, $p < 0,05$), utilizando o software IBM SPSS versão 20.0 (SPSS for Windows, IBM Corp., Armonk, NY, USA).

Por se tratar de um estudo documental com fonte de acesso aberto à população, não foi necessária sua submissão em Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a orientação estabelecida pela resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

Ao se observar os 9 anos que constam no SINAN/TabNet, o Brasil acumulou 645.393 casos notificados e a Paraíba, 9.108, correspondendo a 1,4% do total nacional. No Brasil, houve predomínio de notificações relacionadas ao sexo feminino, e na Paraíba ao sexo masculino (54,6%). Em relação à quantidade de notificações compulsórias registradas na faixa etária alvo deste estudo, o Brasil exibiu crescimento anual constante (Figura 1A), enquanto a Paraíba apresentou progressão irregular de tais dados, registrando redução do número de notificações entre os anos de 2014 e 2016 (Figura 1B).

Figura 1. Distribuição das Notificações Compulsórias da Violência (NCV) em crianças e adolescentes (0 a 19 anos de idade), entre os anos de 2009 e 2017. A- Brasil. B-Paraíba.



Fonte: SINAN/TabNet-PB (2009–2017)

As faixas etárias de 15 a 19 anos e 1 a 4 anos apresentam, em ambos os sexos, os maiores percentuais de casos notificados, sendo a faixa etária dos 5 aos 9 anos a menos acometida, também em ambos os sexos (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das Notificações Compulsórias da Violência (NCV), por faixa etária e sexo da vítima - Paraíba.

Faixa etária	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
<1	692	16,7	967	19,4	1659	18,2
1-4	974	23,6	1232	24,8	2206	24,2
5-9	160	3,9	212	4,3	372	4,1
10-14	920	22,2	463	9,3	1383	15,2
15-19	1390	33,6	2098	42,2	3488	38,3
Total	4136	100	4972	100	9108	100

Fonte: SINAN/TabNet-PB (2009–2017)

Com relação às variáveis pesquisadas, a residência da vítima foi o local onde mais de a metade (51%) dos casos de violência ocorreu, sendo a violência física a mais cometida (42,6%) e o agressor, na maioria dos casos (32,1%), reportado como desconhecido pela vítima. Diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,001$) foram observadas na distribuição de tais variáveis em função do sexo (Tabela 2) e da faixa etária da vítima (Tabela 3).

A ocorrência de violência em via pública contra crianças e adolescentes do sexo masculino (35,7%) foi duas vezes maior em comparação ao sexo feminino (14,9%), sendo a violência física (52,1%) e a negligência (37,8%) as mais frequentes naquele grupo. Todavia, violência sexual ocorreu predominantemente contra o sexo feminino (20,1%), tendo como o principal agressor o (ex)namorado(a) ou (ex)cônjuge (21,6%) (Tabela 2).

Quando realizada a categorização por faixa etária, a negligência foi o tipo de violência mais frequente contra crianças menores de 10 anos (75%), sendo perpetrada por pais e/ou mães (28,4%) na sua própria residência (77,6%). Diferentes padrões foram observados na faixa etária de 10 a 19 anos, cuja violência mais observada foi a do tipo física (63,6%) em via pública (42,5%), e cometida por amigos (21,9%) ou desconhecidos (37,4%) (Tabela 3).

Tabela 2. Notificações Compulsórias da Violência (NCV): local de ocorrência, tipo de violência e agressor, em função do sexo da vítima - Paraíba.

	Feminino		Masculino		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Local da ocorrência							<0,001
Residência	2458	59,4	2191	44,6	4649	51	
Via pública	617	14,9	1773	35,7	2390	26,2	
Escola	62	1,5	74	1,5	136	1,5	
Bar/Similares	42	1	76	1,5	118	1,3	
Outros	236	5,7	219	4,4	455	5	
Branco/Ignorado	721	17,4	639	12,9	1360	14,9	
Total	4136	100	4972	100	9108	100	
Tipo de violência*							<0,001
Física	1738	32,9	2818	52,1	4556	42,6	
Negligência	1503	28,5	2043	37,8	3546	33,2	
Psicológica/Moral	815	15,4	361	6,7	1176	11	
Sexual	1062	20,1	110	2	1172	10,9	
Outros	162	3,1	75	1,4	237	2,3	
Total	5280	100	5407	100	10687	100	
Agressor							<0,001
Desconhecido(s)	545	19,9	1238	44,1	1783	32,1	
Amigo(s)/Conhecido(s)	483	17,6	567	20,2	1050	18,9	
(Ex)Namorado(a) ou (Ex)Cônjuge	593	21,6	36	1,3	629	11,3	
Própria pessoa	397	14,5	218	7,8	615	11,1	
Pai e/ou Mãe	283	10,3	281	10	564	10,2	
Irmão(s)	63	2,3	53	1,9	116	2,1	
Padrasto e/ou Madrasta	76	2,8	30	1,1	106	2	
Outros	303	11,0	384	13,7	687	12,2	
Total	2743	100	2807	100	5550	100	

*A ficha possibilita a escolha de mais de uma alternativa. Fonte: SINAN/TabNet-PB (2009–2017)

Tabela 3. Notificações Compulsórias da Violência (NCV): local de ocorrência, tipo de violência e agressor em função da faixa etária da vítima – Paraíba.

	0-9 anos		10-19 anos		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Local da ocorrência							<0,001
Residência	3287	77,6	1362	28	4649	51,1	
Via pública	322	7,6	2068	42,5	2390	26,2	
Escola	33	0,8	103	2,1	136	1,5	
Bar/Similares	11	0,3	107	2,2	118	1,3	
Outros	72	1,7	383	7,9	455	5	
Branco/Ignorado	512	12,1	848	17,4	1360	14,9	
Total	4237	100	4871	100	9108	100	
Tipo de violência*							<0,001
Física	694	15	3862	63,6	4556	42,6	
Negligência	3463	75	83	1,4	3546	33,2	
Psicológica/Moral	187	4,1	989	16,3	1176	11	
Sexual	218	4,7	954	15,7	1172	10,9	
Outros	53	1,2	184	3	237	2,3	
Total	4615	100	6072	100	10687	100	
Agressor							<0,001
Desconhecido(s)	231	16,5	1552	37,4	1783	32,1	
Amigo(s)/Conhecido(s)	140	10	910	21,9	1050	18,9	
(Ex)Namorado(a) ou (Ex)Cônjuge	27	1,9	602	14,5	629	11,3	
Própria pessoa	96	6,9	519	12,5	615	11,2	
Pai e/ou Mãe	398	28,4	166	4	564	10,2	
Irmão(s)	31	2,2	85	2,1	116	2,1	
Padrasto e/ou Madrasta	31	2,2	75	1,8	106	2	
Outros	447	31,9	240	5,8	687	12,2	
Total	1401	100	4149	100	5550	100	

*A ficha possibilita a escolha de mais de uma alternativa. Fonte: SINAN/TabNet-PB (2009–2017)

4. Discussão

O aumento contínuo na quantidade de Notificações Compulsórias da Violência no Brasil a cada ano pode ser interpretado, a princípio, como um agravamento desse fenômeno. No entanto, após uma análise mais aprofundada, pode ser visto como reflexo do processo de consolidação das ações de vigilância em saúde em relação às violências interpessoais e autoprovocadas (Cezar, Arpini & Goetz, 2017). Dentre estas ações, destacam-se as normativas do Ministério da Saúde, em especial a Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, que inclui violência doméstica, sexual e/ou outras violências na lista de notificação compulsória e a Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, que retifica a notificação compulsória desses achados e estabelece a notificação imediata (em até 24 horas) para os casos de violência sexual e tentativa de suicídio, em âmbito municipal (Brasil, 2017). Desse modo, pode-se associar, de maneira inferencial, o aumento expressivo no número de notificações na Paraíba no ano de 2012 com a implementação da Portaria nº 104/2011.

Salienta-se que, mesmo diante desse aumento, estudos têm se preocupado com o fenômeno da subnotificação (Dias, Costa & Musse, 2018; Martins-Júnior, et al., 2019; Cruz, et al., 2019; Macedo, et al., 2019). Neste contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF), por se configurar como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e ter acesso facilitado ao cotidiano familiar dos usuários, é tida como importante aliada no processo de enfrentamento aos maus-tratos. No entanto, profissionais relatam dificuldades para estabelecer um correto diagnóstico e realizar a notificação (Dias, Costa & Musse, 2018; Martins-Júnior, et al., 2019; Costa, et al., 2020). Além disso, a ficha de Notificação Compulsória da Violência (NCV), instrumento que fornece dados para o SINAN, é desconhecida por grande parte destes profissionais (Cruz, et al., 2019; Macedo, et al., 2019).

Por se tratar de um problema complexo, multifatorial e influenciado por aspectos socioeconômicos e culturais, os estudos acerca dessa temática podem apresentar divergências no que se refere ao padrão epidemiológico dos maus-tratos de crianças e adolescentes, principalmente no Brasil, devido a sua ampla extensão territorial e diversidade social (Oliveira, et al., 2020). De maneira geral, as notificações analisadas no presente estudo foram, na sua maioria (54,6%), relacionadas a crianças e adolescentes do sexo masculino. A maior prevalência no sexo masculino permanece em todas as faixas etárias, com exceção da faixa de 10 aos 14 anos, onde percebe-se o predomínio das notificações relacionadas ao sexo feminino. Todavia, estudos conduzidos em outros estados do Brasil, constataram que a maioria das vítimas, em geral, são do sexo feminino, com percentuais variando entre 53,1% e

83,53% (Rates, et al., 2016; Cezar, Arpini & Goetz, 2017; Alves, et al., 2017; Honorato, et al., 2018; Ferreira, Côrtes & Gontijo, 2019; Silva, et al., 2020; Oliveira, et al., 2020). É importante salientar que esses dados devem ser interpretados com cautela, tendo em vista que nem todos os estudos mencionados abrangeram a faixa etária de 0 a 19 anos, visto que, alguns avaliaram apenas a infância (Rates, et al., 2016; Ferreira, Côrtes & Gontijo, 2019).

As notificações da violência, de um modo geral, são mais frequentes nos últimos anos da infância e na adolescência (Cezar, Arpini & Goetz, 2017; Alves, et al., 2017; Honorato, et al., 2018; Oliveira, et al., 2020; Silva, et al., 2020; Santos, et al., 2020). No presente estudo, verificou-se que jovens na faixa etária de 15 a 19 anos, de ambos os sexos, são os mais acometidos pela violência. Achados semelhantes aos de Honorato et al. (2018). No entanto, outros estudos apontam a faixa de 10 a 14 anos como a mais crítica para o surgimento desse agravo (Alves, et al., 2017; Silva, et al., 2020; Oliveira, et al., 2020). Pode-se associar tais achados ao fato de os adolescentes estarem mais conscientes de seus direitos e por serem mais autônomos em relação às crianças, possibilitando uma maior procura por apoio em serviços especializados, procedendo à notificação do fato (Honorato, et al., 2018). Outra possível explicação para tais índices é que a adolescência é marcada por mudanças comportamentais, frequentemente associadas a atitudes de rebeldia que, por vezes, culminam em conflitos marcados por agressões físicas e/ou verbais (Honorato, et al., 2018). Ressalta-se que a baixa prevalência de notificações associadas a crianças, principalmente na primeira infância, pode ser consequência da subnotificação do problema. Oliveira et al. (2020) chamam atenção para o fato de que essa faixa etária é marcada por maior dependência, menor poder de argumentação e geralmente pela não oposição às atitudes violentas. No presente estudo, a faixa etária de 1 a 4 anos foi a segunda mais acometida, em ambos os sexos.

A violência física (42,6%) foi a mais presente nas notificações avaliadas, seguida da negligência (33,2%). Quando da avaliação por faixa etária, o presente estudo identificou o predomínio da negligência na infância (75%) e a violência física na adolescência (63,3%), corroborando os achados de Cezar, Arpini & Goetz (2017). A negligência é uma violência difícil de definição, pois envolve aspectos culturais, sociais e econômicos de cada família ou grupo social, especialmente quando a família se encontra em estado de vulnerabilidade social e miséria (Nunes & Sales, 2016). Contudo, ressalta-se a importância de sua notificação, uma vez que situações de negligência podem trazer sérios prejuízos ao bem-estar, a integridade física e psicológica, a liberdade e o desenvolvimento da criança (Souto, et al., 2018).

A violência física, por sua vez, é a de mais fácil reconhecimento, podendo ser definida como uso intencional, não acidental, da força para produzir injúrias, feridas, dor ou

incapacidade na criança ou adolescente atingidos, causando danos físicos e psicológicos (Honorato, et al., 2018). Sua ocorrência também foi associada ao contexto extrafamiliar, ou seja, ocorrendo predominantemente em via pública (42,5%) por amigo/conhecido (21,9%) ou pessoas desconhecidas (37,4%). Souto et al. (2018) ressaltam que, geralmente, as relações sociais dos adolescentes com os demais membros de uma comunidade são mais abertas, o que pode favorecer o surgimento de episódios de violência com vizinhos, amigos ou outra pessoa sem qualquer laço parental.

Tão importante quanto avaliar a prevalência de maus-tratos contra crianças e adolescentes é saber identificar qual sexo sofre mais com determinado tipo de violência, uma vez que tais informações poderão conduzir os profissionais da área no desenvolvimento de ações mais resolutivas (Souto, et al. 2018). Estudos prévios reportaram o sexo feminino como mais propenso a abusos sexuais e psicológicos, e o sexo masculino à violência física (Nunes & Sales, 2016; Farias, et al., 2016, Souto, et al., 2018). Numa perspectiva histórico-social, a mulher tem sido estigmatizada como o sexo frágil, fraco, submisso e passivo, e, por isso, mais susceptível ao abuso sexual. Na direção oposta, indivíduos do sexo masculino são estimulados desde cedo a prática de jogos que, por exemplo, materializam o poder de submeter o outro aos seus desejos e interesses, e também ao uso de armas de brinquedo ou outros objetos que incitam a violência (Nunes & Sales, 2016).

Nery et al. (2020) ressaltam que a violência sexual é bem mais comum entre adolescentes do sexo feminino. Nesse contexto, o presente estudo evidenciou que no estado da Paraíba, a prevalência de notificação de violência sexual contra o sexo feminino foi dez vezes superior àquela observada para o sexo masculino, apresentando como principal agressor o(a) (ex)namorado(a), (ex)cônjuge ou desconhecido(a). Tais achados devem ser interpretados com cautela, visto que a sociedade tende a não considerar a possibilidade de abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo masculino. Tal premissa pode indiretamente fazer com que as vítimas do sexo masculino se tornem mais relutantes ao relatar a violência sofrida, subestimando o problema por meio de mecanismos de negação (Zambon, et al., 2012). Além disso, é importante destacar que as diferentes formas de violência não são excludentes, ou seja, a violência sexual também é uma agressão física e psicológica; a violência física tem repercussões psicológicas, o que evidencia o aspecto cumulativo de tais abusos e a probabilidade de notificação de apenas um destes por parte da vítima (Honorato, et al., 2018; Matos, et al., 2020).

No estudo aqui conduzido, na maioria dos casos (32,1%) o agressor foi classificado como alguém desconhecido. Tal achado pode parecer contraditório, uma vez que na maioria

dos casos notificados as agressões ocorreram no domicílio da vítima. Contudo, ao realizar a estratificação das variáveis por sexo e faixa etária, percebeu-se que esse tipo de agressor esteve mais associado à violência contra o sexo masculino e contra adolescentes, indicando que a agressão pode ter acontecido em um contexto extrafamiliar. Outra hipótese sugerida é que, de fato, o responsável pela agressão foi alguém conhecido ou até membro da família, mas, por algum motivo, a vítima optou por não identificá-lo. Nos demais estudos, os principais agressores foram os pais (Rates, et al., 2016; Cezar, Arpini & Goetz, 2017; Ferreira, Côrtes & Gontijo, 2019; Oliveira, et al., 2020), conhecidos (Alves, et. al, 2017; Honorato, et al., 2018; Silva, et. al, 2020) e a própria pessoa (Cezar, Arpini & Goetz, 2017).

O estudo realizado apresenta algumas limitações. Por se tratar de dados secundários, possíveis falhas de preenchimento nas fichas de notificação não poderão ser visualizadas e acarretarão erros nas informações analisadas. Além disso, ressalta-se que, por se tratar de um Sistema de uso exclusivo dos profissionais de saúde, muitos dos casos notificados em outros setores, tais como Conselhos Tutelares, não fazem parte da amostra. Por fim, devido à subnotificação, é importante compreender que, apesar de permitir traçar o perfil epidemiológico do fenômeno da violência, os números aqui apresentados não representam a problemática em sua totalidade.

Enfatiza-se a relevância da realização da notificação de maneira correta, sistemática e ampliada. Para tal, é necessário investir em momentos de educação continuada destinados aos profissionais e no desenvolvimento de ações intersetoriais para garantir uma maior efetividade no processo de resolução dos casos. É preciso, ainda, repensar o atual Sistema de notificação da violência, tendo em vista que profissionais da saúde, assistentes sociais, conselheiros tutelares e professores possuem o dever ético e jurídico de notificar casos suspeitos. Sugere-se a criação de um Sistema Integrado, que reúna as informações de todos os setores pertinentes, a fim de ofertar um real panorama da problemática da violência no Brasil.

5. Conclusão

Conclui-se que, de modo geral, nas Notificações Compulsórias de Violência registradas no estado da Paraíba, entre os anos de 2009 e 2017, houve um predomínio de vítimas do sexo masculino, na faixa etária de 15 a 19 anos. O tipo de violência mais frequente foi a física, sendo a residência o local de maior ocorrência dos maus-tratos e o agressor,

alguém desconhecido da vítima. Salienta-se, ainda, que na amostra estudada a faixa etária e o sexo da vítima estiveram diretamente associados às características do ato de violência.

Referências

Alves, J. M., Vidal, E. C. F., Fonseca, F. L. A., Vidal, E. C. F., da Silva, M. J., Pinto, A. G. A., & Aquino, P. S. (2017). Notificação da violência contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 19(1), 26-32.

Brasil. (2017). *Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas*. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde.

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.

Costa, V. S., & Aguiar, R. S. (2020). Perception of the multidisciplinary team about care for children and adolescents who are victims of violence. *Research, Society and Development*, 9(4), e161943038. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.3038>

Cruz, N. P. S., da Silva, M. C., Santos, H. L., & de Oliveira, C. M. (2019). Preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada: desafios enfrentados pelo profissional de Saúde. *REVISTA HUM@NAE*, 13(2).

Dias, G. C., Costa, M. C. O., & de Oliveira Musse, J. (2018). Violação sexual de crianças e adolescentes: perfil dos casos notificados nos Conselhos Tutelares em município de grande porte da Bahia. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, 8(1), 23-29.

Farias, M. S., Souza, C. D. S., Carneseca, E. C., Passos, A. D. C., & Vieira, E. M. (2016). Caracterização das notificações de violência em crianças no município de Ribeirão Preto, São Paulo, no período 2006-2008. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 25, 799-806.

Federal, G. (1990). Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei federal, 8.

Ferreira, C. L. S., Côrtes, M. C. J. W., & Gontijo, E. D. (2019). Promoção dos direitos da criança e prevenção de maus tratos infantis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3997-4008.

Honorato, L. G. F., Souza, A. C. D., Santos, T. S. R. D., Lopes, O. G., & Zukowsky-Tavares, C. (2018). Violência na Infância e Adolescência: Perfil notificado na mesorregião do Baixo Amazonas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(2), 266-284.

Macedo, D. M., Foschiera, L. N., Bordini, T. C. P. M., Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2019). Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 487-496.

Marques, E. S., Moraes, C. L. D., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00074420.

Martins-Júnior, P. A., Ribeiro, D. C., Peruch, G. S. D. 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, 2609-2616.

Matos, K. J. N., Stelko Pereira, A. C., Andrade Lourinho, L. ., Maia Pinto, F. J. ., Sousa Gondin, R. de, & Negreiros de Matos, G. D. . (2020). Sexual violence in childhood: a retrospective study of university with university. *Research, Society and Development*, 9(9), e954997952. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7952>.

Nery, C. L. P. D., Conceição, M. M. da, Nery, F. S., Lopes, T. H. C. R., Reis, R. B., & Felzemburgh, R. D. M. (2020). Spatial analysis and characterization of sexual violence against children and adolescents in Bahia. *Research, Society and Development*, 9(7), e716974661. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4661>.

Nunes, A. J., & Sales, M. C. V. (2016). Violence against children in Brazilian scenery. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 871-880.

Oliveira, N. F. D., Moraes, C. L. D., Junger, W. L., & Reichenheim, M. E. (2020). Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, e2018438.

Rates, S. M. M., Malta, D. C., de Melo, E. M., & Mascarenhas, M. D. M. (2016). O Sistema de Notificação VIVA como importante fonte de dados da Violência Infantil no Brasil: uma análise das notificações compulsórias do ano 2011. *Rev Med Minas Gerais*, 26(Supl 8), S301-S306.

Santos, G. K. dos, Bartsch, L., Schuster, M. E. de A., Piozkoski, N. P., Zancan, S., & Jantsch, L. B. (2020). Characterization and temporal trend of notifications of sexual violence in Rio Grande do Sul. *Research, Society and Development*, 9(8), e277985796. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5796>.

Silva, S. B. D. J., Conceição, H. N. D., Câmara, J. T., Machado, R. S., Chaves, T. S., Moura, D. E. S., ... & Moura, L. R. P. (2020). Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes. *Rev. Enferm. UFPE online*, 1-7.

Souto, D. F., Zanin, L., Ambrosano, G. M. B., & Flório, F. M. (2018). Violencia contra niños y adolescentes: perfil y tendencias derivadas de la Ley nº 13.010. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 1237-1246.

Zambon, M. P., de Ávila Jacintho, A. C., de Medeiros, M. M., Guglielminetti, R., & Marmo, D. B. (2012). Domestic violence against children and adolescents: a challenge. *Revista da Associação Médica Brasileira (English Edition)*, 58(4), 465-471.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Álison Thiago Lima – 12,5%

Rafaela Pequeno Reis Sousa – 12,5%

Severino Matheus Pedrosa Santos Clemente – 12,5%

Murilo Áquila de Oliveira Viana – 12,5%

Érika Porto – 12,5%

Jossaria Pereira de Sousa – 12,5%

Denise Nóbrega Diniz – 12,5%

Andreza Cristina de Lima Targino Massoni – 12,5%