

QUATORZE ANOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE ARARAS SEGUNDO A VISÃO DA SAÚDE PÚBLICA

GIOVANA SANTIN ZUFELATO; GUILHERME DOMINGUES DA SILVA; LISIE TOCCI JUSTO

RESUMO

Introdução: a definição atual do Estatuto da Criança e do Adolescente considera criança a pessoa com 12 anos de idade incompletos, enquanto o adolescente é aquele que possui entre doze e dezoito anos. Quando se compara essa parcela da população aos adultos, observa-se que aqueles são mais frágeis e vulneráveis em diversos aspectos, estando suscetíveis a variados tipos de violência. Tal ação violenta acarreta prejuízos no desenvolvimento neuropsicomotor e danos futuros ao ser biopsicossocial que não está completamente desenvolvido. **Objetivo:** analisar os casos de violência contra crianças e adolescentes ocorridos no município de Araras entre 2009 e 2022. **Materiais e Métodos:** realizou-se um estudo descritivo de recorte transversal elaborado com dados secundários de domínio público advindos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) alojado no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referentes aos casos de violência contra crianças e adolescentes no município de Araras/SP entre 2009 e 2022. A distribuição de frequência das características selecionadas foi analisada segundo a classificação entre crianças e adolescentes. A análise estatística foi descritiva por meio do *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* versão 21. **Resultados:** no período analisado foram notificados 112 casos de violência infantojuvenil, sendo 37 em crianças e 75 em adolescentes, havendo uma tendência de aumento em ambos os grupos no intervalo estudado. Desse total, a violência em crianças ocorreu em maior número no ano de 2022, correspondendo a 22% dos casos, enquanto em adolescentes, o maior número de casos foi notificado em 2018, com 19% dos casos. Ainda, o perfil epidemiológico mais acometido foi o sexo feminino, tanto em crianças quanto em adolescentes; o local de maior frequência, a residência; os agressores foram predominantemente familiares ou conhecidos das vítimas; os tipos de agressões mais encontradas foram sexual na crianças e física no adolescente. **Conclusão:** fica claro a problemática da violência infantojuvenil, sendo necessária a criação de medidas públicas com o intuito de mitigar os prejuízos oriundos desses atos ilícitos.

Palavras-chave: Infantojuvenil; Maus-tratos; Agressão

1 INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo segundo, considera criança pessoa com até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquele entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1991). Essa população, quando comparada aos adultos, é mais vulnerável e frágil em diversas esferas, fazendo com que seja mais suscetível à violência (OMS, 2002). De

acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), violência é definida como o uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente contra si próprio, outra pessoa ou grupo, ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações.

Existem diversos tipos de violências e caracterizá-las corrobora a elaboração de medidas de saúde pública para combatê-las (WHO, 2002) (PIRES; MIYAZAKI, 2005). Entre os tipos de violência, destacam-se a negligência e suas variantes, cujo cerne é a omissão de cuidados básicos e de proteção à pessoa frente a agravos evitáveis (PIRES; MIYAZAKI, 2005); assim como a física que envolve o uso de força física contra a criança ou adolescente de forma intencional com o objetivo de lesar, ferir ou matar a vítima (PIRES; MIYAZAKI, 2005). Por outro lado, a violência sexual é caracterizada pelo estímulo sexual, cujo agressor tem idade superior à da vítima. Pode envolver relações homo ou heterossexuais e ocorrer através de situações como estupro, incesto, assédio e exploração sexual, pornografia, pedofilia, manipulação de genitália, mama ou ânus, até o ato sexual com penetração, imposição de intimidades, exibicionismo, jogos sexuais, práticas eróticas não consentidas e impostas, além de “voyeurismo” (MIRANDA et al., 2020). Por fim, tem-se a violência psicológica, a qual pode ser definida como toda forma de rejeição, discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou adolescente envolvendo comportamentos de punição, humilhação com graves agressões verbais e cobranças exageradas (PIRES; MIYAZAKI, 2005) (MIRANDA et al., 2020).

A violência, no meio infantil, se traduz em um forte estressor em relação ao processo normal de crescimento e desenvolvimento (NUNES; SALES, 2016). Inúmeros estudos comprovam que crianças e adolescentes vítimas de violência, quando comparadas às que não sofreram violência, são mais agressivas, têm baixa autoestima, déficit de atenção, hiperatividade, dificuldade de relacionamentos interpessoais, comportamentos abusivos, baixo rendimento escolar, delinquência, gravidez precoce, uso de drogas, capacidade cognitiva e de desenvolvimento da linguagem inferiores (PIRES; MIYAZAKI, 2005).

Os dados epidemiológicos sobre violência contra crianças e adolescentes no mundo ainda são pouco disponíveis. No entanto, de acordo com o Current Global State of Preventing Violence Against Children, publicado pela OMS, em 2020, mais de um bilhão de crianças e jovens entre 2 a 17 anos sofreram algum tipo de violência. Desse total, 300 milhões sofreram regularmente maus tratos do tipo físico e/ou violência psicológica.

No Brasil, a questão sobre violência infantojuvenil teve maior relevância a partir da década de 1990, momento em que foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente, por meio da Lei 8.069. O documento tem o objetivo de garantir às crianças e aos adolescentes, a promoção da saúde e a prevenção de agravos, tornando obrigatória a identificação e a denúncia de violência (NUNES; SALES, 2016.) A partir dessa lei, outras atualizações foram sendo realizadas, sendo a mais atual conhecida como Lei do Menino Bernardo ou Lei da Palmada (NUNES; SALES, 2016). Tal Lei foi criada para promover uma maior proteção e segurança contra as violências domésticas no geral, estabelecer o direito à educação e cuidados, sem o uso de castigos corporais ou de tratamento cruel ou degradante contra a criança e o adolescente (SOUTO et al., 2018).

Todavia, mesmo com as diversas leis implantadas no país, não foi suficiente para impedir e, nem mesmo, diminuir os casos de violência contra a população infantojuvenil. Isso se concretiza uma vez que, ainda em 2011, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), registrou 39.281 atendimentos na faixa de 0 a 19 anos de idade, que representam 40% do total de 98.115 atendimentos computados pelo sistema nesse ano (NUNES; SALES, 2016). Dados mais atuais, publicados pela Unicef, mostram que houve 34.918 casos de mortes violentas intencionais de crianças e adolescentes entre 2016 e 2020. Esse valor representa um total de 6.970 mortes por ano. Vale destacar que a maior parte das vítimas estavam na faixa

etária entre 15 e 19 anos. O documento ainda revela que as crianças morrem mais por causas como violência doméstica, enquanto os adolescentes morrem mais por violências armadas (UNICEF, 2021).

Nesse contexto, o objetivo da pesquisa foi analisar os casos de violência contra a criança e os adolescentes ocorridos no município de Araras entre 2009 e 2022.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo de recorte transversal realizado com dados secundários de domínio público advindos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) alojado no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referentes aos casos de violência contra a criança e os adolescentes no município de Araras/SP.

Araras está localizada na região noroeste do Estado de São Paulo, situando-se a 177 km da capital. Segundo o censo de 2022, conta com 130.866 pessoas, sendo que a população estimada entre 0 e 19 anos era de 33.092 pessoas (IBGE, 2010).

Foram consideradas crianças pessoas com faixa etária entre 0 a 11 anos completos e adolescentes entre 12 e 18 anos que sofreram violência entre 2009 e 2022 cujo município de ocorrência foi Araras/SP ("id_mn_ocor" 350330). As variáveis de interesse foram: idade, características das ocorrências, tipos de violência, meios de agressão, vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida e encaminhamento. As demais variáveis da ficha de notificação não foram utilizadas para fins desta pesquisa.

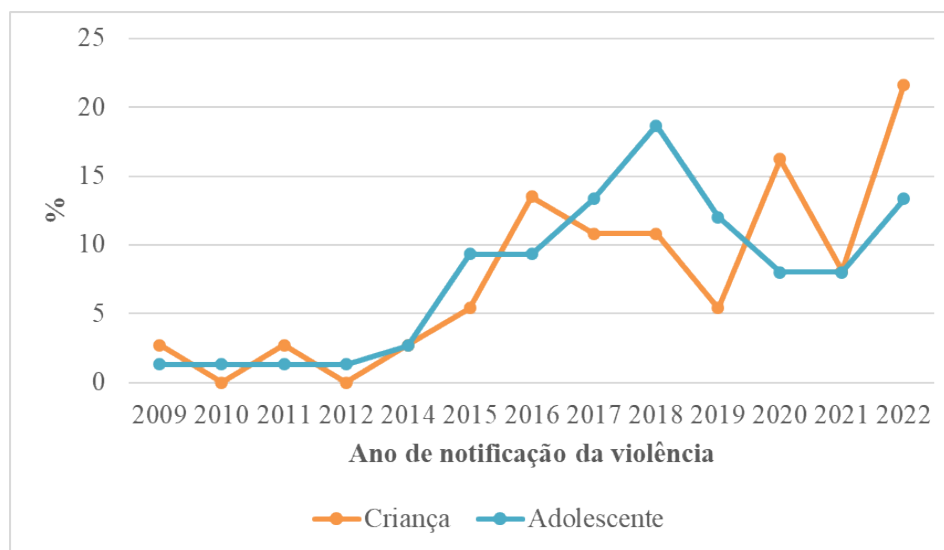
A distribuição de frequência das características selecionadas foi analisada segundo a classificação entre crianças e adolescentes. A análise estatística foi descritiva por meio do *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 21.

Por se tratar de dados secundários de domínio público, dispensa-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estudado foram notificados 112 casos de violência infantojuvenil no município de Araras, sendo 37 em crianças e 75 em adolescentes. As agressões em crianças ocorreram com maior número nos anos de 2020 e 2022, correspondendo a 16% e 22% dos casos respectivamente. Já em adolescentes, o ano de 2018 se destacou, com uma parcela de 19% dos casos de violência atingindo essa faixa etária. Conforme exposto no gráfico 1, vê-se que os casos de violência contra essa população específica estão aumentando no município. Tal fato corrobora com estatísticas desanimadoras para o país, haja vista que entre 2006 e 2015, cerca de 100 mil meninos e meninas adolescentes foram vítimas de homicídios no Brasil, colocando o país em quinto lugar no ranking internacional dos maiores índices de homicídios de adolescentes no mundo (SENHORAS, 2020).

Gráfico 1: Notificações de violência contra crianças e adolescentes, no município de Araras/SP entre 2009 a 2022. N.112.



O perfil epidemiológico dessa população revela que o sexo feminino foi o mais acometido tanto em crianças (84%) quanto em adolescentes (87%). Tais dados evidenciam certa similaridade com artigos publicados, já que a maioria das notificações de violência está relacionada à adolescência (41,1%), ao sexo feminino (66,7%) e sendo a residência o principal local de ocorrência (49,6%) (SOUTO et al., 2018). No que se refere à prevalência de agressões no sexo feminino, tal condição pode ser associada à supremacia de uma ideologia de subordinação da mulher na sociedade, assim como de uma suposta fragilidade desse gênero, estereotipado como fraco, submisso, passivo, na contramão do masculino, forte, racional e viril (NUNES; SALES, 2016).

Quanto ao local de ocorrência, a residência foi onde houve maior número de casos notificados, sendo 65% em crianças e 71% em adolescentes. Tais dados vão ao encontro do relatado por (SENHORAS, 2020), em que a maior parte das agressões (81%) são realizadas por familiares ou conhecidos, incluindo amigos, genitores, irmãos e outros, como policiais e professores. Essa conjuntura revela a vulnerabilidade advinda do contexto da violência deferida a menores de idade, pois essa ação é realizada, em sua maioria, no ambiente e por quem deveria ser referência de cuidado e proteção. Outrossim, a figura materna tem destaque, sendo ela a maior agressora no ambiente doméstico. Tal fato pode estar relacionado com a cultura ainda muito enraizada no país de usar as “palmadas” como estratégia de educar e disciplinar as crianças (REZENDE, 2016).

Em relação aos tipos de violência, contra a criança houve, predominantemente, a violência sexual (73%) e a física (38%), já contra adolescentes foram física (75%), psicológica/moral (49%), sexual (33%) e tentativa de suicídio (4%). Essas informações exibem certas discrepâncias com (SOUTO et al., 2018), haja vista que há preponderância de violência do tipo física em crianças e adolescentes, perfazendo 63,1% do total de casos, seguida da sexual (16,4%) e psicológica (8,6%). Na mesma vertente, o estudo publicado por (NUNES; SALES, 2016) evidencia o abuso físico como o tipo de violência mais frequente em crianças, embora a negligência seja o tipo mais comum.

Em relação aos meios de agressão utilizados contra crianças, têm-se força (38%), ameaças (22%) e sexual (8%); e contra adolescentes, força (60%), ameaça (21%), corte (12%), envenenamento (8%), arma de fogo (3%), outras formas (17%), como cinta (3%) e sexual (3%). O estudo publicado por (SOUTO et al., 2018) mostra o meio de agressão do tipo força

corporal/espancamento como o responsável por metade dos casos analisados (50%), seguido de arma de fogo (8,6%) e objeto perfurocortante (5,6%), o que demonstra um padrão de relevância do uso da força física na prática de agressões contra crianças e adolescentes.

Houve estupro em 35% das crianças, assédio sexual (27%) e pornografia (3%), o que corrobora os dados publicados no Boletim Epidemiológico sobre Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (BRASIL, 2023), e que revela predomínio do estupro (56,8%), seguido de assédio sexual (29,2%) e pornografia (2,7%) no total de crianças vítimas de violência sexual entre os anos supracitados. Já em adolescentes, os dados mostram a ocorrência de estupro em 27% dos casos (BRASIL, 2023). Ademais, segundo (UNICEF, 2021), entre os anos de 2017 e 2020, foram estupradas no Brasil mais de 22 mil crianças de 0 a 4 anos, 40 mil de 5 a 9 anos, 74 mil crianças e adolescentes de 10 a 14 anos e 29 mil adolescentes de 15 a 19 anos. Esse documento também ressalta que o crime de estupro também tem um padrão no sexo das vítimas, visto que em todas as faixas etárias, a maior parte das vítimas é do sexo feminino.

Os casos das crianças foram predominantemente encaminhados para o conselho tutelar (54%), rede de atenção (30%) e delegacia (16%). Já os casos dos adolescentes foram para delegacia (24%), delegacia da mulher (24%), rede de saúde (23%) e conselho tutelar (17%), o que não condiz com os dados do Boletim Epidemiológico sobre Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes (BRASIL, 2023), que apontam 30,9% dos casos encaminhados ao conselho tutelar; 30,2% para a rede de saúde; 17,4% para a rede de assistência social e, apenas 1,6% para a delegacia da criança e de adolescentes.

4 CONCLUSÃO

Os dados analisados nesse estudo apontam a vulnerabilidade enfrentada por crianças e adolescentes frente ao contexto da violência, tanto no Brasil quanto em Araras/SP, colocando em evidência a necessidade de atenção e cuidado para aqueles que sofrem com tais ações cotidianamente. Reforça, ainda, a importância de medidas de saúde pública, a fim de combater tais atos e garantir uma infância e uma adolescência dignas, visando mitigar possíveis prejuízos dessas vítimas a longo prazo.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas,1991

BRASIL. Ministério da Saúde. Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. **Boletim Epidemiológico**: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente -Ministério da Saúde, Brasília, v. 54, ed. 8, p. 1-14, 18 maio 2023

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012

MIRANDA, Milena Haline Hermenegildo *et al.* Sexual violence against children and adolescents: an analysis of prevalence and associated factors. **Journal of School of nursing**, São Paulo, ano 2020, n. 54, 12 fev. 2020. Revista Esc Enferma USP, p. 1 -8.

NUNES, Antonio Jakeulmo; SALES, Magda Coeli Vitorino. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, ano 2016, v. 21, n. 3, p. 871-880, 11 jun. 2016

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Violência e Saúde. Genebra: OMS, 2002.**

PIRES, Ana L.D; MIYAZAKI, Maria C.O.S. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. **Arq Ciênc Saúde**, São José do Rio Preto- SP, ano 2005, v. 12, n. 1, p. 42 -49, 4 mar. 2005.

REZENDE, Edilene Aparecida de. Consequências da violência na infância ao longo da vida: Uma revisão narrativa. Orientador: Ms.Vagner dos Santos. 2016. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Terapia Ocupacional) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA FACULDADE DE CEILÂNDIA, Brasília, 2016.

SENHORAS, Cândida Alzira Bentes de Magalhães. DIMENSIONAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE NO BRASIL. Boletim de Conjuntura, Boa Vista, ano 2020, v. 1, ed. 1, p. 21-28, 2 jun. 2020.

SOUTO, Daniella Fagundes *et al.* Violência contra crianças e adolescentes: perfil e tendências decorrentes da Lei nº 13.010. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, ano 2018, v. 71, n. 3, p. 1313-1323, 5 jul. 2018. DOI <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0048>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6bSDtDH7cPwZ6YqKtFZwFNw/?lang=en>. Acesso em: 27 set. 2023.

UNICEF et al. Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. **Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Brasília, 2021.**