

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Regina Rigoletto Cordeiro

**PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA ADOLESCENTES
NO BRASIL ANTES, DURANTE E APÓS ISOLAMENTO SOCIAL DA PANDEMIA
DA COVID-19**

São Carlos

2024

Regina Rigoletto Cordeiro

**PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA ADOLESCENTES
NO BRASIL ANTES, DURANTE E APÓS ISOLAMENTO SOCIAL DA PANDEMIA
DA COVID-19**

Dissertação apresentada à banca examinadora de defesa de mestrado do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos como requisito para obtenção do título de mestre.

Orientador: Prof. Dr. Alex Sandro Gomes Pessoa.
Coorientadora: Profa. Dra. Milene Maria Xavier Veloso

São Carlos

2024

Regina Rigoletto Cordeiro

**PREVALÊNCIA DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA ADOLESCENTES
NO BRASIL ANTES, DURANTE E APÓS ISOLAMENTO SOCIAL DA PANDEMIA
DA COVID-19**

Dissertação apresentada à banca examinadora de Defesa de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Alex Sandro Gomes Pessoa.
Coorientadora: Profa. Dra. Milene Maria Xavier Veloso

São Carlos, 27 de Novembro de 2024.

Banca Examinadora

Dr. Alex Sandro Gomes Pessoa – Presidente (UFSCar)

Dr. Marck de Souza Torres (UFAM)

Dra. Daniela Castro dos Reis (UFPA)

Agradecimentos

Primeiramente, agradeço à minha família, meu espaço de pertencimento, de amor e realização, que é composta pelas pessoas mais legais que conheço. Ao meu pai, como um exemplo de determinação e de incentivo à busca pelos meus sonhos; à minha mãe pela figura de força, bondade e afeto. Agradeço minha avó por todo amor, cuidado e proteção, por permanecer com sua bondade e espontaneidade mesmo diante de tanta dificuldade e por nos ensinar a nos valorizar e lutar pela nossa autonomia. Às minhas irmãs, pela inspiração, pelo apoio emocional e por serem meus maiores motivos de alegria. Agradeço meu namorado, pela paciência e pela representação da leveza, como aquele que me apoia e me incentiva a cada nova experiência.

Agradeço aos encontros e relações mais profundas de amizade que me fazem e que fizeram desse processo um caminho mais afetuoso e significativo, que me lembram de quem sou e dos motivos pelos quais tenho esperança no mundo. Vocês me fazem acreditar na simplicidade e na potência das relações!

Agradeço a todos os professores que ao longo da minha trajetória ajudaram no meu desenvolvimento pessoal, profissional e acadêmico, através de uma educação crítica e carinhosa. Em especial, o professor Alex Pessoa, meu orientador, que me acolheu com tanto cuidado e me ensinou algo novo a cada encontro. Obrigada por ser uma referência, por se entregar e lutar pelo que acredita e por fazer tanta diferença não só no campo da Psicologia enquanto ciência, mas também, no campo social da prática.

Agradeço a professora Milene Veloso, minha coorientadora, por todo apoio, afeto e por sempre estar disposta a ajudar. Obrigada por ser uma inspiração, por defender pautas tão necessárias e fazê-lo com tanta coragem e elegância. Ao professor André Komatsu por sua atenção, dedicação e generosidade em nos auxiliar na condução das análises estatísticas. Sua

expertise foi fundamental para apresentar os resultados com maior clareza e rigor científico, enriquecendo as discussões e ampliando a compreensão do fenômeno estudado.

Agradeço ao professor Marck Torres e à professora Daniela Reis não só por aceitarem o convite de compor minha banca de qualificação e defesa, com tanto cuidado e carinho nesse processo, mas também por representarem tanto para o campo da Psicologia, ocupando espaços, muitas vezes, invisibilizados e tornando-os visíveis. Obrigada por resistirem e fazerem a diferença.

Agradeço à professora Luisa Habigzang pela realização de um projeto tão potente e necessário, que representa muito de tudo o que acredito pessoal e profissionalmente. Obrigada pelo acolhimento de toda a equipe, pela excelência na idealização e execução da pesquisa, que fornecerá tantos dados importantes que possibilitarão ações concretas em âmbito nacional. Agradeço à CAPES pelo apoio financeiro que possibilitou a realização da pesquisa e de um projeto tão importante. A ciência brasileira precisa de investimentos desse porte!

Por fim, agradeço a todas as mulheres que lutaram para que eu pudesse estar aqui hoje ocupando esse espaço, bem como a todas as pesquisadoras e pesquisadores que resistem diariamente e permanecem na luta por uma ciência crítica, social e de qualidade diante de tanta desvalorização e de todas as dificuldades.

Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenho para não apenas falar de minha utopia, mas para participar de práticas com ela coerentes (Freire, 2000, p.17)

Resumo

O isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19 expôs muitos adolescentes a situações de vulnerabilidade dentro de suas próprias casas, particularmente em relação ao risco de sofrerem violência intrafamiliar. A diminuição das interações sociais e o distanciamento das redes de apoio, como escolas e serviços de saúde, dificultaram a detecção e notificação dos casos de violência, sugerindo uma subnotificação durante o isolamento. Diante disto, entende-se como imprescindível analisar e comparar os dados de notificações durante esses períodos. Nesse sentido, a presente pesquisa teve como objetivo principal analisar a prevalência da violência intrafamiliar contra adolescentes no Brasil, considerando o período de Janeiro de 2018 e a Dezembro de 2022. Tratou-se de um estudo quantitativo, exploratório-descritivo e de caráter documental. O banco de dados analisado foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), especificamente com dados de sete estados da Federação: São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Ceará, Pará, Amazonas e Distrito Federal. Por intermédio de análises descritivas e de correlação, foram analisadas 65.809 notificações de violência contra adolescentes no período supracitado e as variáveis de interesse incluíram: Unidade Federativa (UF); idade das vítimas; raça/cor da pele; sexo; tipo de violência; meio de agressão; relação entre a vítima e o autor da violência; local e zona de ocorrência; e suspeita de uso de álcool. Os períodos analisados foram subdivididos em “pré-isolamento social causado pela pandemia de COVID-19”, “durante o isolamento” e “pós-isolamento”, permitindo a avaliação do impacto do contexto pandêmico nas notificações de violências contra este grupo. Os resultados indicaram uma redução nas notificações durante o isolamento, seguida por um aumento no período pós-isolamento. Esse padrão foi observado entre meninas e meninos, porém, com uma prevalência maior em vítimas do sexo feminino. A análise por faixa etária revelou que adolescentes de 13 e 14 anos foram os mais afetados pela violência intrafamiliar, indicando maior vulnerabilidade nesse período da adolescência. Similarmente, os dados relativos à etnia mostraram que adolescentes pretos e pardos foram os mais afetados e com um aumento no período durante o isolamento social. Isso sugere a existência de disparidades raciais na incidência e na notificação das violências, exigindo uma abordagem interseccional nas políticas de prevenção e proteção. O estudo também revelou que a violência física foi o tipo mais prevalente, embora tenha diminuído durante o período de isolamento, enquanto a violência sexual apresentou um aumento significativo. Além disso, a análise do local e da relação entre vítima e autor mostrou que a maioria das agressões ocorreu no ambiente domiciliar, com um aumento de casos envolvendo padrastos e namorados durante o isolamento social. Em relação aos estados, Pará e Ceará apresentaram um aumento das notificações durante o isolamento, enquanto o Rio Grande do Sul demonstrou uma diminuição. Esses achados destacam a importância de monitorar continuamente a violência contra adolescentes no Brasil e de desenvolver intervenções específicas que considerem as variações por idade, gênero, etnia e outros fatores de vulnerabilidade, particularmente durante eventos catastróficos como a pandemia da COVID-19. A continuidade dessa pesquisa é crucial para informar políticas públicas eficazes que possam prevenir e mitigar os impactos das violências contra adolescentes, especialmente em períodos de crises e emergências.

Palavras-chave: violência intrafamiliar, adolescentes, COVID-19, notificações.

Abstract

The social isolation imposed by the COVID-19 pandemic exposed many adolescents to situations of vulnerability within their own homes, particularly regarding the risk of experiencing intrafamilial violence. The reduction in social interactions and the distancing from support networks, such as schools and health services, hindered the detection and reporting of violence cases, suggesting underreporting during the isolation period. In this context, it is deemed essential to analyze and compare notification data during these periods. Accordingly, this research aimed to analyze the prevalence of intrafamilial violence against adolescents in Brazil, covering the period from January 2018 to December 2022. This was a quantitative, exploratory-descriptive, and documentary study. The database used was the *Sistema de Informação de Agravos de Notificação* (SINAN), specifically analyzing data from seven states: São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Ceará, Pará, Amazonas, and the Federal District. Through descriptive and correlation analyses, 65,809 notifications of violence against adolescents during the specified period were examined. The variables of interest included: Federative Unit (UF); victims' age; race/skin color; sex; type of violence; means of aggression; relationship between the victim and the perpetrator; location and zone of occurrence; and suspicion of alcohol use. The analyzed periods were subdivided into "pre-social isolation caused by the COVID-19 pandemic," "during isolation," and "post-isolation," enabling the assessment of the pandemic's impact on violence notifications against this group. The results indicated a reduction in notifications during isolation, followed by an increase in the post-isolation period. This pattern was observed among both girls and boys, although female victims were more prevalent. Age group analysis revealed that adolescents aged 13 and 14 were most affected by intrafamilial violence, highlighting increased vulnerability during this stage of adolescence. Similarly, data on ethnicity showed that Black and mixed-race adolescents were disproportionately affected, with an increase in cases during social isolation. This finding underscores the existence of racial disparities in the incidence and reporting of violence, calling for an intersectional approach in prevention and protection policies. The study also found that physical violence was the most prevalent type, although it decreased during the isolation period, while sexual violence saw a significant increase. Moreover, the analysis of location and victim-perpetrator relationships revealed that most assaults occurred in domestic settings, with an increase in cases involving stepfathers and boyfriends during social isolation. Regarding states, Pará and Ceará experienced an increase in notifications during isolation, while Rio Grande do Sul showed a decline. These findings emphasize the importance of continuously monitoring violence against adolescents in Brazil and developing targeted interventions that consider variations in age, gender, ethnicity, and other vulnerability factors, particularly during catastrophic events such as the COVID-19 pandemic. Continuation of this research is crucial to inform effective public policies aimed at preventing and mitigating the impacts of violence against adolescents, especially during crises and emergencies.

Keywords: intrafamilial violence, adolescents, COVID-19, notifications.

Lista de Apêndices

APÊNDICE A - Gráficos com o número de notificações de cada tipo de violência no decorrer do tempo por sexo.....	112
---	-----

Lista de Anexos

ANEXO A – Ficha de Notificação Individual do SINAN.....	116
ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética.....	118

Lista de Figuras

Figura 1 - Número de notificações de violências no decorrer do tempo por sexo.....69

Lista de Tabelas

Tabela 1: Características sociodemográficas dos adolescentes vítimas das situações de violência, notificadas entre 2018 e 2022.....	62
Tabela 2: Descrições das variáveis sociodemográficas das vítimas, antes, durante e após o período de isolamento social	67
Tabela 3: Resultados do Modelo de Spline Generalizado (Modelo Spline)	70
Tabela 4: Diferenças nas categorias e meios da violência antes, durante e após o período de isolamento.....	72
Tabela 5: Diferenças nas características do autor antes, durante e após o período de isolamento.....	76
Tabela 6: Diferenças nas características dos locais de ocorrência, antes, durante e após o período de isolamento.....	83

Lista de Siglas

SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação

COVID-19: Doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2

ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente

OMS: Organização Mundial da Saúde

ONU: Organização das Nações Unidas

VICCA: Violência Intrafamiliar Contra Crianças e Adolescentes

CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CRAS: Centro de Referência de Assistência Social

FIN: Ficha Individual de Notificação

ABSP: Anuário Brasileiro de Segurança Pública

TEPT: Transtorno de Estresse Pós-Traumático

TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

CAPES: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CONANDA: Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes

SUMÁRIO

Apresentação	15
Capítulo 1.....	19
1. Violência Intrafamiliar: Notas Introdutórias	20
1.2 Adolescência como uma Construção Histórica e Social	24
1.3 Tipologia das Violências contra Adolescentes e suas Consequências.....	28
<i>1.3.1 Violência Física</i>	<i>33</i>
<i>1.3.2 Violência Sexual.....</i>	<i>35</i>
<i>1.3.3 Negligência e abandono</i>	<i>39</i>
<i>1.3.4 Violência Psicológica.....</i>	<i>43</i>
1.4 Estudos de Prevalência sobre Violência contra Adolescentes.....	45
1.5 A Pandemia do COVID-19 e a Violência Intrafamiliar Contra Adolescentes.....	52
Capítulo 2.....	55
2.1 Delineamento	56
2.2 Amostra	56
2.3 Instrumento.....	56
2.4 Procedimentos Éticos e de Coleta de Dados.....	58
2.5 Procedimentos de Análise de Dados	58
Capítulo 3.....	611
3.1 Descrições das características das vítimas	62
3.2 Tipologia das Violências	71
3.3 Características dos Autores de Violência.....	76
3.4 Descrições dos locais de ocorrência das notificações.....	80
Capítulo 4.....	84
Considerações Finais.....	85
Referências.....	89
APÊNDICE A – Gráficos com o número de notificações de cada tipo de violência no decorrer do tempo por sexo	111
ANEXO A – Ficha de Notificação Individual do SINAN.....	115
ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética	117

Apresentação

Desde cedo, a pesquisadora foi incentivada pelos seus pais e sua avó a olhar para as questões sociais de forma crítica e cuidadosa, bem como a se posicionar frente a situações de injustiça social. Sua trajetória perpassa a valorização da educação e pelo entendimento de seu potencial transformador. Nesse sentido, a pesquisadora desenvolveu seu interesse pela temática da violência intrafamiliar contra adolescentes a partir de experiências pessoais e profissionais. O compromisso com a defesa dos direitos de crianças e adolescentes sempre esteve presente em sua vida de alguma forma, seja promovido por seu pai que sofreu diversas violências na infância, pelo cuidado de sua mãe com o público ou pelo sentimento empático que sente ao se deparar com situações de injustiça. De qualquer forma, esse tema – violência – sempre a sensibilizou e a motivou a buscar caminhos para atuar frente a isto.

Ao longo de sua trajetória profissional realizou estágio no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e atuou como psicóloga no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de sua cidade, experiências que permitiram à pesquisadora enxergar de perto a negligência enfrentada pelos adolescentes e as dificuldades de acolhimento que a rede de assistência apresenta, muitas vezes agravadas por preconceitos sobre a adolescência. Diante desses fatores, a pesquisadora enxergou essa pesquisa como uma possibilidade de se aproximar dessa realidade complexa e, por meio da ciência e da educação, tentar contribuir para mudanças sociais significativas para um público vulnerabilizado em diferentes níveis.

É importante salientar que esta pesquisa faz parte de um estudo multicêntrico, de abrangência nacional, intitulado: **“Qualidade de Vínculos e Violência Intrafamiliar no Brasil: Mapeamento epidemiológico, fatores de risco e proteção e estratégias de capacitação profissional”**, financiado pela CAPES através do Edital "Família e Políticas

Públicas no Brasil II" de 2021 (Processo Nº 23038.016336/2020-14). O estudo tem como objetivo investigar os fatores de risco e de proteção relacionados à violência no contexto familiar contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos em estados das cinco regiões do país, sendo eles: Amazonas, Pará, Ceará, Distrito Federal, São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul.

A investigação é coordenada pela Professora Dra. Luisa F. Habigzang, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), e participam da pesquisa outros sete programas de pós-graduação em Psicologia. Na região Sul, além da PUC-RS, a ATITUS Educação integra a proposta; na região Sudeste, a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); na região Norte a Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e a Universidade Federal do Pará (UFPA); no Nordeste, participa a Universidade de Fortaleza (UNIFOR); e, por fim, na região Centro-Oeste, a Universidade de Brasília (UnB).

O projeto é composto por quatro estudos: 1) “Caracterização da violência familiar a partir da análise de casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)”; 2) “Mapeamento e investigação de fatores individuais, sociodemográficos e familiares da violência intrafamiliar”; 3) “Mapeamento de boas práticas para prevenção de violência intrafamiliar”; 4) “Desenvolvimento e avaliação de tecnologia de capacitação para profissionais da saúde e assistência social que atuam em casos de violência familiar”. A presente pesquisa faz parte do Estudo 1, constituído por uma análise das notificações de violência intrafamiliar, particularmente com o recorte de indicadores epidemiológicos dos adolescentes.

A violência intrafamiliar contra adolescentes é um fenômeno complexo e multifacetado, ainda marcado no cenário brasileiro por altos índices. Apesar disso, constata-se que a maior parte das pesquisas e intervenções foca em crianças, relegando os adolescentes a

uma abordagem muitas vezes superficial (Silva & Lucena, 2022; Pereira et al., 2020). A pandemia de COVID-19 intensificou essa problemática, criando um ambiente de maior isolamento social e, conseqüentemente, uma maior exposição de adolescentes a situações de violência intrafamiliar (Levandowski et al., 2021).

De acordo com estudos nacionais (Levandowski et al. 2021; Marques et al., 2020), nesse período houve uma redução significativa nas notificações de violência intrafamiliar no início do isolamento, principalmente devido à menor interação das vítimas com suas redes extensas de proteção, particularmente com profissionais das políticas de educação e saúde, que desempenham papel central na detecção de sinais e na notificação de violência (Marques et al., 2020). No entanto, de acordo com Levandowski et al. (2021), essa queda não reflete uma diminuição real dos casos de violência, mas sim uma dificuldade no acesso aos canais de denúncia. Além disso, alguns estudos desenvolvidos durante o período da pandemia (Levandowski et al., 2021; Platt et al., 2021) discutiram que após o isolamento, ou seja, com o retorno das atividades presenciais, o número de notificações tenderia a aumentar. Por isso, ressalta-se a importância de analisar e comparar os dados de notificação dos períodos pré, durante e pós-pandemia.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo principal **analisar a prevalência da violência intrafamiliar contra adolescentes no Brasil, considerando o período de Janeiro de 2018 e a Dezembro de 2022, ou seja, antes, durante e após o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19**. Através das variáveis de interesse, a pesquisa se propôs a caracterizar as notificações de violência em sete estados brasileiros: Amazonas, Ceará, Distrito Federal, Pará, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo. Entre os objetivos específicos, destaca-se: 1) **Identificar as características dos adolescentes vítimas das situações de violência notificadas** (sexo, idade, etnia, escolaridade); 2) **Apresentar o perfil das situações de violência notificadas** (tipo de violência, meio de agressão, estado,

zona e local de ocorrência e os encaminhamentos); 3) **Verificar as características dos possíveis autores da violência** (sexo, relação com a vítima e suspeita de uso de álcool) das situações de violência notificadas; 4) **Analisar o efeito da pandemia por COVID-19 no perfil de notificações de casos de violência familiar**, comparando períodos “pre-isolamento”, “durante isolamento” e “pós- isolamento”; 5) **Analisar e discutir, de forma crítica, os dados, considerando as diferenças culturais, regionais e sociais.**

A dissertação está estruturada em quatro capítulos. O primeiro inicia-se com uma revisão teórica sobre o conceito de violência intrafamiliar contra adolescentes, suas tipologias e implicações no contexto intrafamiliar. Em seguida, apresenta-se uma discussão acerca da adolescência como uma construção histórica e social, considerando os aspectos culturais e as desigualdades sociais que permeiam essa fase de desenvolvimento, conforme apontado por Vigotski (2014). A terceira seção do capítulo teórico aborda estudos de prevalência nacionais e internacionais e dados sobre os principais tipos de violência contra adolescentes. O último capítulo do referencial teórico explora as questões relacionadas ao impacto da pandemia de COVID-19 nos casos e nas notificações de violência intrafamiliar.

O Capítulo 2 detalha o método da pesquisa, que se constitui como um estudo de caráter quantitativo e documental, com dados provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O Capítulo 3 expõe os resultados e discussões empreendidos a partir dos dados coletados, particularmente a partir da caracterização das vítimas, seguida pela caracterização das tipologias das violências, caracterização dos autores de violência e, por último, a descrição dos locais onde as violências ocorreram. No último capítulo da dissertação, de número 4, são apresentadas as considerações finais, incluindo uma síntese dos principais resultados, as limitações do estudo e sugestões para possíveis pesquisas futuras.

Boa leitura!

Capítulo 1

1. Violência Intrafamiliar: Notas Introdutórias

A violência, em suas mais diferentes expressões, se vincula à maneira como a sociedade se organiza e se estrutura e, dessa forma, deva ser compreendida não somente como um ato físico, mas político, cultural, social e econômico (Russo et al., 2012). Por se tratar de um fenômeno amplo e complexo, são encontradas na literatura inúmeras definições, nem sempre convergentes ou uníssonas. Segundo Martín-Baró (1985), a compreensão e o entendimento social do que é violência se modifica de acordo com as transformações históricas e temporais das relações sociais. O sistema capitalista neoliberal vigente, por exemplo, é sustentado pelas desigualdades sociais, produzindo miséria, exclusão e, como resultado, o aumento da violência. De acordo com Lessa (2014), a divisão de classes e as desigualdades sociais são mantidas por meio do uso permanente da violência.

As relações hierárquicas e assimétricas (desiguais) de poder permeiam todas as formas de violência, uma vez que o agressor se vale delas para exercer domínio sobre outra pessoa. De acordo com Garcia (2018, p. 44), “onde as relações de poder são mais assimétricas, há maior campo para manifestações violentas”. Enquanto uma expressão social, a violência pode se manifestar em dimensões macroestruturais, mas também nas relações cotidianas, como no contexto familiar.

Para Faco e Melchiori (2009, p. 121), “a família representa o espaço de socialização, de busca coletiva de estratégias de sobrevivência, local para o exercício da cidadania, possibilidade para o desenvolvimento individual e grupal de seus membros”. Ressalta-se que a representação social de família nas sociedades ocidentais foi, historicamente, permeada pela noção do sagrado, de algo naturalmente positivo e afetuoso. Entretanto, faz-se importante compreender, como afirmaram Cavalcante e Schenker (2020, p. 58), que “família não é um produto da natureza, mas uma criação humana mutável, que pode adquirir inúmeras representações, de acordo com a cultura e o momento sócio-histórico em que se insere”.

É praticamente consensual na literatura contemporânea que a família é o primeiro núcleo de socialização dos indivíduos e possui papel central no desenvolvimento integral e na aprendizagem de crianças, influenciando seus comportamentos individuais e sociais, a partir dos processos educativos adotados. Assim, apontaram Moreira e Sousa (2012, p.17), os adultos deste contexto desenvolvimental deveriam ser pessoas que ofertam cuidado e afeto a crianças e adolescentes, o que nem sempre acontece. Quando a proteção e os direitos das crianças e dos adolescentes não são assegurados pela família, podem ocorrer episódios de Violência Intrafamiliar Contra Crianças e Adolescentes – VICCA. A VICCA refere-se a um fenômeno historicamente construído e perpetuado, bem como nutrido por compreensões sociais que a naturalizam e a legitimam a partir de níveis de aceitabilidade (Cavalcante, 2021; Medeiros et al., 2021; Moreira & Sousa, 2012).

A palavra família tem origem no latim *famulus* (servente), utilizada para designar, no contexto de escravidão na Roma Antiga, “indivíduos servos e/ou escravos submetidos ao poder de um indivíduo dominador” (Landim et al., 2020, p.02). Nesse cenário, a hierarquia e as relações são estabelecidas através do poder geracional entre adultos e crianças, baseado em uma perspectiva adultocêntrica, que considera as crianças e adolescentes como seres incompletos e inferiores aos adultos. Essa relação é socialmente determinada por marcadores etários rígidos e arbitrários.

Segundo Cavalcante (2021), a ideia de que os adultos têm o direito de dominar crianças e adolescentes com base na diferença de idade é uma concepção biologizante que naturaliza a dominação. Assim, a validação da VICCA ocorre porque estes grupos são entendidos como propriedades dos adultos (Moreira & Sousa, 2012), que por sua vez são estimulados a assumir posturas autoritárias e de controle sobre crianças e adolescentes (Moreira, 2020; Moreira & Reis, 2016; Ossig, 2020). Essas posições, legitimadas e naturalizadas socialmente, perpetuam a posição de dominação de adultos em relação a

crianças e adolescentes, bem como o uso do poder – e, certamente, da violência – como uma suposta forma de “educar”. Segundo Braga et al. (2018), o adultocentrismo é um dos aspectos que corroboram para a perpetuação da VICCA, somado à intergeracionalidade da violência em determinados núcleos familiares.

A intergeracionalidade ocorre quando a violência é reproduzida entre diferentes gerações de uma família, ou seja, quando pessoas que foram vítimas ou testemunhas de violência durante a infância ou adolescência acabam reproduzindo esses mesmos comportamentos ou se tornando vítimas de violência em seus relacionamentos futuros (Villas Boas & Dessen, 2019; Dalla Porta et al., 2021). Medeiros et al. (2021) constataram práticas disciplinares coercitivas e violentas empregadas por adultos acompanhados em um Centro de Referências Especializado em Assistência Social (CREAS) com seus próprios filhos eram reproduções dos modelos de parentalidade que haviam recebido e que foram expostos durante suas próprias infâncias. Por isso, os autores enfatizaram a importância de intervenções psicossociais que auxiliassem esses cuidadores na substituição de práticas parentais coercitivas por estratégias mais saudáveis.

A VICCA não possui uma definição única na literatura e, apesar de ocorrer geralmente em ambiente privado, sua reprodução está intimamente ligada a uma caracterização estrutural, econômica, ideológica e social (Silva & Lucena, 2022). De maneira geral, segundo Barros e Freitas (2015), envolve aspectos psicossociais e se configura enquanto um fenômeno histórico e social, influenciado por normas sociais e culturais que moldam a dinâmica familiar e as relações das pessoas envolvidas.

O Ministério da Saúde (2001) define VICCA como “quaisquer atos ou omissões dos pais, parentes, responsáveis, instituições e, em última instância, da sociedade em geral, que redundam em dano físico, emocional, sexual e moral às vítimas (p. s.p)”. Na mesma direção,

o documento “Violência Intrafamiliar: Orientações Para Prática em Serviço”, do Caderno de Atenção Básica (2002), apresenta a seguinte definição para Violência Intrafamiliar:

[...] toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra (Ministério da Saúde, 2002, p.15).

O documento supracitado foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde com o intuito de estimular o trabalho em rede e auxiliar na implementação de ações que promovam a igualdade e o exercício dos direitos humanos através da orientação dos profissionais. Nele, a violência intrafamiliar é tratada segundo o gênero e ciclos de vida e violência contra as pessoas com deficiência.

Na presente investigação, recorreu-se ao termo VICCA, como definido acima, pois o foco está nas relações em que ela (a violência) se constrói e se perpetua, e não somente no espaço físico em que acontece. Consideram-se, nessa definição, todos os indivíduos da família, com ou sem laço de consanguinidade, que possuam relação de poder em relação à criança e ao adolescente.

Ressalta-se que a violência contra as crianças tem ganhado maior visibilidade social, além de causar maior comoção em detrimento da realidade vivenciada pelos adolescentes. De acordo com Lawrenz et al. (2023), no Brasil, a maioria das pesquisas sobre as notificações de violência apresenta dados de crianças (Silva & Lucena, 2022), havendo poucos estudos que direcionaram a atenção para as características particulares das formas de violação de direitos no contexto familiar contra adolescentes (Pereira et al., 2020; Lawrenz et al., 2023). Nesse sentido, é fundamental investigar o fenômeno a partir deste um recorte etário, considerando as compreensões sociais e culturais da adolescência. Essa abordagem possibilita uma melhor

compreensão da problemática e na formulação de estratégias de intervenção direcionadas às necessidades específicas desse grupo.

1.2 Adolescência como uma Construção Histórica e Social

O desenvolvimento do indivíduo em todas as suas dimensões (físicas, emocionais, sociais e cognitivas) acontecem de forma preponderante na infância e na adolescência e a partir da interação histórica social e cultural dos indivíduos com o mundo (Vigotski, 1984/2014). As compreensões sobre as fases do desenvolvimento humano vão se modificar de acordo com diversas questões históricas, políticas, sociais e culturais. A pesquisa de Bock (2007) trouxe críticas contundentes e reflexões acerca das naturalizações e estereótipos universais direcionados a estes grupos. A autora ainda ressaltou a necessidade de se questionar, criticamente, de quais adolescentes as pesquisas estão bordando, bem como quais contextos estão sendo considerados, pois a adolescência (incluindo os comportamentos ou modos de subjetivação) não é universal, tampouco pode ser limitada a um protótipo.

A visão burguesa e clássica da psicologia do desenvolvimento retrata as crises da adolescência como sendo universais e naturais, ignorando as influências socioeconômicas e culturais que moldam as experiências individuais deste grupo. Todavia, defende-se, nesta pesquisa, que a adolescência “é criada historicamente pelo homem, como representação e como fato social e psicológico. É construída como significado na cultura e na linguagem que permeia as relações sociais” (Ozella & Aguiar, 2008, p. 99), o que não significa que não existe generalizações absolutas das características biológicas e sociais desta população, pois estas são forjadas culturalmente.

Claro que é relevante salientar que, durante a adolescência, as mudanças físicas, diferentes da infância, resultam em alterações substanciais na forma como o indivíduo se percebe. A ideia amplamente aceita de que essa fase é inerentemente difícil é, na verdade,

uma manifestação de preconceitos provenientes de teorias maturacionistas (Souza & Silva, 2018). Essa perspectiva hegemônica sugere que os adolescentes, incapazes de lidar com as mudanças biológicas, tendem a conflitos e comportamentos inadequados, que muitas vezes não são socialmente aceitos (Souza & Silva, 2018).

Entretanto, Vigotski (1984/2014) compreende a adolescência não como algo predefinido ou negativo, mas sim como um momento do desenvolvimento que marca o início de um novo funcionamento mental (Souza & Silva, 2018). Embora se busque generalizar os traços que definem a adolescência, as vivências desta fase variam de forma significativa entre os indivíduos. A partir da abordagem da psicologia histórico-cultural preconizada por Vigotski (1984/2014), a adolescência é vista como uma fase de desenvolvimento marcada pela interação social e pela internalização de processos culturais e históricos. No Brasil, um país marcado por profundas desigualdades, fatores como gênero, raça, etnia e condição socioeconômica exercem uma influência considerável nas expectativas e experiências ligadas a esse período de desenvolvimento (Cerqueira-Santos et al., 2014).

Equivocadamente entendida apenas como uma fase de transição, ela é marcada por contradições, uma vez que o adolescente não é visto pelos adultos como uma criança, mas também não é considerado um adulto. Portanto, cobra-se, concomitantemente, um comportamento complacente, mas também maduro e racional (Costa, 2012). Durante a adolescência, há uma ruptura com padrões interacionais e de autonomia associados à infância, mas ainda não se alcança a estabilidade plena do adulto. Também é importante ressaltar que, na adolescência, as funções mentais passam por reconfigurações complexas (Vigotski, 2009), o que implica em mudanças qualitativas e extensas na forma de enxergar o mundo e a si próprio.

Esse “não-lugar” atribuído aos adolescentes é o que gera, em muitos casos, manifestações internas conflitivas e, supostamente, desadaptativas. Assim como salientou

Bock (2007), essas e outras contradições foram responsáveis pela atribuição de características naturalizadas socialmente aos adolescentes, destacando-se as atitudes de “rebeldias”. Nesse sentido, a violência intrafamiliar contra adolescentes “tem sido considerada [...] como um instrumento de socialização e, portanto, como resposta automática a desobediências e rebeldias” (Minayo, 2001, p.92).

A naturalização da violência intrafamiliar contra os adolescentes como forma de educação também é amparada e legitimada socialmente pela noção amplamente difundida de se tratar de uma fase difícil, transitória e conflituosa. Segundo Barros e Freitas (2015, p. 103) essas relações, marcadas pelo conflito, não são naturais, mas naturalizadas e justificadas histórica e socialmente (Martín-Baró, 1990; 2003), como estratégias educativas e de dominação.

Em termos dos marcos legais, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) considera adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos de idade. Trata-se de indivíduos em desenvolvimento e que precisam integralmente de proteção, sendo esta uma responsabilidade do Estado, da família e de toda a sociedade. No entanto, ao analisar os documentos internacionais, essa delimitação da adolescência apresentada no ECA não é a única. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007) aponta que a adolescência compreende o período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias, e a juventude acontece entre 15 e 24 anos de idade. A Organização das Nações Unidas (ONU, 2015), por outro lado, entende a população jovem como o grupo de idade entre 10 e 24 anos.

É crucial definir uma faixa etária para a adolescência ao desenvolver políticas públicas, porém, essa definição não deve restringir a compreensão das diversas formas de ser adolescente. A complexidade das experiências adolescentes requer uma análise mais abrangente, considerando não apenas a idade, mas também a ampla variedade de experiências e interações sociais que moldam esse período de vida.

A psicologia histórico-cultural reconhece que o desenvolvimento não ocorre de maneira linear, mas sim em uma relação dinâmica com as interações sociais e culturais. Essa abordagem compreende que o desenvolvimento não é uniforme para todas as crianças e adolescentes, sendo moldado pela interação com a cultura, o que resulta em variações nas vivências e nas percepções da infância e adolescência (Vigotski, 2009/1934). Portanto, é essencial considerar essas disparidades ao discutir e abordar as necessidades e desafios enfrentados pelos adolescentes em diferentes contextos sociais e econômicos.

Outra vertente teórica que pode ampliar a compreensão da adolescência, suas especificidades e necessidades é a teoria das interseccionalidades. A partir dessa matriz epistemológica, entende-se que as violências, contra adolescentes ou outros grupos sociais, ocorrem por “[...] um sistema de opressão interligado” (Akotirene, 2019, p. 15), a partir de relações intrínsecas e dialéticas entre racismo, desigualdade social, patriarcado e machismo, opressões estruturais e interpessoais (Akotirene, 2019). Assim, pode-se afirmar que as experiências de adolescentes da mesma idade não são similares, pois existem inúmeros marcadores, sociais e psicológicos, que tornam as vivências distintas e as trajetórias de desenvolvimento diversificadas.

Segundo Akotirene (2019), por exemplo, é preciso entender que nem todos as pessoas com menos de 18 anos de idades são considerados adolescentes pela justiça, devido à influência do racismo e do pertencimento de classes. Isso leva à construção de retóricas e instauração de práticas distintas, onde jovens negros e periféricos são vistos como "menores" [perigosos e intragáveis] e jovens brancos como "adolescentes" [cujos comportamentos são exploratórios]. As experiências de racialidade resultam no tratamento de adolescentes como homens negros, impondo-lhes responsabilidades precoces, à discriminação e a desigualdade de oportunidades.

A diversidade das experiências adolescentes revela a complexidade dos estudos na área. Uma análise crítica deve considerar as influências das estruturas sociais como classe, gênero e raça. Essa compreensão é essencial para desenvolver políticas públicas eficazes na proteção dos direitos dos adolescentes, incluindo os afetados por violência familiar.

1.3 Tipologia das Violências contra Adolescentes e suas Consequências

A violência intrafamiliar contra adolescentes pode se expressar a partir dos diferentes formas e, portanto, é imprescindível reconhecê-las e nomeá-las. A Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera o ECA (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), categoriza e define cinco principais tipos de violências contra crianças e adolescentes:

I – *violência física*, entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico; II – *violência psicológica*, entendida como qualquer conduta ou situação de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional; III – *violência sexual*, entendida como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não; IV – *violência institucional*, entendida como a praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando gerar revitimização; e V – *violência patrimonial*, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluídos os destinados a satisfazer suas necessidades, desde que a medida não se enquadre como educacional (Brasil, 2017, s.p).

Internacionalmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentou, em 2002, uma definição de violência e descreveu três tipos: a auto infligida, a interpessoal e a coletiva. O primeiro tipo ocorre quando a violência é dirigida contra si próprio (i.e., comportamentos auto lesivos, ideação ou tentativa de suicídio). A violência interpessoal ocorre entre os indivíduos, sejam conhecidos ou não, como é o caso da violência intrafamiliar. E, por fim, a violência estrutural é àquela normalmente praticada pelo próprio Estado contra a população de forma social, política ou econômica (OMS, 2002; Teodoro, 2019).

No documento “Violência contra Crianças” (*Violence Against Children, 2022*), a Organização Mundial da Saúde – OMS (*World Health Organization – WHO, 2022, s.p*), engloba todas as formas de violência contra pessoas com menos de 18 anos. Neste documento, a OMS pontuou que “a maioria das violências contra esse público envolve pelo menos um dos seis principais tipos de violência interpessoal, que tendem a ocorrer em diferentes estágios do seu desenvolvimento” (WHO, 2022, s.p).

O primeiro tipo são os *maus-tratos*, que envolvem qualquer tipo de violência realizada por qualquer figura de autoridade em relação ao adolescente; o segundo é o *bullying*, entendido como um comportamento agressivo e indesejado por outros adolescentes ou grupo de adolescentes que não são irmãos e não mantem um relacionamento romântico com a vítima; o terceiro é a *violência juvenil*, realizada por crianças e jovens adultos entre 10 e 29 anos, podendo envolver violência de gangues e atos infracionais; o quarto tipo é a *violência por parceiro íntimo*, envolvendo violência física, psicológica ou sexual por um parceiro íntimo ou ex-parceiro da/do adolescente; o quinto refere-se à *violência sexual*, que inclui contato sexual não consensual, consumado ou tentativa, e atos de natureza sexual que não envolvam contato, bem como o tráfico sexual contra alguém incapaz de consentir ou recusar e exploração online; e, por último, a *violência emocional ou psicológica*, que inclui a

restrição dos movimentos, difamação, ridicularização, ameaças e intimidação, discriminação, rejeição e outras formas não físicas de tratamento hostil contra a criança ou o adolescente (WHO, 2022, s.p).

Embora não sejam apresentadas nos documentos sobre VICCA especificamente, alguns outros tipos de violência precisam ser destacados, principalmente ao se levar em consideração as diferentes vivências dos adolescentes a partir dos seus contextos. Entre elas, pode ser citada a violência estrutural e simbólica, relacionada à condição de vida da criança e do adolescente que, em função de marcadores históricos, econômicos e sociais, estão vulneráveis a condições de precarização da vida (Minayo, 2001).

Segundo Silva e Oliveira (2017, p. 165), estes tipos de violência “representam uma forma de violência invisível imposta numa relação do tipo subjugação-submissão, cujo reconhecimento e cumplicidade fazem dela uma violência silenciosa que se manifesta sutilmente nas relações sociais” e, por conseguinte, sendo mais facilmente naturalizada e não combatida. Esta violência está presente sistematicamente nas estruturas sociais a partir do sistema capitalista neoliberal e pode se manifestar de diferentes formas, seja verbalmente ou institucionalmente.

Outro tipo de violência presente na vida de adolescentes é a violência policial, que tem em suas características a seletividade nas abordagens feitas, tendo um público-alvo específico, notadamente, adolescentes negros, pobres e marginalizados (Akotirene, 2019; Paiva & Miranda, 2017; Silva et al., 2024; Sinhoretto & Morais, 2018; Barreto, 2022). Segundo os dados no Anuário de Segurança Pública (2024), as mortes de jovens, na faixa etária de 12 a 17 anos, decorrentes de intervenção policial, foram responsáveis por 16,6% do total de mortes violentas intencionais de adolescentes em 2023, ou seja, foi a causa de cerca de uma a cada sete mortes. Nesta faixa etária, 85,4% das vítimas são negras, o que evidencia a desigualdade racial supracitada.

De maneira geral, a partir dos efeitos de cada violência para as vítimas, a OMS (2002) ainda apresenta uma subdivisão em quatro categorias: violência física, psicológica, sexual e negligência/abandono. Esta tipificação é utilizada nos documentos nacionais (Ministério dos Direitos Humanos, 2018) para tipificar e notificar a VICCA e, por isso, também será utilizada neste estudo. Antes de apresentar cada uma delas, ressalta-se que os diferentes tipos de violência podem ocorrer simultaneamente. Entretanto, essas tipificações são utilizadas para fins didáticos, ou seja, para melhor compreensão de cada uma delas, para auxiliar na identificação e na definição dos processos, intervenções, notificações e encaminhamentos adequados para cada caso.

Diversas pesquisas demonstraram que a exposição direta ou indireta aos diferentes tipos de violência pode trazer inúmeras consequências a curto, médio e longo prazo para o desenvolvimento emocional, social, sexual e cognitivo. Tais desfechos negativos podem persistir ao longo da vida da vítima (Albuquerque, et al. 2021; Barbosa & Da Rocha, 2020; Pinto, 2023). A literatura aponta uma relação entre a exposição à violência e comportamentos de risco, automutilação, ideações suicidas, aumento do risco de aproximadamente duas vezes de desenvolver transtornos de humor, de ansiedade e transtornos por uso de substâncias na vida adulta (Terribele & Munhoz, 2021).

Além disso, outros estudos ainda acrescentam que relações familiares conflituosas e a exposição à violência podem trazer consequências emocionais ou comportamentais, como alterações de memória, dificuldades sexuais, distúrbios alimentares e afetivos, comportamento agressivo e estresse pós-traumático. Ainda, pode interferir nas competências sociais, resolução de problemas e influenciar para o risco aumentado de desenvolvimento de cardiopatias, doenças pulmonares, metabólicas e autoimunes que podem se manifestar em idade adulta (Albuquerque et al., 2021; Dodaj et al., 2017; Paixão et al., 2018; Terribele & Munhoz, 2021).

Os impactos da exposição à violência na adolescência variam de indivíduo para indivíduo, a depender da faixa etária, da intensidade e frequência da violência, do tipo de violência e do agressor. Além disso, os níveis de resiliência, a história de vida, disposição ou ausência de rede de apoio, entre outros fatores, podem ser compreendidos como fatores de risco ou de proteção (Antunes et al., 2020). Segundo Assis et al. (2009), a incidência de violência no contexto familiar aumenta significativamente o potencial de desenvolvimento de sintomas psicológicos em até três vezes entre os adolescentes, em comparação àqueles expostos à violência urbana. Além disso, como observado por Xia et al. (2018), os desfechos negativos ao sofrer violência perpetrada por um membro da família pode desencadear um ciclo de revitimização ou mesmo reprodução de comportamentos violentos (o que é similar com os achados do estudo de Medeiros et al., 2021). Esses padrões destacam não apenas os efeitos adversos imediatos da violência familiar, mas também sua potencial perpetuação ao longo das gerações.

Corroborando com estas informações, outros estudos de revisão demonstraram as consequências negativas das várias formas de violência na saúde mental dos adolescentes. Entretanto, algumas destas publicações encontraram maior associação quando a exposição ocorre no contexto intrafamiliar, visto que a família deixa de ser um ambiente de proteção e se torna de vulnerabilidade (Paixão et al., 2015; Patias et al., 2016; Pinto, 2023).

O estudo de Magalhães et al. (2020), por exemplo, teve como objetivo verificar as repercussões da vivência da violência familiar a partir da história oral de adolescente. Participaram desta investigação oito adolescentes (5 meninas e 3 meninos), entre 10 e 19 anos, com histórico de violência familiar. Os resultados demonstraram algumas consequências físicas, emocionais e sociais decorrentes da exposição à violência no relato dos adolescentes. Em relação às repercussões físicas, as falas apresentam as marcas visíveis, como machucados e hematomas, além do adoecimento físico relacionado à somatização das

vivências, como cefaleia (Magalhães et al., 2020). Além disso, o estudo revelou o sofrimento psíquico dos adolescentes com o surgimento de sintomas depressivos, comportamento de automutilação e ideação suicida (Magalhães et al., 2020). No geral, o estudo evidenciou alguns efeitos negativos e prejudiciais da violência familiar na vida social dos adolescentes, afetando as relações interpessoais, prejudicando o desempenho escolar e aumentando a vulnerabilidade ao uso de álcool (Magalhães et al., 2020). Assim, concluíram os autores, sofrer violência por um membro da família tem sido associado à revitimização ou à reprodução de comportamento violento (Xia et al., 2018). Ressalta-se, todavia, que a literatura aponta que alguns tipos de violência apresentam consequências específicas, o que exige uma revisão mais aprofundada desses efeitos a partir da especificidade das tipologias da violência sofrida na adolescência.

1.3.1 Violência Física

Entende-se por violência física todo ato em que há o emprego de força física para machucar intencionalmente a vítima, que ofenda sua integridade e cause sofrimento físico, deixando ou não marcas evidentes no corpo (Moretti, 2019; Moretti et al., 2019; Brasil, 2010). A violência física pode ser difícil de ser identificada devido a naturalização e aceitação social. Por isso, geralmente apenas os casos mais graves e severos são notificados ao poder público (Riba & Zioni, 2022).

A punição física é histórica e socialmente compreendida como uma forma aceitável de “educação familiar”, ou seja, o uso da força física para educar os filhos é legitimada e, inclusive, incentivada pela sociedade como uma maneira de corrigir os comportamentos indesejados emitidos por crianças e adolescentes (Marin et al., 2013). Isso faz com que, muitas vezes, a própria vítima naturalize tais situações e não as reconheça enquanto uma violência, o que dificulta também a própria notificação e condução dos casos.

O uso da violência física na família diminui conforme o desenvolvimento, ou seja, com a chegada da adolescência e o ganho de força, tamanho e capacidade de defesa, principalmente dos meninos, essa violência vai sendo substituída por outros tipos de violência (Riba & Zioni, 2022). O estudo de Riba e Zioni (2022) demonstrou que meninos sofrem mais violência física durante a infância, enquanto meninas durante a adolescência. Além disso, a pesquisa ainda apontou que as figuras masculinas (pai e padrasto) são mais frequentemente responsáveis pelas agressões. Ambas as discussões citadas (variação na idade das vítimas da violência física e principais agressores) podem ser compreendidas pelas questões de gênero. A submissão das figuras femininas precocemente a situações de violência e dominação e a atribuição da postura de dominador e provedor moral à figura masculina, enquanto aquele que deve controlar os comportamentos dos filhos (Riba & Zioni, 2022), são alguns dos fatores que retroalimentam a violência física contra adolescentes no ambiente familiar.

As vítimas de violência física podem apresentar inúmeras consequências físicas, sociais e emocionais. As principais consequências desse tipo de violência podem ser percebidas em curto prazo, como fraturas, lesões na pele, hematomas e machucados em diferentes estágios de cicatrização. Além disso, lesões abdominais, oculares e auditivas, fraturas, mutilações, traumatismos cranianos e queimaduras que podem levar à invalidez permanente, temporária ou até a morte (Cândido, 2015; Moretti, 2019). Em relação às consequências sociais, psicológicas e emocionais, as vítimas podem apresentar ainda dificuldades escolares, sentimentos de medo, raiva, ansiedade e angústia, hostilidade e reprodução da violência (Azevedo & Guerra, 1995; Minayo, 2001). A partir dessas constatações amplamente debatidas pela literatura, enfatiza-se a necessidade de romper com a noção da violência física enquanto forma legítima de educação dos filhos, não só pelo

sofrimento causado no momento, mas também pelas inúmeras consequências que podem acompanhar todo o desenvolvimento da vítima.

1.3.2 Violência Sexual

A violência sexual é qualquer ação que force o adolescente a participar ou testemunhar atos sexuais, incluindo a exposição do corpo em fotos ou vídeos, seja por meios eletrônicos ou não (Brasil, 2017). Refere-se a qualquer ato de caráter sexual em que um indivíduo em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais avançado utiliza o corpo do adolescente para satisfazer seus próprios desejos e obter prazer sexual (Spaziani & Vianna, 2020). Esse tipo de violência se divide em dois subtipos: o abuso sexual e a exploração sexual comercial.

O abuso sexual inclui qualquer envolvimento em atividades sexuais que estão além da capacidade de compreensão das vítimas e, por isso, pode ocorrer com ou sem contato físico (Aguiar & Ferreira, 2020; Brasil, 2010; Habigzang et al. 2005; Habigzang et al., 2008; Hohendorff et al., 2015). O abuso sexual pode ser classificado como intra ou extrafamiliar, a depender da relação estabelecida entre vítima e agressor (Aguiar & Ferreira, 2020).

Esse tipo de violência ocorre mais comumente no contexto intrafamiliar por pessoas próximas e com vínculos afetivos com as vítimas. Em geral, os perpetradores utilizam a vulnerabilidade e o sentimento de confiança do (a) adolescente para iniciar sutilmente as formas de abuso sem que isso seja facilmente identificado e revelado por este(a) (Habigzang et al., 2005; Habigzang et al. 2008; Hohendorff et al., 2015). Além disso, ameaças e barganhas são, muitas vezes, recursos utilizados pelos agressores como formas de manutenção do ciclo de violência. Os sentimentos de culpa, vergonha e medo que podem ser gerados nas vítimas dificultam ainda mais sua revelação e notificação (Habigzang et al. 2008; Silva & Lucena, 2022; UNICEF & FBSP, 2021).

Já a exploração sexual comercial de adolescentes, como um fenômeno multifacetado, envolve utilizar estes grupos em atividades sexuais mediante pagamento ou outra forma de compensação, com ou sem apoio de terceiros, pessoalmente ou online (Brasil, 2017). Além de se configurar como um tipo de violência sexual, ela ainda é vista como uma das piores formas de trabalho infantil, incluindo todas as formas de atividade sexual realizadas em troca de dinheiro, bens, promessas ou sob ameaça (Brasil, 2017, s.p.; Moreira, 2020). As principais formas de exploração sexual são: pornografia, prostituição, turismo sexual e tráfico de pessoas (Cerqueira-Santos et al., 2006; ECPAT, 2013).

A pornografia envolve a criação de imagens explícitas ou implícitas de crianças e adolescentes em atos sexuais ou nudez (ECPAT, 2013; Paixão & Souza Neto, 2020). A exploração sexual de crianças e adolescentes por meio da prostituição de é caracterizada pelo recrutamento de adolescentes para atividades sexuais em troca de dinheiro, favores ou benefícios (Silva et al., 2018). O turismo sexual refere-se a viagens cujo objetivo principal é estabelecer relações sexuais pagas entre turistas e residentes e está frequentemente relacionado a disparidades socioeconômicas e educacionais, com turistas geralmente provenientes de países desenvolvidos (Castilho et al., 2018; ECPAT, 2013). O tráfico de pessoas para exploração sexual acontece quando crianças e adolescentes são recrutados, transportados e alojados em outros territórios ou países para serem explorados sexualmente em troca de dinheiro ou outros ganhos de cunho material (ECPAT, 2013).

A violência sexual contra adolescentes, tanto o abuso quanto a exploração, é atravessada por questões de gênero, uma vez que a maior prevalência dos casos notificados é de vítimas do gênero feminino e os agressores, na grande maioria dos casos, são do gênero masculino (Ferraz et al., 2021; Oliveira et al., 2021; UNICEF & FBSP, 2021). Tais questões estão associadas à construção história de uma sociedade adultocêntrica e machista, que sexualiza o corpo feminino (tanto de mulheres quanto de crianças e adolescentes), bem como

da superioridade masculina imposta pelo patriarcado em detrimento da suposta “fragilidade e vulnerabilidade feminina”.

Entretanto, ressalta-se que isso não significa que crianças e adolescentes do sexo masculino não sofram violência sexual, mas é notória a subnotificação desses casos. Além da dificuldade em revelar a violência, como supracitado, outros fatores atrelados a questões de gênero emergem quando as vítimas são meninos. Os estereótipos construídos e reforçados socialmente, o sentimento de vergonha, o preconceito e o medo de que as vítimas se tornarão “menos masculinos” são algumas das concepções errôneas que corroboram para a subnotificação entre as vítimas desse grupo (Ferraz et al., 2021; Hohendorff et al., 2015).

Como apresentaram Ferraz et al. (2021), tanto crianças e adolescentes dos gêneros masculinos e femininos, em uma lógica binária, se encontram “sobre a égide da fragilidade e do domínio territorial do homem adulto (p. 135)”, reforçando a lógica patriarcal e adultocêntrica. Nesse sentido, outro ponto importante a ser destacado, que dificulta não só a identificação e denúncia, mas também pode intensificar as consequências, é o entendimento do que se configura enquanto uma violência sexual e o acolhimento da vítima após a revelação. A partir das construções sociais e dos preconceitos que atravessam esta violência complexa e multifacetada, em muitos casos a violência sexual só é compreendida como tal quando há conjunção carnal ou manipulação do corpo da criança e/ou adolescente. Assim sendo, são desconsideradas e minimizadas as situações que ocorrem a violência sem toque físico (De Antoni et al., 2011).

Diante do machismo estrutural, da sexualização do corpo feminino precocemente e da compreensão social da adolescência, pode haver desconfiança ou a culpabilização da vítima após sua revelação (De Antoni et al., 2011). De acordo com De Antoni et al. (2011), os adultos apresentam certa dificuldade em diferenciar o que é uma violência e uma situação de consentimento, esperando que as adolescentes tenham atitudes de autoproteção e defesa. Isso

dificulta a denúncia e acolhimento da vítima, não só por parte dos responsáveis, mas também dos próprios profissionais que atuam em serviços públicos.

Nesse sentido, as consequências na vida das vítimas podem variar devido ao tipo de violência sexual, à pessoa agressora, ao tempo e período de ocorrência, ao acolhimento ou apoio social e afetivo recebido após a revelação, seja por responsáveis ou órgãos de proteção. Entre muitas implicações, vivenciar uma situação de violência sexual pode trazer prejuízos persistentes para o desenvolvimento biopsicossocial das vítimas ao longo de todo o seu desenvolvimento (Veloso et al., 2021). Estudos apontam que uma das consequências mais comuns é a saída da residência de origem, além de gravidez indesejada e precoce, abortos irregulares, viver em situação de ruas e contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis (Habigzang, 2008; Mercês, 2020). Outras consequências físicas, emocionais, cognitivas e psicológicas são encontradas na literatura, entre elas, o desenvolvimento de quadros sintomatológicos de depressão, fobias, de baixa autoestima, dificuldade de confiar em outras pessoas e de se relacionar socialmente, sentimentos de vergonha, culpa, medo, ansiedade, tristeza, raiva, irritabilidade e agressividade. Além disso, pode ocorrer tendência ao isolamento social, fuga da realidade, comportamentos de automutilação, tentativas de suicídio, abuso de substâncias lícitas e ilícitas, comportamento hipersexualizado, dificuldade em manter o foco e atenção nas atividades, dissociação, baixo rendimento escolar e crenças distorcidas e mudanças nos padrões de sono e alimentação (Freitas & Lima, 2021; Habigzang & Koller, 2008; Machado, 2006). Segundo Habigzang (2008) e Smith et al. (2023), essas alterações comportamentais podem dar origem ao Transtorno Dissociativo, Transtorno Depressivo Maior, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Transtornos Alimentares.

Habigzang et al. (2013) conduziram um estudo com 49 meninas brasileiras de 9 a 16 anos, participantes de um programa de terapia em grupo cognitivo-comportamental para

vítimas de violência sexual. As participantes foram divididas em três grupos com base no tempo de espera para a intervenção: imediato (G1), um a seis meses (G2) e mais de seis meses (G3). Antes da intervenção, não foram observadas diferenças significativas nos sintomas de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático entre os grupos, o que demonstra que a passagem do tempo sem intervenção psicológica aparentemente não diminuiu os sintomas psicológicos. Entretanto, após a intervenção, todas as participantes apresentaram melhorias nos sintomas e estabilização dos sintomas de depressão (Habigzang et al., 2013).

A partir de todas as questões que permeiam a violência sexual é necessário reforçar a importância da proteção de adolescentes e do rompimento reproduções práticas e discursos machistas que legitimam e naturalizam essas formas de violação de direitos. Além disso, ressalta-se que a validação e o acolhimento das vítimas e seus relatos são primordiais para auxiliá-las no enfrentamento aos possíveis efeitos adversos decorrentes dessas experiências.

1.3.3 Negligência e abandono

A negligência é compreendida como uma falha em prover necessidades básicas para o desenvolvimento físico, emocional e social da vítima, quando há condições de realizá-lo (UNICEF, 2014). Diferente das outras violências, em que uma ação é aplicada, a negligência é caracterizada pela omissão (em especial, dos cuidados). A UNICEF (2014) apresenta cinco tipos de negligência: a negligência física, que se refere à falta em prover necessidades como alimentação, moradia e vestimentas adequadas; a negligência psicológica ou emocional, relacionada à falta de apoio emocional e de atenção; a negligência da saúde, referente à falta em oferecer cuidados médicos essenciais e necessários; a negligência educacional, em que não se oferece suporte, ajuda e condições adequadas ao bom desempenho escolar; e o abandono infantil, que é considerado a forma mais severa dessa violência, caracterizada pelo rompimento do vínculo entre o(s) cuidador(es) e a vítima (Magalhães et al., 2017; UNICEF,

2014). Cabe enfatizar que tais omissões só podem ser consideradas como negligência quando não são causadas pela carência de recursos socioeconômicos (Freire, 2021; Mata, 2017), ou seja, não há uma relação direta e causal entre pobreza e negligência. Isto porque os recursos necessários para um “cuidado integral” das crianças não estão disponíveis para todas as classes e contextos sociais (Freire, 2021; Mata, 2017; Pasian et al., 2013).

Assim, é importante separar e diferenciar claramente famílias negligentes de famílias negligenciadas pelo Estado e pela conseqüente disparidade de classes. Entretanto, sabe-se que, socialmente, essa diferenciação ainda é um problema presente na rede de proteção, havendo dificuldade na compreensão e definição do que é de fato um comportamento negligente e aquilo que tem relação direta com a violência estrutural, o que acaba criminalizando as famílias em situação de pobreza. Além disso, a não especificação de comportamentos que deveriam ou poderiam ser compreendidos enquanto negligência, também se apresenta enquanto uma dificuldade, o que possibilita diferentes compreensões e avaliações (Freire, 2021).

Nesse sentido, um comportamento considerado negligente em relação a uma criança pequena pode não ser considerado para um adolescente, visto que os riscos e as conseqüências para o desenvolvimento são diferentes (Freire, 2021). A negligência contra adolescentes pode acontecer quando o desempenho e a frequência escolar não são acompanhados; quando suas necessidades de saúde física e/ou mental não são validadas e nem são oferecidos tratamento ou acompanhamentos adequados. Ou, ainda, no que se refere aos riscos ambientais e sociais, quando os adolescentes têm acesso irrestrito a locais ou situações que podem oferecer algum prejuízo a sua saúde ou desenvolvimento (Freire, 2021).

A pesquisa de Freire (2021) buscou caracterizar famílias notificadas por negligência ao Conselho Tutelar para compreender o fenômeno no contexto sociocultural brasileiro. A partir do preenchimento do instrumento “*Index Negligência*” (Pasian, et al., 2013), utilizado

para avaliar os níveis de negligência, a autora separou as famílias em dois grupos: com indicadores consistentes de negligência e com indicadores não consistentes de negligência. De maneira geral, o estudo demonstrou a prevalência de negligência relacionada à socialização/supervisão, em detrimento das demais. Ou seja, as famílias demonstraram mais dificuldade, por exemplo, no controle dos locais que os filhos frequentam, nas amizades ou se eles têm acesso a drogas e/ou bebidas alcoólicas (Freire, 2021). A pesquisadora discute que isso pode se dar ao fato de que as famílias participantes que demonstraram indicadores consistentes de negligência, em sua maioria, eram compostas por “pré-adolescentes” e adolescentes. Assim, diferente de crianças mais novas que dependem dos cuidados dos responsáveis (e que a omissão poderia acarretar uma situação de negligência física), os adolescentes já são capazes de demandar ou suprir suas próprias necessidades básicas (Freire, 2021).

Ressalta-se que isso não significa que eles não precisam de outras orientações ou proteção. Além disso, Freire (2021) discute a dificuldade dos responsáveis reconhecerem tais situações com os adolescentes enquanto negligência, visto que não deixam consequências visíveis e nem são fáceis de serem relacionadas diretamente com o comportamento parental, como são os outros tipos de negligência (Freire, 2021).

A partir disso, acrescenta-se a esta discussão o uso da internet por adolescentes sem a mediação dos responsáveis enquanto um comportamento de risco. Como apresentam Schwartz e Pacheco (2021), à medida que os adolescentes se desenvolvem e ganham mais autonomia, há uma tendência dos responsáveis acreditarem que eles são capazes de gerenciar seu uso da internet de forma crítica e consciente, além da dificuldade em impor limites e supervisionar o uso sem gerar conflitos e resistência, o que pode levar à redução das estratégias de mediação se comparado à infância (Bocking & Bocking, 2009). No entanto, a ausência de monitoramento, conforme destacado por Khurana et al. (2015), representa um

fator de risco significativo para o envolvimento em situações de perigo e violência online, como perpetradores ou vítimas de violências em contextos virtuais. Nesse sentido, esta questão também pode ser vista como uma forma de negligência, um aspecto ainda pouco discutido.

Diante dessas questões, observa-se a dificuldade em encontrar na literatura discussões sobre negligência intrafamiliar focadas exclusivamente em adolescentes. Em geral, a adolescência tem suas experiências e necessidades frequentemente negligenciadas ou tratadas em conjunto com as da infância (Devonald et al., 2023; Engel et al., 2022; Rumble et al., 2023). Como apontam Engel et al. (2022), as intervenções e políticas voltadas para o combate à violência são geralmente segmentadas entre a proteção de crianças e mulheres, o que também caracteriza uma forma de negligência social e cultural em relação aos adolescentes.

A literatura aponta que a negligência é o tipo de violência que causa maiores danos ao desenvolvimento, principalmente se for vivenciada constantemente (Freire, 2021; Pasian et al., 2013), pois as repercussões trazem impactos físicos, emocionais e sociais. Viver uma situação de negligência pode implicar em quadros de obesidade ou desnutrição, dificuldade em lidar com sentimentos intensos e regulá-los e dificuldade em reconhecer emoções positivas e diferenciá-las de medo, tristeza e raiva (Freire, 2021; Martins, 2006; Mata, 2017). Além disso, Cândido (2015) apontou que outras consequências podem ser decorrentes de comportamentos negligentes por parte dos responsáveis, como acidentes domésticos, inadequação do nível de escolaridade, dificuldades no desenvolvimento devido à falta de estímulos, doenças frequentes e agravamentos. Glaser (2000) apresentou evidências dos danos cerebrais associados a experiências de abuso e negligência. Em crianças negligenciadas, foram observadas diversas consequências, incluindo uma diminuição do volume cerebral, bem como alterações bioquímicas, funcionais e estruturais no cérebro.

A partir disso, demonstra-se a importância de reconhecer, questionar e abordar a negligência na adolescência através de uma análise clara, crítica e social, para prevenir problemas de curto, médio e longo prazo e promover um desenvolvimento mais saudável. Portanto, é evidente a necessidade de estudos mais direcionados e políticas que reconheçam e abordem especificamente as experiências e necessidades dos adolescentes, em busca do combate à negligência familiar, social e cultural frequentemente observada em relação a este grupo.

1.3.4 Violência Psicológica

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (2010), a violência psicológica abrange uma gama de comportamentos, como rejeição, depreciação, discriminação, ameaças, exclusão, agressão verbal, falta de respeito, exigências excessivas, punições humilhantes e manipulação emocional para satisfazer as necessidades psicológicas de outra pessoa. Essa forma de violência pode ameaçar ou prejudicar a autoestima, identidade ou desenvolvimento da vítima (Brasil, 2010). Nesse tipo de violência ainda se inclui a alienação parental, entendido como “a interferência na formação psicológica do adolescente, promovida por um dos responsáveis, que leve ao repúdio de um dos genitores ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculo com este” (Brasil, 2017, s.p).

Ressalta-se que esse tipo de violência é transversal a todos os outros tipos, ou seja, dificilmente ocorre de forma isolada. Ainda, por ser uma violência “invisível”, que não deixa marcas expressamente visíveis no corpo, ainda são escassos os estudos que a analisam de forma tipificada (Abranches & Assis, 2011; Álvarez et al., 2021). Como apresentaram Garbin et al. (2015) e Magalhães et al. (2017) em estudos sobre notificação compulsória, a violência psicológica não aparece entre as mais frequentes devido à dificuldade em sua detecção e reconhecimento, evidenciando outros tipos de violência mais facilmente identificáveis, como

a violência física e a negligência. Além disso, assim como a violência física, a violência psicológica também é utilizada como uma forma de educação legitimada socialmente. Assim, tais questões e sua difícil detecção acabam se configurando enquanto um obstáculo para sua validação e para os encaminhamentos necessários (Abranches & Assis, 2011; Nunes & Sales, 2016; Scherer et al., 2017).

A violência psicológica pode causar consequências a curto, médio e longo prazo, como sentimentos de angústia, irritabilidade, vergonha, culpa e incapacidade, depressão, ansiedade, agressividade, problemas de habilidades sociais, rebaixamento da autoestima, dificuldade nas relações interpessoais, em confiar, construir relações e criar laços sociais e dificuldade de aprendizagem. Além disso, as vítimas podem apresentar perda de memória, uso abusivo de álcool e outras drogas, bem como ideações e tentativas de suicídio (Albuquerque et al., 2021; Barbosa & Da Rocha, 2020; Brasil, 2010; Cândido, 2015; Fermann & Pelisoli, 2016; Moretti, 2019).

A pesquisa de Álvarez (2021), que teve como objetivo analisar a influência das ocorrências de violência psicológica em sua forma severa associada ao desenvolvimento de TEPT, apresentou recorte de faixa etária com a participação de 2.486 adolescentes. A variável de exposição foi a violência psicológica sofrida nos 12 meses anteriores à apresentação de sintomas de TEPT. Corroborando com os estudos de Wekerle et al. (2009) e de Sullivan et al. (2002), a investigação de Álvarez (2021) apontou que adolescentes vítimas de violência psicológica têm um risco substancial de desenvolver Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Nesse sentido, ao compreender acuradamente a gravidade e as diversas consequências que a exposição a qualquer tipo de violência pode trazer ao desenvolvimento dos adolescentes, faz-se necessário pensar em estratégias de enfrentamento que sejam mais

efetivas e que ampliem as abordagens individuais, sociais e familiares, na busca pela proteção integral dessa população.

1.4 Estudos de Prevalência sobre Violência contra Adolescentes

Os estudos de prevalência sobre violência intrafamiliar contra adolescentes visam entender a frequência e a natureza dos casos de violência que ocorrem dentro do ambiente familiar. Assim, eles são essenciais para compreender a extensão desse problema social. Ao analisar a incidência desses eventos, pode-se identificar padrões, fatores de risco e consequências, fornecendo subsídios para a implementação de políticas e programas de prevenção e intervenção mais eficazes.

Essas pesquisas desempenham um papel crucial na proteção social dos adolescentes em suas famílias. Geralmente, elas são desenvolvidas através da análise de dados das notificações de violência contra adolescentes. Nesse contexto, a notificação é um importante instrumento de proteção e uma das dimensões da linha de cuidado para a atenção à saúde de adolescentes em situação de violência (Brasil, 2010).

Assim, a notificação dos casos de violência documenta as ocorrências para compor um sistema de informações essencial ao planejamento de ações de proteção e de políticas públicas para enfrentamento desse problema (Lima & Deslandes, 2011; Silva & Lucena, 2022). Ao documentar e quantificar as ocorrências, a notificação permite uma abordagem mais eficaz e direcionada, visando garantir a proteção e os direitos dos adolescentes, ao passo que a não notificação pode resultar na invisibilidade do tema, bem como na falta de intervenções adequadas para o rompimento do ciclo de violência.

Ressalta-se, como já citado anteriormente, a negligência social e a desvalorização dos adolescentes enquanto grupo específico neste tipo de investigação (Devonald et al., 2023; Engel et al., 2022; Rumble et al., 2023). Frequentemente, políticas públicas são formuladas considerando, predominantemente, as necessidades das crianças, o que dificulta a adequação

das medidas às realidades específicas dos adolescentes. Segundo Devonald et al. (2023), o documento “A Estratégia Global para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente”, versão atualizada 2016–2030, incluiu pela primeira vez os adolescentes como um grupo específico (Every Woman Every Child, 2015). Isso destaca a necessidade urgente de dados mais detalhados, planejamentos e políticas direcionados especificamente para adolescentes.

Segundo Rumble et al. (2023), os dados do Inquérito Demográfico e de Saúde (DHS), conduzidos entre 2006 e 2020 internacionalmente, indicaram que muitas adolescentes do sexo feminino enfrentam altos índices de violência física, sexual ou ambos. Em 36 dos 54 países estudados, pelo menos 20% das adolescentes entre 15 e 19 anos foram vítimas de violência física ou sexual desde os 15 anos (DHS, 2021). Globalmente, cerca de 15 milhões de adolescentes, nesta mesma faixa etária, já foram vítimas de sexo forçado ao longo de suas vidas. Além disso, dados de 30 países indicaram que apenas 1% delas procurou ajuda profissional (UNICEF, 2017).

O casamento infantil afeta anualmente cerca de 12 milhões de adolescentes, aumentando seu risco de violência física e sexual. Embora o casamento infantil tenha diminuído globalmente na atualidade (uma em cada cinco adolescentes casando-se forçadamente), em muitos países e regiões as taxas permanecem estagnadas. Na região da Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC), aproximadamente três em cada dez mulheres jovens casaram-se antes dos 18 anos, destacando-se como uma das regiões com maior prevalência de casamento infantil no mundo (UNICEF, 2023).

No Brasil, a notificação ao Conselho Tutelar de violências praticadas contra adolescentes se tornou obrigatória através do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990). Em 2006, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.356, implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), que depois foi incluída nos

serviços de referência para violências. O VIVA foi a primeira iniciativa de sistematização nacional de dados sobre violência (Brasil, 2021).

Em 2009, o VIVA passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), um sistema de dados de notificações de endemias e agravos em nível nacional e se destaca como um sistema estruturado (Brasil, 2017). A partir disso, as ocorrências de violência auto infligida e interpessoal, tanto suspeitas quanto confirmadas, atendidas nos serviços de saúde, começaram a ser registradas através da Ficha Individual de Notificação (FIN) do SINAN.

A FIN-SINAN é uma ferramenta crucial no combate à violência, uma vez que registra, processa e fornece informações sobre casos de violência, auxiliando na tomada de decisão em diferentes níveis administrativos e de cuidado às vítimas (Brasil, 2020). A ficha inclui informações abrangentes sobre a notificação, como dados pessoais e de residência da vítima, detalhes da ocorrência, tipo de violência, suas consequências, informações sobre o possível autor, evolução e encaminhamento do caso (Ministério da Saúde, 2017).

Embora a notificação seja obrigatória, muitos profissionais negligenciam seu preenchimento e a consideram uma ferramenta complicada. Com isso, apresentam dificuldades em seu preenchimento, além do receio de prejudicar o relacionamento com a vítima, o que demonstra imprecisões entre os termos notificação e denúncia (Pedrosa & Zanello, 2016; Pereira et al., 2020; Ribeiro & Silva, 2018). Além disso, o estudo de Ribeiro e Silva (2018) evidenciou que os profissionais ainda demonstram dificuldade em reconhecer as situações de violência e, por isso, não preenchem satisfatoriamente a FIN-SINAN.

Esta dificuldade pode estar relacionada com algumas questões já discutidas anteriormente, como a naturalização social da violência intrafamiliar contra adolescentes, o seu reconhecimento e notificação apenas em casos graves, desconsiderando suas manifestações “mais sutis”. Nesse sentido, muitas situações de violência não são notificadas.

Entretanto, é importante demonstrar alguns dados epidemiológicos que evidenciam, ainda que não completamente, a dimensão da realidade sobre a violência intrafamiliar contra adolescentes, o que pode auxiliar na compreensão e no planejamento de formas de enfrentamento a essa problemática.

A Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH) recebe denúncias de violação de direitos humanos e de violência contra mulheres acolhidas. Destaca-se que no painel de dados, as idades de 18 e 19 anos aparecem juntas, portanto, os dados apresentados são correspondentes aos adolescentes da faixa etária de 12 a 19 anos. Segundo o relatório publicado no ano de 2023, entre o dia primeiro de janeiro de 2023 e 31 de dezembro de 2023 foram recebidas 530.368 denúncias de violações de direitos. Destas, 62.762 (11,83%) denúncias foram contra adolescentes, totalizando 350.324 violações, visto que, como mencionado, uma denúncia pode abordar mais de um tipo de violência. As principais vítimas são do sexo feminino (62,69%), autodeclaradas pardas (38,52%) e brancas (36%). Entre os principais suspeitos descritos nas denúncias aparecem, respectivamente, as mães (38,37%), seguida por pais (17,36%) e madrasta/padrasto (7,44%). Em relação ao ambiente em que a violência ocorreu 54% foram na residência em que moram a vítima e o suspeito.

Diante destes últimos dados, é importante considerar a quantidade de famílias monoparentais, que contam apenas com uma figura feminina enquanto responsável pelos cuidados das crianças e adolescentes, além dos papéis sociais de gênero que atribuem tais tarefas exclusivamente às mulheres. Ademais, a prevalência do cenário de ocorrência enquanto a casa da vítima e do suspeito demonstra a desproteção e insegurança que esses adolescentes vivem.

No Painel do primeiro semestre de 2024, do dia primeiro de janeiro de 2024 ao dia 06 de maio de 2024, foram recebidas 220.775 denúncias de violações de direitos. Destas, 24.658 foram contra adolescentes (11,17%), somando 139.779 tipos de violações. As principais

vítimas continuam sendo do gênero feminino (61,65%), também autodeclaradas pardas (41,95%) e brancas (39,49%). Entre os principais suspeitos descritos nas denúncias apareceram, respectivamente, as mães (39%) e os pais (16,71%). Em relação ao cenário das denúncias, 53% ocorreram na casa onde reside vítima e do suspeito.

Na mesma direção, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2024 expôs os dados a partir das informações de Boletins de Ocorrência registrados em 2023, cujas notificações continham vítimas crianças e adolescentes de 0 a 17 anos. De acordo com o Fórum foram notificados 127.371 casos de crimes não letais contra esse público, entre abandono de incapaz (8,80%), abandono material (0,95%), subtração de incapaz (1,16%), maus-tratos (23,14%), lesão corporal dolosa em contexto de violência doméstica (14,76%), estupro (48,01%), pornografia infanto-juvenil (2,19%), e exploração sexual (0,98%) (ABSP, 2024).

O crime com maior número de vítimas foi o estupro com 61.153 casos. Os dados ainda evidenciam que somados, os registros de estupro e estupro de vulnerável subiram de 78.887 em 2022 para 83.988 em 2023, sendo que 76% desses casos correspondem a estupro de vulnerável (menores de 14 anos). Embora apresente uma menor quantidade de casos, os dados de estupro contra pessoas do sexo masculino em 2023 demonstram que a violência a partir dos 3 anos permanece quase a mesma até os 13 anos (ABSP, 2024).

Os maus-tratos, ainda de acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2024, aparecem em segundo lugar, com 29.469 casos, sendo a maioria das vítimas do gênero feminino. Em relação ao ano de 2022, houve um aumento nas faixas etárias de 10 a 13 anos (28,1%) e 14 a 17 anos (22,2%). A partir dos dez anos, as vítimas do gênero feminino passaram a ser maioria (52,8% dos 10 aos 13 anos e 65,3% dos 14 aos 17 anos).

O terceiro tipo de registro mais frequente refere-se à lesão corporal dolosa em contexto de violência doméstica contra crianças e adolescentes, com 18.805 casos reportados.

De acordo com o Fórum, as taxas de maus-tratos diminuem ao longo da adolescência, enquanto os casos de lesão corporal em violência doméstica aumentam significativamente no grupo etário de 14 a 17 anos, onde os números quase triplicam em relação aos grupos etários mais jovens. Nessa faixa etária, foram registrados 10.293 casos (54,74%), correspondendo a uma taxa de 90,8 casos por 100 mil habitantes (ABSP, 2024).

No âmbito acadêmico, a prevalência da violência contra adolescentes no Brasil é abordada em alguns estudos, que frequentemente utilizam dados de notificações e registros para analisar essa problemática. Essas pesquisas ressaltam a importância de entender a violência em suas múltiplas dimensões para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e intervenção. Ressalta-se que poucas apresentam o recorte da adolescência em específico (Lawrenz et al., 2023).

A pesquisa de Leite et al. (2022) apresentou dados de violência recorrente, ou seja, são situações em que vítimas que foram previamente comprovadas como vítimas experimentam outro incidente também comprovado. Segundo Leite et al. (2022), foram registradas no Brasil, em 2017, 79.914 notificações de violência contra adolescentes, sendo que 30,9% desses casos já haviam ocorrido outras vezes e a maior parte da recorrência dessas violências ocorreram em ambientes domésticos. O estudo tinha como objetivo identificar a frequência de casos notificados de violência recorrente contra adolescentes (de 10 a 14 anos e de 15 a 19) no Espírito Santo, entre os anos de 2011 e 2018, e sua associação com as características da vítima, da violência e dos agressores. Com isso, os autores analisaram 3.094 casos. A partir da análise ajustada dos dados, o estudo demonstrou que a maior prevalência desse evento foi observada entre adolescentes do sexo feminino (26% mais frequente), na faixa etária de 10 a 14 anos (20% maior), e entre aqueles com algum tipo de deficiência e/ou transtorno (52% maior). A violência psicológica/negligência foram as mais comuns, cometidas por agressores de ambos os sexos com 20 anos ou mais. O estudo

concluiu que é necessário investir na formação de profissionais e na colaboração intersetorial para enfrentar e reduzir a violência recorrente contra adolescentes, garantindo notificações precisas e estratégias de proteção eficazes (Leite et al., 2022).

Complementarmente, o estudo de Pereira et al. (2020) apresentou a caracterização do perfil das violências, das vítimas e dos prováveis autores das violências perpetradas contra adolescentes, notificadas ao SINAN, entre os anos de 2011 e 2017 no Brasil. Os resultados demonstraram que, neste período, foram notificados 1.429.931 casos e, destes, 374.673 (26,2%) correspondiam a notificações de violências contra adolescentes. Do total de notificações, 65,2% das vítimas eram do sexo feminino, 54,9% eram negras e a maior parte (60,3%) tinham entre 15 e 19 anos. Além disso, 68,6% haviam concluído até oito anos de estudo e 7,9% possuíam alguma deficiência ou transtorno (Pereira et al., 2020). Ainda, foi observado que 56,9% dos casos ocorreram na residência das vítimas. O tipo de violência mais notificado foi a física (64,7%), seguida pela violência sexual (24,7%), psicológica (24,5%) e negligência/abandono (12,2%). As violências sexual e psicológica foram mais frequentes entre indivíduos do sexo feminino, enquanto violência física e negligência/abandono entre os do sexo masculino. Em relação aos instrumentos e meios utilizados para realizar as agressões, os principais foram força corporal (45,4%) e ameaça (15,5%) (Pereira et al., 2020).

Já o estudo de Lawrenz et al. (2023) teve como objetivo caracterizar as situações de violência contra adolescentes (10 aos 19 anos) notificadas por profissionais da saúde no Rio Grande do Sul entre 2009 e 2017. A pesquisa avaliou as diferenças entre as vítimas, os agressores e os contextos de ocorrência da violência. Foram analisadas 23.536 notificações, com a maioria das vítimas sendo meninas (66,8%), solteiras (75,6%), brancas (74,1%), com ensino fundamental incompleto (50,9%), e na faixa etária de 16 a 17 anos (24,4%). As formas de violência mais frequentes foram violência física (57,5%), psicológica (32,2%), sexual (25,7%) e autoprovocada (17,4%). As meninas foram mais frequentemente vítimas de

violência física, psicológica, sexual e autoprovocada. As agressões físicas geralmente envolveram uso de força corporal (44,2%). A maioria das vítimas foi encaminhada ao Conselho Tutelar (54,3%) e recebeu atendimento ambulatorial (68,1%), com alta na maioria dos casos (81,7%). O estudo destacou a necessidade de melhorar a capacitação dos profissionais de saúde para o preenchimento adequado das fichas de notificação e a realização de encaminhamentos apropriados, visando garantir a saúde e proteção dos adolescentes (Lawrenz et al., 2023).

Assim, a partir dos dados apresentados, é importante que a compreensão da violência intrafamiliar contra os adolescentes seja transversal à sua construção histórica, social e cultural, bem como às diferentes realidades e contextos, faixas etárias, desigualdades étnicas e de gênero. Como um fenômeno complexo e ainda muito presente na sociedade brasileira, deve ser pensada a partir da realidade exposta, de dados sólidos e estudos de prevalência que auxiliem nas estratégias de enfrentamento.

1.5 A Pandemia do COVID-19 e a Violência Intrafamiliar Contra Adolescentes

A história e a literatura fornecem evidências de que a violência contra crianças, adolescentes e mulheres pode aumentar durante as crises, bem como aos finais de semana, feriado e férias (Levandowski et al., 2021; Marques et al., 2020). A pandemia iniciada no Brasil em 2020, devido à disseminação do coronavírus SARS-CoV-2, tornou-se uma crise global de saúde pública sem precedentes e exacerbou as vulnerabilidades já existentes em todos os níveis. Com o isolamento social imposto e necessário para evitar a contaminação do vírus, o ambiente intrafamiliar passou a ser o único local seguro e de contato presencial entre os indivíduos. Entretanto, como já mencionado anteriormente, este também é o principal local onde ocorrem as situações de violência, ou seja, o local de maior insegurança para as vítimas de violência, que passaram a conviver mais tempo com seus possíveis agressores e a

estar mais afastados de suas possíveis redes de apoio (Campbell, 2020; Levandowski et al., 2021; Marques et al., 2020; Platt et al., 2021).

A escola, enquanto o primeiro espaço extrafamiliar de socialização dos indivíduos se configura enquanto um agente essencial de proteção social dos adolescentes. O acesso à escola é o primeiro passo para a efetivação de outros direitos e é seu dever notificar os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos ao Conselho Tutelar (Levandowski et al., 2021; UNICEF, 2009). Entretanto, diante do isolamento social este acesso ficou restrito ao ambiente virtual – quando possível – dificultando a identificação de situações de violência, bem como a proteção dos adolescentes contra a violência intrafamiliar.

Marques et al. (2020) apresentaram outros pontos importantes que poderiam se configurar enquanto situações de risco para o aumento da violência intrafamiliar contra adolescentes diante da pandemia. Questões como a sobrecarga de trabalho e o estresse dos pais (tanto pelas múltiplas tarefas, quanto pelo próprio contexto pandêmico), o aumento da convivência, a instabilidade emocional e a dificuldade de lidar com esta, a irritabilidade dos adolescentes, bem como os consequentes comportamentos agressivos ou de conflitos também podem ser compreendidos enquanto fatores de risco para o aumento do cenário de violência intrafamiliar contra adolescentes (Marques et al., 2020; Platt et al., 2021).

Existem estudos que analisaram as notificações de violência contra crianças e adolescentes durante a pandemia, oferecendo dados valiosos sobre o tema. No entanto, esses estudos geralmente se concentraram apenas em um estado específico, o que acaba por limitar a abrangência das conclusões. As pesquisas de Levandowski et al. e a de Platt et al., ambas de 2021, apresentaram dados de notificações de violência contra crianças e adolescentes durante o período de pandemia no Estado do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina, respectivamente.

A pesquisa de Levandowski et al. (2021) teve como objetivo analisar as taxas de notificações de violência contra crianças e adolescentes no Estado do Rio Grande do Sul

entre 2015 e 2020 e as alterações nos padrões dessas notificações durante a pandemia de COVID-19. Os principais resultados revelaram uma redução significativa de 70% nas notificações de casos de violência durante o período de maior distanciamento social em 2020 (março e abril), em comparação com anos anteriores. Os autores discutiram que este decréscimo reflete uma queda na identificação e notificação dos casos, e não na ocorrência da violência (Levandowski et al., 2021).

Já o estudo de Platt et al. (2021) analisou as notificações compulsórias de violência contra crianças e adolescentes em Santa Catarina após o início da pandemia de COVID-19 e o impacto das medidas de isolamento social. Foram coletados dados de 1.851 notificações entre janeiro e maio de 2020, abrangendo 136 dos 295 municípios do estado. Observou-se uma redução progressiva nas notificações, indicando uma queda de 64% entre janeiro e maio. Contudo, o estudo também destacou que essa redução não representa necessariamente uma diminuição da violência, mas sim dificuldades na realização das denúncias. O estudo alertou para a necessidade de reforçar ações de prevenção, proteção e atendimento às vítimas (Platt et al., 2021).

Nesse sentido, evidencia-se que a preocupação com essa problemática se intensificou como consequência da pandemia, por diversos aspectos psicossociais que poderiam aumentar os riscos de adolescentes sofrerem violência e não ter acesso à rede de proteção. Por isso, ressalta-se a necessidade de analisar e comparar criticamente os dados de notificação dos períodos pré, durante e pós-pandemia ao considerar a possível subnotificação de casos nessa época, bem como o aumento posterior, com o retorno do contato social (Levandowski et al., 2021; Platt et al., 2021). A análise das notificações de violência contra os adolescentes como um importante instrumento de garantia de direitos e proteção pode contribuir para um melhor direcionamento de políticas públicas de combate à violência a partir dos desafios impostos por esse período.

Capítulo 2

2.1 Delineamento

Estudo quantitativo, exploratório-descritivo e de caráter documental.

2.2 Amostra

Foram registradas 1.098.977 notificações de violência entre o dia 1º de janeiro de 2018 e o dia 31 de dezembro de 2022 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em sete estados do Brasil. Destas, 493.473 foram de violências intrafamiliar e 65.809 correspondiam a notificações de violência intrafamiliar contra adolescentes, as quais foram analisadas neste estudo. Ressalta-se que foi definida, de acordo com o ECA (Lei nº 8.069, 1990), a faixa etária de 12 a 18 anos para recorte e caracterização dos dados. Além disso, foram consideradas situações de violência intrafamiliar: todas as notificações de violência contra adolescentes que tiveram como agressor (a) qualquer indivíduo da família, com ou sem laço de consanguinidade. Os dados contemplaram as notificações registradas nos estados Amazonas, Ceará, Distrito Federal, Pará, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo, representando as cinco regiões do Brasil.

2.3 Instrumento

Como instrumento de pesquisa foi utilizado o banco de dados dos Centros Estaduais de Vigilância em Saúde - Núcleos de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis. Foram analisados campos específicos da Ficha Individual de Notificação (FIN) do SINAN relacionados à tipificação da violência, informações sobre a vítima, dados sobre o autor da violência e encaminhamentos realizados. Ressalta-se que não foram utilizadas ou acessadas informações que pudessem identificar a vítima e /ou qualquer pessoa envolvida.

A Ficha de Notificação Individual do SINAN é dividida em seções que visam coletar dados fundamentais para o monitoramento e análise epidemiológica de casos de violência e outros agravos. A primeira seção, referente aos dados gerais da ocorrência e notificação, abrange informações sobre a unidade notificadora, município e estado da ocorrência, bem

como a data em que a notificação foi realizada e a data da ocorrência da violência. Em seguida, há a seção destinada aos dados de identificação da pessoa atendida, que inclui informações pessoais detalhadas, como nome, data de nascimento, sexo, raça/cor, escolaridade, situação conjugal ou estado civil, orientação sexual e identidade de gênero.

A ficha também dispõe de uma seção voltada para o local e características da ocorrência, em que são especificados a zona (urbana, rural ou periurbana), o local de ocorrência e se o evento foi ou não recorrente. A seção seguinte é dedicada à caracterização da violência, que especifica o tipo de violência sofrida (física, psicológica, sexual, entre outras) e o meio utilizado pelo autor (como enforcamento, armas de fogo ou força física). Adicionalmente, essa seção descreve o vínculo entre a vítima e o provável autor, assim como os possíveis fatores motivacionais envolvidos na violência, como sexismo, homofobia, racismo ou xenofobia.

Complementando essas informações, a ficha inclui dados referentes aos encaminhamentos da vítima para redes de proteção e assistência. Por fim, há uma seção destinada a observações complementares, que possibilita o registro de informações adicionais relevantes sobre o caso. Essas divisões tornam a Ficha de Notificação uma ferramenta abrangente e indispensável para a caracterização e análise de casos de violência e agravos à saúde, permitindo o desenvolvimento de ações de vigilância e políticas públicas mais direcionadas.

Na ficha de notificação do SINAN, as respostas variam conforme a pergunta, podendo incluir opções como "sim" ou "não", "feminino", "masculino", "ignorado" e "não se aplica". A opção "ignorado" indica que o profissional não conseguiu obter a informação após investigação, enquanto "não se aplica" é usada quando a pergunta não se relaciona com o caso. Essas opções são registradas pelo profissional e não são consideradas como dados ausentes. O preenchimento da ficha segue o guia "Instrutivo ficha de notificação de violência

interpessoal e autoprovocada” (Secretaria de Vigilância em Saúde, 2015), que orienta sobre a entrevista e o preenchimento adequado.

2.4 Procedimentos Éticos e de Coleta de Dados

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Executora (PUCRS), bem como, conforme solicitado, submetido ao Comitê de Ética de cada Universidade participante e em todos foi aprovado, sob o número CAAE: 65608822.2.0000.5336. Para acesso às notificações foi utilizado exclusivamente o banco de dados solicitados aos dados dos Centros Estaduais de Vigilância em Saúde para o período supracitado de 2018 a 2022, sem consulta às fichas de notificações originais.

Após o recebimento dos bancos de dados de cada Estado, foram excluídos, manualmente, aqueles que não correspondiam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, ou seja, dados de notificações de violência extrafamiliar. Essa atividade foi realizada pelos subgrupos de cada estado. Assim, os dados foram exportados para o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e organizadas em um novo banco de dados que puderam, posteriormente, ser analisados a partir de diferentes recortes.

2.5 Procedimentos de Análise de Dados

Para a realização da análise dos dados, as notificações foram caracterizadas com base no total de casos e estratificadas por período de isolamento pandêmico. O período pré-isolamento ("Antes") foi definido como o tempo entre 1 de janeiro de 2018 até 19 de março de 2020. O período de isolamento ("Durante") de 20 de março de 2020, data em que foi declarada a transmissão comunitária da COVID-19 em todo o território nacional, até 17 de janeiro de 2021, quando se iniciou a Campanha Nacional de Vacinação. E o período pós-isolamento ("Após") de 18 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2022. Para cada um desses períodos, foram calculadas as médias das idades das vítimas, bem como as frequências e proporções dos casos e suas características.

Diante desta divisão, ressalta-se que o período de pandemia (“Durante”) compreende um número de dias menor que os demais. Por isso, para comparar os dados nos diferentes períodos foi necessário levar em consideração a proporção (%) e não o número de casos absolutos. Para verificar diferenças significativas entre os períodos, foi empregado o teste de associação de qui-quadrado. Para identificar a magnitude do efeito dessas associações, foi calculada a diferença h entre a proporção esperada (p_e), tendo como referência a proporção global e a proporção observada (p_o) dentro de cada classe, seguindo a fórmula proposta por Cohen (1988), $h = \varphi_1 - \varphi_2$, onde $\varphi_1 = 2 \cdot \arccos(\sqrt{p_o})$ e $\varphi_2 = 2 \cdot \arccos(\sqrt{p_e})$. Na comparação entre os períodos, foi utilizado como referência de magnitude o Δh , resultado da diferença entre os h do par de períodos em comparação.

Para verificar diferenças estatisticamente significativas entre os períodos, foi utilizado o teste de associação qui-quadrado. A magnitude do efeito dessas associações foi calculada por meio da diferença h entre a proporção esperada (p_e), baseada na proporção global, e a proporção observada (p_o) em cada período, seguindo a fórmula proposta por Cohen (1988), $h = \varphi_1 - \varphi_2$, onde $\varphi_1 = 2 \cdot \arccos(\sqrt{p_o})$ e $\varphi_2 = 2 \cdot \arccos(\sqrt{p_e})$. Na comparação entre os períodos, a diferença entre as magnitudes de h foi quantificada como Δh , que expressa a variação da magnitude das proporções entre os pares de períodos em análise.

As variáveis em estudo incluíram: Unidade Federativa (UF); idade das vítimas (entre 12 e 18 anos); etnia; sexo; suspeita de uso de álcool pelo suposto autor da violência; tipo de violência; meio de agressão; relação entre a vítima e o autor da violência; sexo do provável autor; zonas e locais de ocorrências.

Complementarmente, foi empregada uma análise de séries temporais por meio de um modelo aditivo generalizado (GAM) para analisar a variável dependente (soma das notificações de violências), incorporando uma tendência temporal não linear (data da notificação) modelada com *splines* não cíclicos, que permitem representar variações não

lineares ao longo do tempo sem assumir uma forma fixa, como uma linha reta ou uma curva simples. Também foi incorporado no modelo uma variável que representa uma sazonalidade mensal (mês de referência) com *splines* cíclicos, que permite capturar possíveis variações cíclicas que se repetem ao longo dos meses do ano. Por último, também foi incluída no modelo a variável preditora categórica sexo (masculino x feminino). O método dos mínimos quadrados foi empregado para ajustar o modelo, assumindo uma família gaussiana com função de ligação identidade. A suavização das variáveis contínuas foi realizada com graus de liberdade ajustados automaticamente, permitindo capturar padrões não lineares complexos na tendência temporal e padrões cíclicos mensais. O ajuste do modelo foi avaliado pelo coeficiente de determinação ajustado (R^2 ajustado), que indica o percentual da variância nas notificações de violências que pode ser explicada pelas variáveis independentes. A significância dos efeitos foi analisada por meio de testes de Wald para os coeficientes paramétricos e por testes de significância aproximados para os efeitos suavizados.

Capítulo 3

3.1 Descrições das características das vítimas

As vítimas foram, predominantemente, pessoas do sexo feminino, representando 77% (n = 50.753) do total, enquanto as pessoas do sexo masculino são 23% (n = 15.025). Em relação a idade foi observado que os adolescentes têm em média 14 anos (1,9 DP) e a maioria se autodeclara preto e ou pardo (46%), conforme pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1.

Características sociodemográficas dos adolescentes vítimas das situações de violência, notificadas entre 2018 e 2022.

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	50753	77%
Masculino	15025	23%
Ignorado	31	0%
Idade		
12	9097	14%
13	11282	17%
14	10140	15%
15	9222	14%
16	9296	14%
17	9468	14%
18	7304	11%
Média (DP)	14.9	(1.9)
cor/raça/Etnia		
Branços	23681	36%
Pretos e Pardos	30070	46%
Amarelos	6486	10%
Indígenas	625	1%
Ignorado	4756	7%

A literatura indica que a população feminina apresenta maior vulnerabilidade à violência em todas as etapas do desenvolvimento (Organização Pan-Americana de Saúde, 2021), incluindo a adolescência, período em que essa exposição também se manifesta de forma significativa (Lawrenz et al., 2023; Leite et al., 2022; Pereira et al., 2020). Essa vulnerabilidade pode ser compreendida à luz de fatores históricos, sociais e culturais, que posiciona as mulheres em situações de subordinação, abuso e discriminação, perpetuando

relações desiguais de poder e aumentando os riscos de violência em múltiplas formas (Leite et al., 2022).

Além de serem mais frequentemente vitimizadas, as mulheres são impactadas por construções sociais e estereótipos de gênero, que também influenciam nos padrões, em relação a busca de apoio e atendimento, mais do que os homens (Pereira et al., 2020). Essa maior procura por apoio permite uma identificação mais sistemática dos casos de violência contra as mulheres. Em contrapartida, essa dinâmica pode representar uma limitação para o público masculino, que, devido a expectativas culturais de gênero, pode encontrar mais barreiras para buscar ajuda e reportar casos de violência, o que pode implicar na subnotificação de violência contra adolescentes do sexo masculino.

Em relação à idade, a faixa etária de 13 anos apresentou maior frequência, correspondendo a 17% dos casos ($n = 11.282$), seguida pela faixa etária de 14 anos, com 15% ($n = 10.140$). As demais faixas etárias representam aproximadamente 14% dos casos, com pouca variação nos números absolutos, enquanto a faixa de 18 anos apresenta a menor frequência, com 11% ($n = 7.304$). Esses dados contrastam com os resultados encontrados por Pereira et al. (2020), que encontraram uma maior frequência de adolescentes vítimas na faixa etária de 15 a 19 anos, e por Lawrenz et al. (2023), que identificaram adolescentes de 16 a 17 anos. Em contrapartida, mostram semelhança com o estudo de Leite et al. (2022), que apontam uma prevalência entre adolescentes mais jovens, de 13 a 15 anos e entre 10 e 14 anos, respectivamente. Leite et al. (2022) observaram que adolescentes de faixas etárias menores tendem a ser mais vulneráveis, pois frequentemente não compreendem a dinâmica da violência nem identificam a situação como tal, além de demandarem mais atenção dos responsáveis, o que pode aumentar o risco de exposição à violência em comparação a adolescentes mais velhos, que geralmente possuem maior independência e autonomia.

Quanto à cor/raça/etnia das vítimas, é importante destacar que de acordo com o Estatuto da Igualdade Racial (2010), as pessoas que se autodeclaram pretas ou pardas são consideradas negras, por isso, as duas nomenclaturas serão utilizadas nesse estudo. No que tange aos dados, a maioria dos casos notificados refere-se a adolescentes pretos e pardos, que representam 46% das ocorrências (n = 30.070). Em seguida, estão os adolescentes brancos, com 36% (n = 23.681), seguidas pela etnia amarela com 10% (n = 6.486) e indígena com 1% das notificações (n = 625). Em 7% dos casos (n = 4.756), a etnia foi ignorada ou não informada.

Para entender a maior proporção de vítimas de cor/raça/etnia preta e parda é essencial considerar a estrutura de desigualdades sociais que afeta adolescentes negros, colocando-os em situações de insegurança e elevando sua exposição à violência (Leite et al., 2022). Adolescentes negros, especialmente aqueles que vivem em contextos de vulnerabilidade social, são frequentemente expostos a fatores de risco que os tornam mais suscetíveis à violência intrafamiliar.

Um dos contextos que contribui para essa exposição é o aumento das desigualdades econômicas, especialmente intensificado durante a pandemia de COVID-19. Segundo o II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar (2022), houve um aumento de 60% na insegurança alimentar entre a população negra, evidenciando a desigualdade no acesso a recursos básicos. A crise econômica atingiu cerca de 50 milhões de brasileiros, dos quais aproximadamente 38 milhões são pessoas negras, refletindo um cenário de empobrecimento massivo e desmonte de políticas sociais que amplificou a vulnerabilidade social dessa população (Silva et al., 2024).

Essas desigualdades socioeconômicas também afetam diretamente o ambiente familiar, intensificando o estresse e a insegurança e, conseqüentemente, aumentando o risco de violência intrafamiliar. Apesar de a violência familiar não ser determinada exclusivamente

pela pobreza, é inegável que contextos de alta vulnerabilidade socioeconômica pode exacerbar situações de violência, sobretudo quando associada à discriminação racial e exclusão social.

Além disso, a socialização familiar e educacional não ocorre de maneira uniforme em todas as classes sociais, gêneros e etnias, refletindo e reproduzindo desigualdades estruturais (Minayo, 2011). O período da pandemia reforçou essas iniquidades, não apenas na dimensão econômica, mas também na forma como essas famílias enfrentaram a pressão psicológica e o estresse relacionados à instabilidade econômica e ao confinamento. A combinação desses fatores pode ter resultado em um ambiente de risco elevado para a ocorrência de violência intrafamiliar, particularmente entre adolescentes negros e pardos, que historicamente sofrem com a falta de proteção e suporte adequados.

Outro ponto relevante a ser considerado é a subnotificação de violência intrafamiliar contra adolescentes indígenas, o que reflete a condição de vulnerabilidade dessa população em relação aos seus direitos de cidadania e proteção social. A vulneração desses povos, conforme destaca Fagundes (2015), exige um compromisso ético-político tanto do governo federal quanto da sociedade, uma vez que pessoas indígenas enfrentam condições que os tornam especialmente suscetíveis a múltiplas formas de violência e exclusão.

As dificuldades impostas pela Covid-19 apenas evidenciaram a fragilidade desses corpos indígenas, que, segundo Santos (2020), estão entre os mais vulneráveis e expostos à propagação do vírus devido ao difícil acesso aos cuidados de saúde e a negligência do Governo Federal. No Brasil, os povos indígenas, especialmente dos grupos que vivem em áreas remotas ou de difícil acesso, como é o caso de muitos grupos na Amazônia (Brasil, 2020), enfrentam condições limitadas de assistência e proteção, devido à baixa densidade de serviços e ao difícil acesso em regiões rurais e de falta de infraestrutura. Esse contexto de exclusão e invisibilidade os torna mais propensos a situações de violência, tanto intrafamiliar

quanto comunitária. O Conselho Indigenista Missionário (2021) registrou que estas foram agravadas uso nocivo bebidas alcoólicas e outras drogas, incentivadas por não-indígenas, e aponta conflitos intracomunitários em diversos estados, gerados sob a influência dessas substâncias.

A subnotificação de violência contra adolescentes indígenas, por sua vez, é amplificada por barreiras geográficas e pela falta de acesso a serviços essenciais, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso. A baixa representatividade dos indígenas nos sistemas de saúde e proteção social não reflete uma menor ocorrência de violência, mas sim uma invisibilidade estrutural que dificulta a identificação e o combate efetivo desses casos. Além disso, alerta-se sobre os casos em que a cor/raça/etnia das vítimas não foi informada. A falta de informações sobre cor, raça e etnia nas notificações de violência intrafamiliar representa um grande obstáculo à criação de políticas públicas adequadas. Essa omissão reduz a capacidade de compreender e atender adequadamente as necessidades de grupos mais ‘vulnerabilizados’. Essa falta de detalhamento também enfraquece as estratégias de inclusão e prejudica a criação de políticas eficazes de equidade racial.

Segundo a Portaria 344 do Ministério da Saúde (Brasil, 2017), de 1º de fevereiro de 2017, o preenchimento do campo raça/cor é obrigatório e segue a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que utiliza as categorias: branco, preto, pardo, amarelo e indígena. No entanto, muitos registros ainda incluem a opção "ignorado", como é o caso da Ficha Individual de Notificações do SINAN. Nesse sentido, a coleta e o preenchimento adequados da informação sobre raça/cor/etnia são essenciais para que as políticas públicas tenham uma abordagem antirracista. Esse processo revela as nuances das desigualdades étnico-raciais e evidencia o papel do racismo na manutenção dessas disparidades.

Ainda como parte da descrição das características dos adolescentes vítimas de violência, a Tabela 2 descreve os períodos antes, durante e após o isolamento social. Embora as adolescentes do sexo feminino continuem a predominar entre as vítimas em todos os períodos, houve um aumento na sua proporção durante a pandemia, passando de 77,0% antes do isolamento para 78,7% ($\Delta h = 0,05$; $p < 0.001$) durante e diminuindo para 76,8% após ($\Delta h = -0,06$; $p < 0.001$). Em relação às diferenças de cor/raça/etnia, a proporção de vítimas negras aumentou durante a pandemia, passando de 43,5% para 47,1% ($\Delta h = 0,08$; $p < 0.001$), e se manteve em 47,7% após o período de isolamento social.

Tabela 2

Descrições das variáveis sociodemográficas das vítimas, antes, durante e após o período de isolamento social

Variáveis	Antes (N = 28164)	Durante (N = 8923)	Após (N = 28722)	Total (N = 65809)
Idade				
M (CI 95%)	15.0 (14.9, 15.0)	14.9 (14.8, 14.9)	14.7 (14.7, 14.8)	14.9 (14.8, 14.9)
DP	1.9	1.9	1.9	1.9
Mdn (Min, Max)	15.0 (12.0, 18.0)	15.0 (12.0, 18.0)	15.0 (12.0, 18.0)	15.0 (12.0, 18.0)
Sexo				
Masculino	6475 (23.0%)	1900 (21.3%)--	6650 (23.2%)	15025 (22.8%)
Feminino	21681 (77.0%)	7020 (78.7%)++	22052 (76.8%)	50753 (77.1%)
Ignorado	8 (0.0%)	3 (0.0%)	20 (0.1%)	31 (0.0%)
Etnia				
Brancos	10670 (38.0%)	3015 (33.8%)--	9996 (34.9%)-	23681 (36.1%)
Pretos e Pardos	12218 (43.5%)	4191 (47.1%)+	13661 (47.7%)+	30070 (45.8%)
Amarelos	2721 (9.7%)	908 (10.2%)	2857 (10.0%)	6486 (9.9%)
Indígenas	250 (0.9%)	104 (1.2%)	271 (0.9%)	625 (1.0%)
Ignorado	2201 (7.8%)	689 (7.7%)	1866 (6.5%)	4756 (7.2%)

Nota. + indica aumento em relação ao período pré-isolamento; ++ indica aumento em relação aos dois outros períodos; - indica diminuição em relação ao período pré-pandêmico; -- indica diminuição em relação aos dois outros períodos.

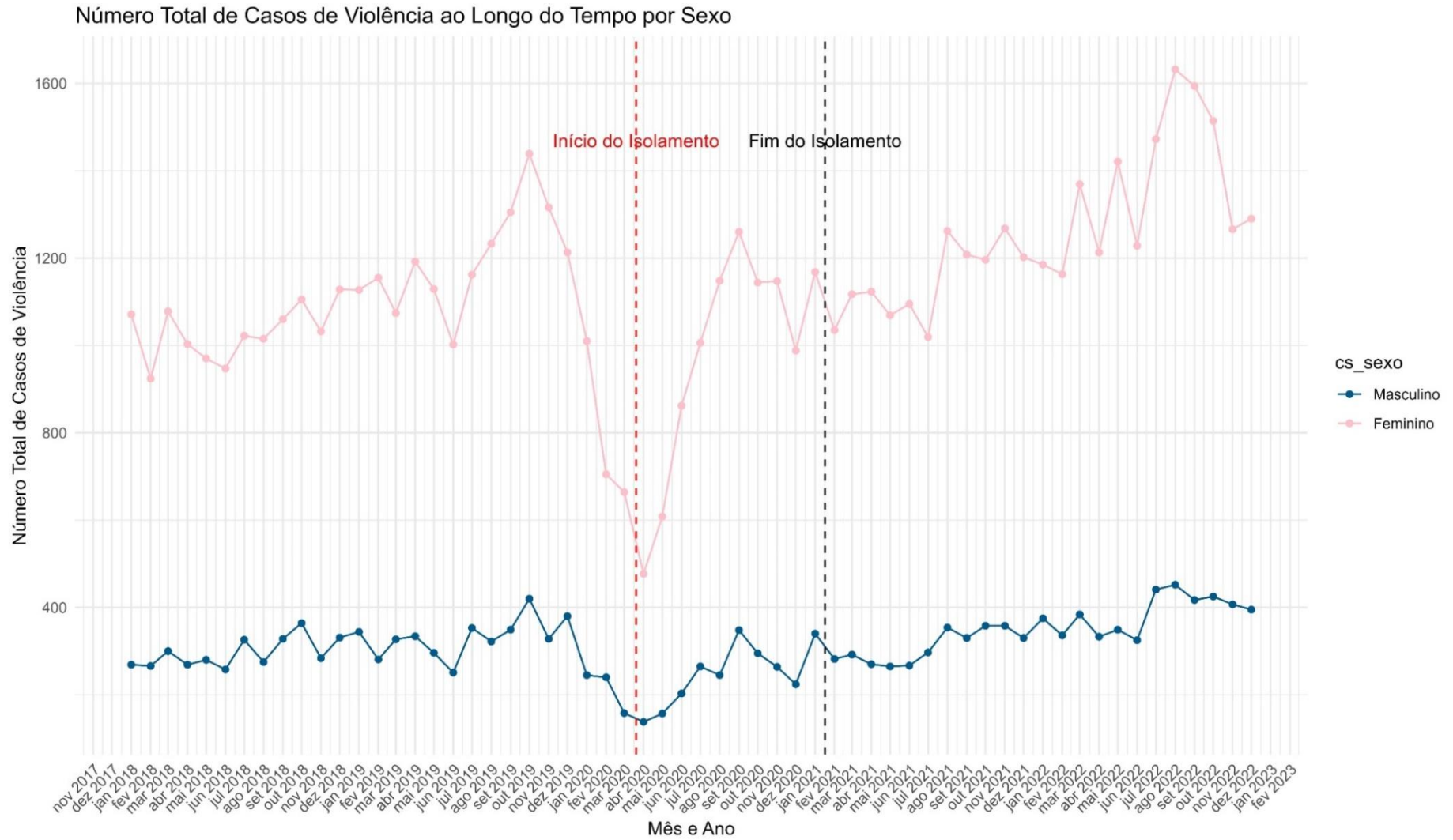
Na Figura 1, é possível verificar a variação no total de notificações de violências ao longo do tempo, considerando as diferenças entre os sexos masculino e feminino das vítimas. As notificações de violência apresentaram uma queda progressiva e acentuada ao longo dos

seis meses que antecederam o início oficial do isolamento social, seguida por um aumento gradual durante o período de isolamento, até retornarem a patamares similares ao período anterior ao pré isolamento, no pós isolamento. Este padrão é visível tanto no total de violências quanto em análises específicas por tipo de violência, como evidenciado nos gráficos do apêndice A.

Em outras palavras, ficou evidente que para todas as violências houve uma diminuição drástica nas notificações logo no início do isolamento, mas cujas notificações voltaram a subir dentro do próprio período de isolamento. Isso sugere que os efeitos do isolamento sobre as notificações de violência foram dinâmicos e heterogêneos, sendo influenciados por múltiplos fatores temporais e contextuais. A retomada das notificações, dentro do próprio período da pandemia, pode ser explicada pela mobilização de diversos segmentos sociais que alertaram insistentemente sobre o aumento da violência intrafamiliar, bem como às campanhas de órgãos públicos. Além disso, a criação de canais mais flexíveis para as notificações, como possibilidade de atendimento online nas delegacias, pode ter motivado as notificações mesmo diante de condições mais desafiadoras (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2020; Marques et al., 2020, UNICEF, 2020.

Figura 1

Número de notificações de violências no decorrer do tempo por sexo



Complementar à Figura 1, a Tabela 3 apresenta o resultado formal da análise de séries temporais para verificar o efeito do tempo e do sexo sobre o número de notificações de violências. O intercepto estimado em 311,65 ($p < 0,001$) representa o valor médio esperado de violências totais para o grupo de referência (sexo masculino), assumindo que os demais efeitos se mantenham constantes. Já para o grupo feminino, observou-se um aumento médio de 818,85 no total de notificações de violência em relação ao grupo masculino, também estatisticamente significativo ($p < 0,001$). Essa diferença substancial no número total de violências entre os sexos é corroborada pela discrepância visível nos gráficos associados.

Tabela 3

Resultados do Modelo de Spline Generalizado (Modelo Spline)

Termo	Estimate	Std. Error	t value	p-value
Intercepto	311.65	12.21	25.52	< 0.001 ***
Sexo: Feminino	818.85	17.27	47.41	< 0.001 ***
Significância dos Termos Suaves				
Termo	edf	Ref.df	F	p-value
s(ndate)	15.118	18.69	8.579	< 0.001 ***
s(nmonth)	1.545	10.00	0.507	< 0.001 ***
Estatísticas do Modelo				
R ² ajustado = 0.954				
Deviance explicada = 96.1%				
GCV = 10598				
Estimativa de escala = 8949.6				

A análise dos demais termos do modelo evidenciou padrões não lineares significativos nas variáveis temporais, uma vez que ocorreu uma variabilidade considerável ao longo do tempo. A suavização da função *spline* para o total de violências por dia (s(ndate)) apresentou um valor efetivo de graus de liberdade (edf) de 15,1 e um F de 8,5 ($p < 0,001$), indicando uma relação não linear complexa. Similarmente, a variável s(nmonth), que captura a soma de violências mensais, também foi significativa (edf = 1,5; F = 0,50; $p < 0,001$). Esses achados são consistentes com as oscilações observadas nos gráficos temporais, que mostram variações

substanciais no número de notificações ao longo do tempo, com períodos de aumentos e quedas bem definidos e não cíclicos. As estatísticas globais do modelo temporal reforçam a adequação dos preditores analisados. O coeficiente de determinação ajustado (R^2 ajustado = 0,95) indica que o modelo explica 95,4% da variância nos dados. O *Generalized Cross-Validation* (GCV) e a estimativa de escala foram de 10.598 e 8.949,6, respectivamente, reforçando a robustez dos ajustes.

3.2 Tipologia das Violências

Em relação às tipologias das violências, a Tabela 4 apresenta as diferenças antes, durante e após o período de isolamento social. A violência física é o tipo de violência mais prevalente, responsável por quase metade das notificações, seguida por sexual, psicológica e negligência. Essa ordem de prevalência dos tipos de violência está de acordo com a pesquisa de Pereira et al. (2020).

A predominância da violência física nas notificações envolvendo adolescentes é corroborada pela literatura (Cezar et al., 2017; Lawrenz et al., 2023; Pereira et al., 2020) e pode ser explicada pelo fato de ser o tipo de violência identificado com maior facilidade devido às possíveis marcas físicas (Cezar et al., 2017; Lawrenz et al., 2023; Moretti et al., 2019; Pereira et al., 2020). No entanto, durante o isolamento social, a violência física, que representou 50,7% dos casos antes do isolamento, diminuiu consistentemente no decorrer do tempo, passando para 47,1% durante ($\Delta h = -0,08$; $p < 0.001$) e 43,9% após ($\Delta h_{t3-t1} = -0,15$; $p < 0.001$).

Tabela 4.

Diferenças nas categorias e meios da violência antes, durante e após o período de isolamento

Variáveis	Antes (N = 28164)	Durante (N = 8923)	Após (N = 28722)	Total (N = 65809)
Tipo de violência				
		1658		
Negligência	5689 (20.3%)	(18.7%)++	5644 (19.8%)	12991 (19.9%)
	14261 (50.7%)	4182 (47.1%)-	12589 (43.9%)--	31032 (47.2%)
Física	7003 (25.0%)	2286 (25.8%)	7490 (26.3%)	16779 (25.7%)
Psicológica	8136 (29.1%)	3118 (35.4%)+	9943 (35.0%)+	21197 (32.5%)
Sexual	195 (0.7%)	56 (0.6%)	198 (0.7%)	449 (0.7%)
Financeira	493 (1.8%)	132 (1.5%)	474 (1.7%)	1099 (1.7%)
Trabalho infantil	73 (0.3%)	13 (0.1%)	32 (0.1%)	118 (0.2%)
Intervenção legal	479 (1.7%)	154 (1.7%)	528 (1.9%)	1161 (1.8%)
Tortura	13 (0.0%)	5 (0.1%)	10 (0.0%)	28 (0.0%)
Tráfico	698 (2.5%)	191 (2.2%)	828 (2.9%)	1717 (2.6%)
Outras				
Meio de Agressão				
Força corporal	13108 (47.1%)	4043 (46.3%)	12200 (43.1%)++	29351 (45.2%)
Enforcamento	949 (3.4%)	315 (3.6%)	1010 (3.6%)	2274 (3.5%)
Objeto contundente	1057 (3.8%)	345 (4.0%)	1081 (3.8%)	2483 (3.9%)
Objeto perfuro-cortante	1252 (4.5%)	427 (4.9%)	1202 (4.3%)	2881 (4.5%)
Substância quente	128 (0.5%)	55 (0.6%)	143 (0.5%)	326 (0.5%)
Arma de fogo	375 (1.4%)	87 (1.0%)	215 (0.8%)	677 (1.1%)
Envenenamento	670 (2.4%)	198 (2.3%)	583 (2.1%)	1451 (2.3%)
Ameaça	4652 (16.8%)	1549 (17.8%)+	5003 (17.8%)+	11204 (17.4%)
Outros	5031 (18.3%)	1616 (18.7%)	5793 (20.8%)++	12440 (19.4%)

Nota. + indica aumento em relação ao período pré-isolamento; ++ indica aumento em relação aos dois outros períodos; - indica diminuição em relação ao período pré-pandêmico; -- indica diminuição em relação aos dois outros períodos.

É importante considerar que, embora a violência física contra adolescentes possa deixar marcas visíveis, sua identificação geralmente depende de pessoas fora do núcleo familiar (Riba & Zioni, 2022; Santiago, 2020), uma vez que ela ocorre na privacidade do ambiente doméstico. Além disso, devido à naturalização histórica e social dessa violência como forma de disciplina, apenas os casos mais graves e severos tendem a ser notificados ao poder público (Riba & Zioni, 2022). Durante o isolamento social, essa situação se

intensificou, pois a violência ficou ainda mais confinada ao ambiente familiar, o que pode dificultar significativamente sua identificação e notificação.

A negligência apresentou uma diminuição na sua proporção durante a pandemia ($\Delta h = -0,03$; $p < 0.001$), mas voltou a aumentar no período pós-isolamento. Esse fenômeno, segundo Freire (2021), pode estar relacionado à negligência em relação à socialização e supervisão de adolescentes. Durante o isolamento social, o controle familiar sobre os locais que os adolescentes frequentavam, as amizades que mantinham e o acesso a substâncias como drogas e bebidas alcoólicas foi facilitado, pois os jovens passavam mais tempo em casa. No entanto, com o fim do isolamento, essas dificuldades de supervisão podem ter voltado aos padrões anteriores. Além disso, Freire (2021) destacou a dificuldade dos responsáveis em reconhecer tais situações como negligência, o que reforça a importância da atuação de agentes externos na identificação desse tipo de violência. Esse papel foi significativamente limitado durante o período de isolamento social, dificultando a identificação de casos de negligência.

Em contraste, a proporção de casos de violência sexual aumentou durante a pandemia, passando de 29,1% antes do isolamento para 35,4% ($\Delta h = 0,13$; $p < 0.001$), mantendo-se estável em 35,0% no período pós-pandêmico. Esse aumento pode ser atribuído ao fato de que a maioria das ocorrências de violência sexual contra crianças e adolescentes ocorre dentro de casa, frequentemente cometida por familiares próximos, como pais, padrastos e outros membros da família (Oliveira et al., 2024; Platt et al., 2018). O confinamento forçado durante o isolamento social ampliou a vulnerabilidade de adolescentes, uma vez que ficaram mais expostos a possíveis agressores dentro do ambiente familiar (Oliveira et al., 2024; Platt et al., 2021).

Esse cenário trouxe uma atenção significativa para o risco acrescido de violência sexual durante o isolamento. No entanto, apesar dessa preocupação e do aumento relatado,

ainda é importante considerar que os crimes sexuais geralmente apresentam alta subnotificação (Bohnenberger & Bueno, 2021; Oliveira et al., 2024). Esta foi agravada pela ausência de contato com agentes de proteção, como profissionais da saúde e da educação, que têm um papel central na identificação e denúncia dessas violações. A interrupção das aulas presenciais e o fechamento temporário de outros serviços de proteção limitaram ainda mais as oportunidades de identificação de abusos, ou seja, ainda que os dados sejam alarmantes, não retratam a realidade. Tais questões reforçam a importância das redes protetivas e de denúncia para enfrentar essa questão.

Já a violência psicológica se tornou mais notificada após o isolamento, com uma leve alta de 25,0% (pré) para 26,3% (pós) ($\Delta h = 0,03$; $p < 0.001$). Durante o isolamento, as dificuldades de comunicação e convivência ficaram evidentes em muitos lares. Segundo a Fiocruz (2020, p. 11), comportamentos como gritos, insultos e o isolamento da criança ou do adolescente podem ganhar espaço no contexto familiar, dando lugar à violência psicológica (Fiocruz, 2020, p.11). O estresse e a preocupação dos pais durante a pandemia impactaram negativamente o ambiente familiar e as relações com os adolescentes, sendo afetadas pela exaustão, irritabilidade, medo de infecção e ansiedade pela incerteza de retorno à rotina (Fiocruz, 2020). E mesmo após o retorno das atividades presenciais, muitas famílias continuaram enfrentando estresse financeiro, incertezas e dificuldades de adaptação, o que pode aumentar os níveis de irritabilidade e impaciência dos pais, levando a comportamentos de violência psicológica.

Em relação aos meios de agressão, a força corporal e a ameaça se destacaram como as principais formas de agressão em todos os períodos, mas a proporção de casos em que foi utilizada a força corporal diminuiu, de 47,1% antes do isolamento para 43,1% após ($\Delta h = -0,05$; $p < 0.001$). Por outro lado, a ameaça aumentou durante o período de isolamento, atingindo 17,8% ($\Delta h = 0,02$; $p < 0.001$), e se manteve estável após o isolamento. A força

corporal, assim como a violência física, pode ser mais facilmente identificável (Lawrenz et al., 2023). Em relação à ameaça, faz-se importante considerar que, assim como a violência psicológica, é um meio de agressão transversal a outros tipos de violência, como a psicológica e a sexual.

A criação de ferramentas e as campanhas informativas ajudam a conscientizar os adolescentes de seus direitos, sobre como identificar situações de risco e violência e buscar ajuda diante delas. Contudo, para que essa proteção seja efetiva a longo prazo, é crucial que tais ações e recursos permaneçam ativos, fortalecendo continuamente a rede de apoio e vigilância contra a violência.

O Estado possui um papel fundamental nesse contexto, ao priorizar o público infantojuvenil na formulação e implementação de políticas públicas que assegurem tanto a proteção de crianças e adolescentes quanto o fortalecimento das famílias (Barbosa et al., 2023). Essas políticas devem ser estruturadas para atender às necessidades específicas de diferentes contextos sociais e econômicos, considerando que a precarização e o sucateamento de serviços públicos, intensificados durante períodos de crise, como a pandemia de Covid-19, fragilizam ainda mais a proteção social.

A pesquisa de Barbosa et al. (2023) revelou que, durante o isolamento social, profissionais como assistentes sociais enfrentaram desafios inéditos devido à insuficiência de recursos básicos para o trabalho remoto. Em muitos casos, tecnologias essenciais, como celulares e câmeras, precisaram ser custeadas pelos próprios profissionais, evidenciando o impacto da precarização no financiamento das políticas sociais. Essa realidade destacou não apenas a urgência de melhorias na infraestrutura, mas também a necessidade de estratégias mais robustas para a continuidade do apoio a crianças e adolescentes em contextos adversos.

A manutenção dessas medidas é essencial para prevenir a violência e criar um ambiente protetivo, onde adolescentes possam desenvolver-se de forma segura e saudável. É

fundamental que o combate à violência e o suporte integral a esse público sejam prioridades permanentes na agenda pública, indo além de respostas emergenciais. Investir em redes de apoio consistentes, políticas de proteção eficazes e no fortalecimento de famílias e comunidades é indispensável para garantir que todos estejam seguros, protegidos e amparados, independentemente das adversidades sociais ou econômicas que possam surgir.

3.3 Características dos Autores de Violência

A Tabela 5 apresenta as características dos autores da violência mencionados nas notificações. O sexo masculino representa a maioria dos agressores em todos os períodos, com um aumento de aproximadamente 4 pontos percentuais durante a pandemia, chegando a 68,6% ($\Delta h = 0,10$; $p < 0.001$), seguido por uma diminuição após o isolamento, retornando a 65,8%. Conseqüentemente, houve uma redução na proporção de agressores do sexo feminino ($\Delta h = -0,03$; $p < 0.001$) e em casos de agressão perpetrados por ambos os sexos ($\Delta h = -0,03$; $p < 0.001$), com essa diminuição restrita ao período de isolamento; no período pós-pandêmico, os números voltaram aos patamares anteriores.

Tabela 5.

Diferenças nas características do autor antes, durante e após o período de isolamento

Variáveis	Antes (N = 28164)	Durante (N = 8923)	Após (N = 28722)	Total (N = 65809)
Autor: sexo				
Masculino	18283 (64.9%)	6117 (68.6%)++	18900 (65.8%)+	43300 (65.8%)
Feminino	4880 (17.3%)	1406 (15.8%)--	5078 (17.7%)	11364 (17.3%)
Ambos os sexos	4087 (14.5%)	1154 (12.9%)--	4068 (14.2%)	9309 (14.1%)
Ignorado	910 (3.2%)	244 (2.7%)	668 (2.3%)	1822 (2.8%)
Autor: Relação com a pessoa atendida				
Pai	7960 (28.4%)	2312 (26.1%)--	8106 (28.5%)	18378 (28.1%)
Mãe	8140 (29.0%)	2316 (26.1%)--	8161 (28.7%)	18617 (28.5%)
Padrasto	3328 (11.9%)	1130 (12.9%)+	3911 (13.8%)+	8369 (12.9%)
Madrasta	285 (1.0%)	77 (0.9%)	285 (1.0%)	647 (1.0%)
Cônjuge	2466 (8.8%)	763 (8.7%)	1930 (6.8%)--	5159 (7.9%)
Ex-cônjuge	929 (3.3%)	272 (3.1%)	727 (2.6%)	1928 (3.0%)
Namorado(a)	3834 (13.8%)	1460 (16.6%)++	3886 (13.7%)	9180 (14.1%)
Ex-namorado(a)	1405 (5.0%)	371 (4.2%)	1200 (4.2%)	2976 (4.6%)
Irmão	1874 (6.7%)	571 (6.5%)	1638 (5.8%)	4083 (6.3%)

Conhecido	652 (2.3%)	191 (2.2%)	521 (1.8%)	1364 (2.1%)
Cuidador	137 (0.5%)	52 (0.6%)	171 (0.6%)	360 (0.6%)
Autor: uso de álcool				
Sim	5394 (19.2%)	1820 (20.5%)++	5318 (18.6%)	12532 (19.1%)
Não	13211 (47.1%)	4142 (46.5%)	14480 (50.6%)++	31833 (48.5%)
Ignorado	9467 (33.7%)	2936 (33.0%)	8823 (30.8%)	21226 (32.4%)

Nota. + indica aumento em relação ao período pré-isolamento; ++ indica aumento em relação aos dois outros períodos; - indica diminuição em relação ao período pré-pandêmico; -- indica diminuição em relação aos dois outros períodos.

Esses dados estão alinhados com a literatura (Lawrenz et al., 2023; Leite et al., 2022; Pereira et al., 2020), que destaca como a construção social da masculinidade está fortemente associada à força, domínio e agressividade e legitima a violência como prática aceitável para os homens. Essa identidade masculina, marcada por valores de virilidade e competitividade, reforça o vínculo entre masculinidade e violência e posiciona os homens tanto como vítimas quanto autores de atos violentos (Fávero, 2010; Ferraz et al., 2021; Sousa, 2017). Nesse contexto, a agressividade é vista como uma resposta naturalizada para resolução de conflitos, influenciando as dinâmicas interpessoais e a perpetuação da violência intrafamiliar, onde os homens frequentemente surgem como principais agressores (Ferraz et al. 2021; Sousa, 2017).

No que tange ao tipo de relação entre o autor e a vítima, observou-se uma diminuição na proporção de casos em que o autor era o pai ($\Delta h = -0,05$; $p < 0.001$) ou a mãe ($\Delta h = -0,06$; $p < 0.001$) da vítima durante a pandemia, mas os números retornaram ao mesmo patamar no período pós-isolamento. Por outro lado, notou-se um aumento na proporção de autores que ocupavam a função de padrasto ($\Delta h = 0,04$; $p < 0.001$), que se manteve elevada no período pós-pandêmico, indicando uma continuidade dessa tendência.

Esse fenômeno pode ser compreendido pela dinâmica de subnotificação durante o período de isolamento social. A redução no acesso a instituições extrafamiliares de proteção, como escolas e postos de saúde, que desempenham papel essencial na identificação de casos de violência e dos autores, limitou a detecção dos responsáveis diretos, como pais e mães, como possíveis autores de violência. Com o contato social restrito, as oportunidades para que

terceiros identificassem e denunciasses essas situações diminuiriam, enquanto os próprios familiares, por medo ou por naturalizarem essas situações, tendem a evitar a denúncia.

O aumento nas notificações envolvendo padrastos também pode refletir essa lógica e foi relatada na pesquisa de Ribeiro et al. (2023). Em situações de denúncia, responsáveis diretos podem relatar agressões cometidas por figuras terceiras da família com maior facilidade. Além disso, a literatura também indica que, nos casos de violência sexual contra adolescentes, que também apresentou um aumento durante o isolamento, a figura do padrasto é frequentemente implicada (Ferraz et al. 2021; Veloso et al., 2013).

O aumento significativo ocorreu nos casos em que o autor era o namorado, com uma elevação de quase 3 pontos percentuais durante a pandemia ($\Delta h = -0,06$; $p < 0.001$); no entanto, essa proporção retornou ao mesmo nível do período pré-isolamento após a pandemia. Nos casos em que o autor era o cônjuge, foi registrada uma diminuição apenas no período pós-isolamento ($\Delta h = -0,04$; $p < 0.001$).

Para discutir o aumento nas notificações de violência contra adolescentes cometida por namorados (as), é essencial considerar o impacto do isolamento social, que intensificou o contato entre adolescentes principalmente por meio das redes sociais e, em alguns casos, resultou em convivência mais próxima, com alguns casais passando a morar juntos. A violência nas relações de intimidade, como o namoro, é um fenômeno historicamente presente e enraizado em várias esferas da sociedade (Oliveira, 2021). Durante a adolescência, as relações de amizade e namoro ganham relevância e começam a ocupar o espaço antes preenchido pela família, promovendo novas formas de interação social (Andrade & Lima, 2018).

O estudo de Andrade et al. (2023) investigou aspectos de violência intergeracional e questões de gênero em relacionamentos adolescentes, destacando que muitos jovens interpretam o controle como cuidado. Esse entendimento leva a comportamentos como

monitoramento das redes sociais e ciúmes excessivos, vistos como proteção. Tais atitudes, contudo, ultrapassam os limites de uma relação saudável, comprometendo o desenvolvimento e a individualidade dos envolvidos (Andrade et al., 2023; Ferriani et al., 2019).

Durante o isolamento social, esses comportamentos de controle podem ter sido intensificados pelo uso das redes sociais, que passaram a ser a principal forma de contato com a restrição do convívio presencial. Estudos apontam que o ciúme e o sentimento de posse são fatores comuns associados à violência em relacionamentos íntimos entre adolescentes, o que pode resultar em comportamentos abusivos, tanto presenciais quanto mediados pela Internet, caracterizando o que se denomina violência digital (Andrade et al., 2020; Campeiz et al., 2020; Oliveira et al., 2016).

A pesquisa de Brancaglioni e Fonseca (2016) indica que muitas agressões em relacionamentos adolescentes não são reconhecidas como violência. Quando esta acontece em meio digital pode ser ainda mais difícil sua identificação também devido a sua naturalização (Pashang et al., 2019; Sousa & Alberto, 2022). No entanto, durante o isolamento social, o aumento do controle parental pode ter facilitado o reconhecimento de episódios abusivos entre os parceiros.

Ainda, durante a pandemia, a proporção de casos em que os autores de violência estavam sob efeito de álcool aumentou, chegando a 20,5% ($\Delta h = 0,03$; $p < 0.001$), mas voltou a diminuir para 18,6% no período pós-isolamento. A literatura já sugeria o aumento do consumo de álcool durante o isolamento social (CONVID, 2020; Diehl et al., 2021; Garcia & Sanchez, 2020; Pedroso et al., 2021). Garcia e Sanchez (2020) identificaram uma tendência de elevação no consumo de álcool após a exposição da população a desastres naturais, associada a traumas e estresse pós-traumático, que intensificam transtornos de uso e abuso de bebidas alcoólicas. Dados de uma pesquisa online realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, com 44.062 participantes, apontou que 18% dos adultos aumentaram o consumo de álcool

durante a pandemia (CONVID, 2020), comportamento que demanda atenção, pois o uso excessivo de álcool impacta negativamente as relações familiares, acentuando conflitos entre os membros (Pedroso et al., 2021). Nesse contexto, o ambiente doméstico se tornou mais estressante, o que, combinado ao uso e abuso de álcool e/ou outras substâncias, gerou um aumento dos comportamentos violentos, particularmente entre os homens (Pedroso et al. 2021, Silva et al., 2020), principais autores de violência.

3.4 Descrições dos locais de ocorrência das notificações

Por fim, a Tabela 6 apresenta as características dos locais de ocorrência de violência nos períodos antes, durante e após o isolamento social. Em relação aos estados, tanto o Pará quanto o Ceará apresentaram um aumento nas notificações durante a pandemia ($\Delta h = 0,04$ e $0,06$, respectivamente; $p < 0.001$), mas no Pará houve uma redução após o isolamento ($\Delta h = -0,03$; $p < 0.001$), enquanto a proporção no Ceará continuou a crescer ($\Delta h_{t3-t2} = 0,09$; $p < 0.001$).

Ressalta-se que com a eclosão da pandemia de COVID-19, algumas medidas de proteção contra a violência foram direcionadas a crianças e adolescentes, o que pode ter auxiliado na identificação e notificação dessas violências, ainda que de maneira limitada. Em julho de 2020, foi sancionada a Lei 14.022 (2020), que declarou os serviços de atendimento a esses grupos como essenciais, assegurando a sua continuidade de forma presencial. A lei também permitiu o registro de ocorrências de violência por canais eletrônicos e telefônicos, além de promover ajustes nos órgãos públicos para manter a prevenção e combate à violência, com campanhas de orientação sobre denúncias. Paralelamente, o Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes (CONANDA) reforçou a necessidade de proteger as crianças e adolescentes durante o isolamento, recomendando a divulgação dos canais de denúncia e atenção especial a famílias com histórico de violência.

Diante disso, é possível que o aumento inicial de notificações no Pará tenha sido influenciado por essas medidas, mas com o fim do isolamento, a redução observada pode sugerir que houve um retorno às dificuldades anteriores de acesso, levando à subnotificação. Embora esses dados tenham aparecido na presente pesquisa, faz-se importante apontar que a literatura sobre a temática, ainda muito escassa, destaca e demonstra sempre a subnotificações devido à dificuldade de acesso aos serviços de proteção (Dulius et al., 2021; Fiocruz, 2020; Platt et al., 2021).

Já no Ceará, a persistência no aumento de notificações após o isolamento social pode estar associada a um contexto de vulnerabilidade social ampliada pela pandemia, incluindo estresse econômico e aumento do desemprego. Estudos sugerem que esses fatores podem elevar os riscos de violência intrafamiliar em situações de pressão financeira, principalmente em áreas com suporte social limitado (Dulius et al., 2021, Souza & Castro-Silva, 2022). Essa associação ainda levanta discussões sobre como contextos de maior desigualdade econômica e carência de apoio estrutural podem contribuir para a manutenção ou intensificação da violência.

O Rio Grande do Sul, por sua vez, apresentou uma diminuição nas notificações durante e após a pandemia ($\Delta h = 0,08$ e $0,09$, respectivamente; $p < 0.001$). Alguns estudos sugerem que esse resultado pode estar relacionado à presença de uma rede de apoio psicossocial mais estruturada, que ajudou a mitigar os efeitos da violência intrafamiliar durante a pandemia (Fiocruz, 2020; Maffaccioli et al., 2024; Matta et al., 2021; Stock et al., 2024). Além disso, é importante considerar que o desenvolvimento de pesquisas na região Sul sobre os impactos da pandemia nas notificações de violência intrafamiliar contra adolescentes pode ter contribuído para o aprimoramento de estratégias locais de manejo e intervenção nessa problemática (Lawrenz et al., 2023; Levandowski et al., 2021; Platt et al., 2021). Esses estudos, ao analisarem os padrões de notificação e as barreiras ao acesso a

canais de denúncia durante a crise sanitária, forneceram insights importantes que ajudaram as redes de proteção e os serviços de apoio psicossocial a responderem de forma mais eficaz à violência intrafamiliar no contexto da pandemia.

Nesse sentido, observa-se a importância de considerar as desigualdades regionais no combate à violência intrafamiliar, algumas pesquisas e relatórios indicam que áreas com menor desenvolvimento humano e social no Brasil enfrentam maiores desafios na oferta de serviços de proteção. Segundo Penna & Ferreira (2014), dificuldades como a falta de acesso a canais de denúncia em regiões de infraestrutura limitada perpetuam a vulnerabilidade de populações mais isoladas. Souza & Castro-Silva (2022) complementam que essas disparidades regionais dificultam a aplicação uniforme de políticas públicas, o que acaba prejudicando a proteção das famílias em situação de risco e aumentando as taxas de subnotificação.

Além disso, o relatório da Fiocruz (2020) ressalta que em áreas de maior carência de recursos, o acesso aos serviços de apoio psicológico e social é menos eficaz, especialmente durante períodos críticos como a pandemia (Matta et al., 2021). Esses estudos sugerem que o fortalecimento de redes locais de suporte e a adaptação de políticas públicas às particularidades regionais são essenciais para garantir o enfrentamento adequado da violência e proteção dos adolescentes em todo o país.

Quanto ao local de ocorrência, notou-se um aumento no número de casos registrados em residências ou habitações coletivas ($\Delta h = 0,09$; $p < 0.001$), enquanto os registros em via pública diminuíram ($\Delta h = -0,05$; $p < 0.001$), indicando uma prevalência maior de violência em ambientes privados devido ao isolamento social.

Por fim, a proporção de casos na zona urbana apresentou uma diminuição ($\Delta h = -0,06$; $p < 0.001$) durante a pandemia, voltando a aumentar no período pós-isolamento, enquanto a zona rural aumentou ($\Delta h = 0,03$; $p < 0.001$) e se manteve estável. Esses dados contrariam

parte dos achados da literatura, ainda muito escassa, que aponta a dificuldade de acesso dessa população com serviços de proteção e notificação (Costa et al., 2022). Entretanto uma hipótese para o aumento da notificação também pode estar relacionado à maior atenção a esta população vulnerabilizada e, muitas vezes, invisibilizada em um momento de destaque para a temática como foi durante o isolamento social.

Tabela 6

Diferenças nas características dos locais de ocorrência, antes, durante e após o período de isolamento

Variáveis	Antes (N = 28164)	Durante (N = 8923)	Após (N = 28722)	Total (N = 65809)
UF da notificação				
Amazonas	1526 (5.4%)	516 (5.8%)	1503 (5.2%)	3545 (5.4%)
Pará	2064 (7.3%)	808 (9.1%)+	2474 (8.6%)+	5346 (8.1%)
Ceará	2098 (7.4%)	939 (10.5%)+	3443 (12.0%)++	6480 (9.8%)
Rio de Janeiro	5940 (21.1%)	1764 (19.8%)	5310 (18.5%)	13014 (19.8%)
São Paulo	11556 (41.0%)	3672 (41.2%)	12335 (42.9%)	27563 (41.9%)
Rio Grande do Sul	4084 (14.5%)	931 (10.4%)+	2836 (9.9%)+	7851 (11.9%)
Distrito Federal	896 (3.2%)	293 (3.3%)	821 (2.9%)	2010 (3.1%)
Local de Ocorrência				
Residência	20122 (78.2%)	6603 (80.8%)++	21448 (79.9%)+	48173 (79.3%)
Via Pública	5602 (21.8%)	1568 (19.2%)+	5383 (20.1%)+	12553 (20.7%)
Zona de Ocorrência				
Urbana	23289 (87.5%)	7282 (86.0%)--	23831 (87.5%)	54402 (87.3%)
Rural	2329 (8.8%)	892 (10.5%)+	2758 (10.1%)+	5979 (9.6%)
Periurbano	180 (0.7%)	58 (0.7%)	139 (0.5%)	377 (0.6%)
Ignorado	813 (3.1%)	232 (2.7%)	515 (1.9%)	1560 (2.5%)

Nota. + indica aumento em relação ao período pré-isolamento; ++ indica aumento em relação aos dois outros períodos; - indica diminuição em relação ao período pré-pandêmico; -- indica diminuição em relação aos dois outros períodos.

Capítulo 4

Considerações Finais

O presente estudo evidenciou a complexidade e a urgência de abordar a violência intrafamiliar contra adolescentes no Brasil, analisada em diferentes períodos — antes, durante e após o isolamento social da pandemia da COVID-19. Os dados revelaram padrões consistentes de vulnerabilidade que atravessam dimensões como gênero, raça/etnia, faixa etária, local de ocorrência e perfil dos agressores, destacando a importância de uma abordagem interseccional para compreender e enfrentar essa problemática.

Os resultados confirmaram que as adolescentes do sexo feminino são as principais vítimas, o que reflete um padrão amplamente sustentado por construções históricas e sociais que perpetuam desigualdades de gênero. Meninas adolescentes, inseridas em contextos de violência intrafamiliar, frequentemente enfrentam múltiplas camadas de opressão, intensificadas por estereótipos e dinâmicas de poder que limitam sua autonomia e aumentam sua exposição a situações de abuso. Por outro lado, a provável subnotificação de casos envolvendo adolescentes do sexo masculino e adolescentes indígenas destaca a invisibilidade estrutural que dificulta o acesso a serviços de apoio e proteção, apontando para lacunas urgentes nas políticas públicas.

O recorte racial e étnico reforça as desigualdades sociais que permeiam a violência intrafamiliar. Adolescentes negros são desproporcionalmente afetados, um reflexo das estruturas de racismo e exclusão que amplificam sua vulnerabilidade em contextos de insegurança e pobreza. A pandemia exacerbou essas desigualdades, evidenciando como fatores econômicos e sociais estão intrinsecamente ligados à violência intrafamiliar. Essas disparidades não apenas perpetuam a exclusão, mas também dificultam a formulação de políticas públicas equitativas e eficazes.

Regionalmente, os dados sugerem disparidades significativas na identificação e notificação de casos, com estados mais assistidos apresentando melhores respostas, enquanto

regiões com maiores vulnerabilidades enfrentam maiores desafios. A análise dos locais de ocorrência e do perfil dos agressores revelou como as relações familiares são atravessadas por dinâmicas de poder e controle, que muitas vezes naturalizam e legitimam a violência. Esse cenário ressalta a necessidade de fortalecer redes de apoio psicossocial e estratégias regionais adaptadas às especificidades locais.

A análise interseccional dos dados revela que o enfrentamento da violência intrafamiliar requer não apenas medidas imediatas, mas também intervenções estruturais que considerem as múltiplas opressões enfrentadas por adolescentes. É imprescindível que políticas públicas sejam formuladas de forma a integrar aspectos de gênero, raça, etnia, classe e território, promovendo ações que visem à equidade e à justiça social. Além disso, o fortalecimento das redes de proteção, como escolas e serviços de saúde, e a capacitação de profissionais para identificar e intervir em casos de violência são elementos cruciais para a mitigação desse problema.

Em relação às limitações desta pesquisa aponta-se, primeiramente, a escassez de literatura disponível sobre a temática, conforme mencionado anteriormente. Há poucos estudos que abordam a adolescência como grupo central e específico para a realização de pesquisas sobre notificação, especialmente com o recorte temporal do isolamento social imposto pela pandemia. Essa limitação dificultou a ampliação das possibilidades de discussão dos resultados.

Outro fator relevante foi a falta de controle direto da pesquisadora sobre a coleta e a exportação dos dados para os programas digitais, devido ao grande volume do banco de dados. O manejo e a análise dos dados dependeram do auxílio de outros pesquisadores, o que trouxe desafios adicionais para a condução do estudo. Ademais, não foram analisadas todas as variáveis presentes na ficha de notificação. Optou-se por apresentar e discutir as variáveis que trouxeram maior inovação e que demonstraram mudanças mais significativas durante o

período analisado. Essa escolha foi feita para priorizar os aspectos mais relevantes e alinhados aos objetivos da pesquisa.

Ainda, destaca-se como limitação a presença de dados reportados como ‘ignorados’ ou ‘ausentes’ pelos profissionais responsáveis pelo preenchimento das fichas de notificação. Esse problema pode estar associado a dificuldades no preenchimento, desconhecimento técnico ou preconceitos estruturais. Campos como ‘orientação sexual’ e ‘identidade de gênero’ apresentaram maior frequência de incongruências, o que levou à utilização apenas do campo ‘sexo’ da vítima neste estudo.

Outra questão que pode ser entendida enquanto uma limitação foi a ausência de dados provenientes de todos os estados brasileiros e a representação desigual das diferentes regiões do país. Embora o estudo traga uma contribuição inovadora e relevante para a compreensão do tema, é importante reconhecer que a extensão territorial e a diversidade do Brasil dificultam a generalização dos resultados. Assim, os achados devem ser interpretados com cautela, considerando as especificidades regionais que podem não ter sido contempladas integralmente.

As limitações desta pesquisa abrem caminhos importantes para futuras investigações sobre o tema. A escassez de literatura específica voltada à adolescência aponta para a necessidade de aprofundamento teórico e empírico nessa área. Pesquisas futuras poderiam explorar abordagens qualitativas que permitam uma compreensão mais aprofundada das experiências vividas por adolescentes nesse contexto, possibilitando a coleta de narrativas individuais e contextuais que complementem os dados quantitativos.

Além disso, considerando os desafios relacionados ao preenchimento das fichas de notificação e à inconsistência de dados, estudos futuros poderiam investigar as barreiras enfrentadas pelos profissionais no preenchimento dessas informações, bem como o impacto de preconceitos estruturais nesses registros. Trabalhos que considerem a interseccionalidade,

analisando como fatores como raça, gênero, orientação sexual e classe social interagem para moldar as experiências de violência e notificação, seriam especialmente valiosos para aprofundar essas discussões.

A ausência de dados de todos os estados brasileiros, bem como a desigualdade na representação regional, reforça a importância de ampliar a abrangência territorial das pesquisas futuras. Estudos com maior representatividade geográfica, capazes de capturar a diversidade regional do Brasil, seriam fundamentais para gerar dados mais generalizáveis e compreender as particularidades locais. Além disso, investigações que utilizem diferentes recortes temporais e enfoques longitudinais podem contribuir para identificar padrões e tendências ao longo do tempo, ampliando a compreensão sobre os efeitos de eventos como o isolamento social em diferentes populações e contextos.

Por fim, este estudo reforça que a proteção e o cuidado com adolescentes em situação de violência intrafamiliar exigem um compromisso ético e político de longo prazo, que vá além de respostas emergenciais. Investir na criação de políticas públicas antirracistas, na promoção da igualdade de gênero e no fortalecimento das famílias e comunidades é um passo indispensável para garantir que todos os adolescentes possam crescer e se desenvolver em ambientes seguros e acolhedores.

Estudos como este são fundamentais para preparar a sociedade para lidar de maneira mais eficaz com situações de crise e eventos de desastres no futuro. Essas ferramentas não apenas auxiliam na mitigação de impactos em períodos de emergência, mas também contribuem para o fortalecimento de sistemas de apoio que promovam resiliência e segurança para os adolescentes e suas famílias. Ao considerar as especificidades regionais e as dinâmicas socioculturais do Brasil, estudos como este podem subsidiar ações estratégicas para o enfrentamento da violência intrafamiliar, promovendo um alinhamento mais preciso entre as necessidades locais e as respostas governamentais.

Referências

- Abranches, C. D., & Assis, S. G. (2011). A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(5), 843–854. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000500003>
- Aguiar, E. V., & Ferreira, C. A. L. (2020). Violência sexual contra crianças e adolescentes e suas consequências psicológicas, cognitivas e emocionais: revisão integrativa da literatura. *Psicologia e Saúde em Debate*, 6(2), 80–96. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V6N2A6>
- Akotirene, C.(2019). *Interseccionalidade*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen.
- Albuquerque, G. A., Silva, M. M. O., Magalhães, B. C., & Costa, J. R. (2021). Violência contra adolescentes: fatores associados, manifestações e enfrentamento. *Revista Saúde.Com*, 17(3), 2296–2308. <https://doi.org/10.22481/rsc.v17i3.6581>
- Andrade, T. A., & Lima, A. de O. (2018). Violência e namoro na adolescência: Uma revisão de literatura. *Desidades*, (19), 20-35.
- Andrade, T. A., Moraes, P. M., & Martins, C. V. (2023). Violência no namoro entre adolescentes: Transmissão intergeracional e gênero. *Revista Psicologia e Saúde*, 15. <https://doi.org/10.20435/pssa.v15i1.2194>
- Andrade, T. A., Sampaio, M. A., & Donard, V. (2020). Análise da produção científica sobre a violência digital no namoro entre adolescentes: Uma revisão sistemática. *Psico*, 51(4), 1-14. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2020.4.34318>
- Antunes, J. T., Machado, Í. E., & Malta, D. C.. (2020). Fatores de risco e proteção relacionados à violência intrafamiliar contra os adolescentes brasileiros. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 23, e200003.SUPL.1. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200003.supl.1>

- Assis, S. G. D., Avanci, J. Q., Pesce, R. P., & Ximenes, L. F. (2009). Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, *14*(2), 349–361. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200002>
- Azevedo, M. A., Guerra, V. A. (2006). *Um cenário em (des)construção*. In: UNICEF, organizador. Direitos negados - A violência contra crianças e adolescentes no Brasil. Brasília: UNICEF, 14-27.
- Barbosa, C. T. A. M., & Da Rocha, F. N. (2020). Violência contra a criança e ao adolescente e a atuação do psicólogo. *Revista Mosaico*, *11*(1), 161–168. <https://doi.org/10.21727/rm.v11i2.2241>
- Barbosa, F. E. F., Lewgoy, A. M. B., & Marques, M. F. (2023). Violência contra crianças e adolescentes em tempos de COVID-19: desafios profissionais ao assistente social. *Revista de Políticas Públicas*, *27*(2). <https://doi.org/10.18764/2178-2865.v27n2.2023.56>
- Barreto, C. C. M. (2022). Racismo e violência policial em "O avesso da pele, de Jeferson Tenório. *Revista Mosaico*, *14*(22). <https://doi.org/10.12660/rm.v14n22.2022.85590>
- Barros, A. S., & Freitas, M. F. Q. (2015). Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes: Consequências e Estratégias de Prevenção com Pais Agressores. *Pensando Famílias*, *19*(2).
- Bock, A. M. B. (2007). Adolescência como uma construção social. In: adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, *11*(1), 63–76.
- Bocking, S., & Bocking, T. (2009). Parental mediation of television: Test of a German-speaking scale and findings on the impact of parental attitudes, sociodemographic and

- family factors in German-speaking Switzerland. *Journal of Children and Media*, 3(3), 286–302. <https://doi.org/10.5167/uzh-94838>
- Bohnenberger, M., & Bueno, S. (2021). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública.
- Brancaglioni, B. C. A., & Fonseca, R. M. G. S. (2016). Intimate partner violence in adolescence: An analysis of gender and generation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 890-898. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0408>
- Brasil, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. (2020). *Recomendações do CONANDA para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia do COVID-19*. Brasília, DF.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2010). *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, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. (2016). *Viva: Instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada* (p. 92). Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2009). *Viva: Vigilância de violências e acidentes, 2006 e 2007*. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Brasil. (2020). *Notificação individual*. Portal Sinan.
- Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, 2(2), 100089. <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089>

- Campeiz, A. B., Carlos, D. M., Campeiz, A. F., Silva, J. L. da, Freitas, L. A., & Ferriani, M. das G. C. (2021). Violência doméstica contra mulheres e crianças durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: Prevalência e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, 55, 40. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055001347>
- Cândido, J. L. A. (2015). *Significados da violência psicológica e negligência contra a criança para educadores do ensino infantil de escolas pública e privada de Recife* (Dissertação de mestrado). Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco.
- Carvalho, A. P. de, Silva, T. C. da, Valença, P. A. de M., Ferreira Santos, C. da F. B., Colares, V., & Menezes, V. A. de. (2017). Consumo de álcool e violência física entre adolescentes: Quem é o preditor? *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(12), 4013-4020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.06172016>
- Castilho, C. T., Evrard, B., Pacheco, L. T., & Charrier, D. (2018). Turismo sexual infanto juvenil em xequê no contexto da Copa do Mundo de 2014. *Revista Estudos Feministas*, 26(2), 1-20. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2018v26n246056>
- Cavalcante, E. B. T. (2021). O conceito de adultocentrismo na história: Diálogos interdisciplinares. *Fronteiras: Revista de História*, 23(42), 196–215. <https://doi.org/10.30612/frh.v23i42.15814>
- Cavalcante, F. G., & Schenker, M. (2020). Famílias que se comunicam por meio de violências. In K. Njaine et al. (Org.), *Impactos da violência na saúde* (pp. 261–276). Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Editora FIOCRUZ. <https://doi.org/10.7476/9786557080948.0013>

- Cerqueira-Santos, E., Melo Neto, O. C., & Koller, S. H. (2014). Adolescentes e adolescências. In L. F. Habigzang, E. Diniz, & S. H. Koller (Orgs.), *Trabalhando com adolescentes: Teoria e intervenção psicológica* (pp. 1–13). Artmed.
- Cerqueira-Santos, E., Morais, N., & Koller, S. (2006). *O perfil do caminhoneiro brasileiro: Um estudo sobre exploração sexual de crianças e adolescentes* (Relatório técnico). Childhood Brasil.
- 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/10.1590/1982-3703001942015>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Conselho Indigenista Missionário (Cimi). (2021). *Relatório Violência contra os povos indígenas no Brasil: Dados de 2021*. Conselho Indigenista Missionário.
- CONVID. (2020). *Resultados da ConVid: pesquisa de comportamentos*. Fundação Oswaldo Cruz.
- Costa, A. B., Zanatta, L. F., Baldissera, V. D. A., Salci, M. A., Ribeiro, D. A. T., & Carreira, L. (2022). Violência contra idoso da área rural na pandemia. *Escola Anna Nery*, 26, e20210481. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0481pt>
- Costa, A. P. M. (2012). Adolescência e o contexto de vulnerabilidade à violência. *Rev. Bras. Adolescência e Conflitualidade*, 123–161.
- Dalla Porta, D., Wottrich, S. H., & Siqueira, A. C. (2021). Intergeracionalidade de mães de crianças pré-escolares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003205488>

- De Antoni, C., Yunes, M. A. M., Habigzang, L., & Koller, S. H. (2011). Abuso sexual extrafamiliar: Percepções das mães de vítimas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28, 97–106. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000100010>
- Devonald, M., Guglielmi, S. e Jones, N. (2023). Investing in adolescent girls: mapping global and national funding patterns from 2016-2020. Londres: *Gênero e Adolescência: Evidência Global*.
- Diehl, A., Pilloz, S. C., & dos-Santos, M. (2021). Alcohol consumption, other substances and the COVID-19 pandemic: Implications for research and clinical practice. *Brazilian Journal of Psychotherapy*, 23(1). <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210017>
- Dodaj, A., Krajinac, M., Sesar, K., & Šimić, N. (2017). The effects of maltreatment in childhood on working memory capacity in adulthood. *Europe's Journal of Psychology*, 13(4), 618–632. <https://doi.org/10.5964/ejop.v13i4.1373>
- Dulius, G. T., Sudbrack, A. W., & Silveira, L. M. de O. B. (2021). Aumento da violência intrafamiliar e os fatores associados durante a pandemia de COVID-19: Revisão integrativa de literatura. *Revista Saúde em Redes*, 7(Supl. 1). <https://doi.org/10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3381g613>
- Engel, D., Chalasani, S., & Luna, J. R. (2022). Violence against adolescents: Prevention must cross the divide between children and women. *The BMJ, Adolescent Wellbeing*. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067682>
- Faco, V. M. G., & Melchiori, L. E. (2009). Conceito de família: adolescentes de zonas rural e urbana. In: Valle, T. G. M. *Aprendizagem e desenvolvimento humano: avaliações e intervenções*. São Paulo: Cultura Acadêmica.
- Fagundes, V. F. (2015). *Vulnerabilidade programática da atenção à saúde da criança Xavante no polo base Marãiwatsédé* (Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva). Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso.

- Fávero, M. H. (2010). *Psicologia do gênero: Psicobiografia, sociocultura e transformações*. Editora UFPR.
- Fermann, I. L., & Pelisoli, C. L. (2016). A psicoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de violência psicológica e alienação parental. *Revista de Psicologia da IMED*, 8(1), 76–86. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v8n1p76-86>
- Ferraz, M. M. P., Veloso, M. M. X., & Cabral, I. R. (2021) Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise das notificações a partir do debate sobre gênero. *Desidades*, 29,134-150
- Ferriani, M. G. C., Campeiz, A. B., Martins, J. E., Aragão, A. S., Roque, E. M. S. T., & Carlos, D. M. (2019). Understanding and contextualizing teen dating violence. *Anna Nery School Journal of Nursing*, 23(3), 1–9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0349>
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), & Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (2021). *Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil*.
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2024). *Violência contra crianças e adolescentes* (2024). Sumário Executivo, Fundação José Luiz Egydio Setúbal, São Paulo.
- Freire, T. N. (2021). *Características das famílias notificadas por negligência infantil: Padrões de cuidado e fatores associados* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Departamento de Psicologia, Universidade de São Paulo.
- Freitas, H. N., Lima, R. P. (2021). *A violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil*. In: Custódio, A. V., Moreira, R. B. R. (orgs.). *Violações de direitos de crianças e adolescentes no Brasil contemporâneo*. Criciúma/SC: Belcanto, pp. 136-151.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) (2020). *Pandemia dificulta denúncia de violência sexual contra crianças e adolescentes no Estado de São Paulo, revela relatório.*

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) (2014). *Um retrato estatístico da violência contra meninas adolescentes.*

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) (2017). *Um rosto familiar: a violência na vida de crianças e adolescentes.*

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) (2023). *Violência contra raparigas, rapazes e mulheres na África Austral: Um perfil estatístico.* Nova Iorque

Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) & Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Documento do programa da Fase II 2020-2023. *Programa global do UNFPA-Unicef para acabar com o casamento infantil.*

Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) (2020). *Impact of the COVID-19 pandemic on family planning and ending gender-based violence, female genital mutilation and child marriage.* United Nations Population Fund.

Fundação Oswaldo Cruz (2020). *Saúde mental e atenção psicossocial: Violência doméstica e familiar na pandemia de Covid-19.* Ministério da Saúde.

Garbin, C. A. S., Dias, I. de A., Rovida, T. A. S., & Garbin, A. J. Í. (2015). Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: Obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6), 1879–1890.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13442014>

Garcia, J. (2018). Apontamentos sobre a controvertida centralidade da família no trabalho social. *Ser Social*, 20(42), 30–54. https://doi.org/10.26512/ser_social.v20i42.13556

- Garcia, L. P., & Sanchez, Z. M. (2020). Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: Uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(10), e00124520. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00124520>
- Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain—a review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 41(1), 97–116. <https://doi.org/10.1017/S0021963099004990>
- Habigzang, L. F., Corte, F. D., Hatzenberger, R., Stroehel, F., & Koller, S. H. (2008). Avaliação psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 252–258. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000200021>
- Habigzang, L. F., Damásio, B. F., & Koller, S. H. (2013). Impact evaluation of a cognitive behavioral group therapy model in Brazilian sexually abused girls. *Journal of Child Sexual Abuse*, 22(2), 173–190. <https://doi.org/10.1080/10538712.2013.737445>
- Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(3), 341–348. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000300011>
- Hohendorff, J. V., Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2012). Violência sexual contra meninos: Dados epidemiológicos, características e consequências. *Psicologia USP*, 23(2), 395–416. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642012005000007>
- Hohendorff, J. V., Silva, S., & Dell'Aglio, D. D. (2015). Estudo de caso sobre a revelação da violência sexual contra meninos. *Contextos Clínicos*, 8(1), 62–72. <https://doi.org/10.4013/ctc.2015.81.05>
- Khurana, A., Bleakley, A., Jordan, A., & Romer, D. (2015). The protective effects of parental monitoring and internet restriction on adolescents' risk of online harassment. *Journal*

of Youth and Adolescence, 44(5), 1039–1047. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0242-4>

Landim, I., et al. (2020). O que é família para você? Opinião de crianças sobre o conceito de família. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 38(2), 38–52. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7178>

Lawrenz, P., Dupont, M. F., Chambart, D. I., Pires, C., Pinto, C., & Habigzang, L. F. (2023). *Violência contra adolescentes. Psico*, 54(1), e39311. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2023.1.39311>

Lei nº 14.022, de 7 de julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União.

Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. (s.d.). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e Adolescente e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

Lei nº 13.431 de 04 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 05 abr. 2017. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113431.htm

Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010: Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nºs 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. [Internet]. Brasília: Câmara dos Deputados.

- Leite, F. M. C., Pinto, I. B. A., Luis, M. A., Iltchenco Filho, J. H., Laignier, M. R., & Lopes-Júnior, L. C. (2022). Violência recorrente contra adolescentes: Uma análise das notificações. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30(spe), e3682.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.6277.3682>
- Lessa, S. (2014). Trabalho e classes sociais. In: Gilmaisa, C., Norma, A. (Orgs.). *Anuário Lukács 2014*. São Paulo: Instituto Lukács, 237–256.
- Levandowski, M. L., Stahnke, D. N., Munhoz, T. N., Hohendorff, J. V., & Salvador-Silva, R. (2021). Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(1).
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00140020>
- Lima, J. S., & Deslandes, S. F. (2011). A notificação compulsória do abuso sexual contra crianças e adolescentes: Uma comparação entre os dispositivos americanos e brasileiros. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*, 15(38), 819–832.
<https://doi.org/10.1590/S1414-32832011005000040>
- Maffaccioli, R., Esperandio, E. G., Rossetto, M., Gontijo, D. H. G., & Teixeira, D. S. (2024). Reflexões sobre as estratégias para mitigar vulnerabilidades das mulheres à violência íntima na pandemia de COVID-19. *Saúde e Sociedade*, 33(2), e210308pt.
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902024210308pt>
- Magalhães, J. R. F. de, Gomes, N. P., Mota, R. S., Santos, R. M. dos, Pereira, Á., & Oliveira, J. F. de. (2020). Repercussions of family violence: oral history of adolescents. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0228>
- Marin, A. H., Martins, G. D. F., Freitas, A. P., Silva, I. M., Lopes, R. C., & Piccinini, C. A. (2013). Transmissão intergeracional de práticas educativas parentais: Evidências empíricas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(2), 123-132.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722013000200001>

- Marques E. S., Moraes, C. L., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cad Saúde Pública*. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>
- Martín-Baró, I. (1985/2002). *Acción y ideología: Psicología Social desde Centroamérica*. San Salvador: UCA Editores, 2 ed.
- Martín-Baró, I. (1990). La família, puerto y carcel para la mujer salvadorenha. *Revista de Psicologia de El Salvador*, 9(37), 265–277.
- Martins, F. F. S. (2006). *Crianças negligenciadas: a face (in) visível da violência familiar*. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Belo Horizonte.
- Mata, N. T., Silveira, L. M. B., & Deslandes, S. F. (2017). Família e negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9). <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13032017>
- Matta, G. C., Rego, S., Souto, E. P., & Segata, J. (Eds.). (2021). *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: Populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia* [online]. Observatório Covid-19; Editora FIOCRUZ. <https://doi.org/10.7476/9786557080320>
- Medeiros, J. K., Pessoa, A. S. G., Barbosa, A. F., & Liebenberg, L. (2021). ‘Hitting to teach is one thing, but to hurt is a different thing, isn’t it?’: Understanding cycles of intergenerational violence within families. *Journal of Family Issues*, 44(5), 1380–1399. <https://doi.org/10.1177/0192513X211058824>
- Mercês, T. S. T. (2020). *A produção de conhecimento sobre enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes por meio de ciclo de estudo e reflexão em uma escola de Belém – PA* (Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em

Currículo e Gestão da Escola Básica, Universidade Federal do Pará). Núcleo de Estudos Transdisciplinares em Educação Básica – NEB.

Minayo, M. C. S. (2011). A condição juvenil no século XXI. In M. C. S. Minayo, S. G. Assis, & K. Njaine (Orgs.), *Amor e violência: Um paradoxo das relações de namoro e do “ficar” entre jovens brasileiros*. p.17-44. Editora FIOCRUZ.

<https://doi.org/10.7476/9788575413852>

Minayo, M. C. S., Assis, S. G., & Njaine, K. (Orgs.). (2011). *Amor e violência: Um paradoxo das relações de namoro e do ‘ficar’ entre jovens brasileiros* [Online]. Editora FIOCRUZ. <https://doi.org/10.7476/9788575413852>

Minayo, M. C. S. (2001). Violência contra crianças e adolescentes: Questão social, questão de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil*, 1(2), 91–102.

<https://doi.org/10.1590/S1519-38292001000200002>

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2022). Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH). Disque 100. *Relatório violência contra crianças e adolescentes*. Brasília. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/disque100-1https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2022>

Ministério da Saúde. (2010). *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, DF.

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf

Ministério da Saúde. (2017). *Portaria nº 344, de 1º de fevereiro de 2017: Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde*. Diário Oficial da União.

- Ministério da Saúde. (2015). *Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Ficha de Notificação Individual Violência Interpessoal/Autoprovocada* [Notifiable Disease Information System – Individual Notification of Interpersonal/Self-inflicted Violence Form]
- Ministério da Saúde. (2002). *Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço*. Brasília, DF. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf
- Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2020). *Covid-19: Cai número de denúncias de violações contra crianças e adolescentes no Disque 100*.
- Miranda, G., & Lemos, I. (2017). Os Becos sem Saída do Debate Sobre Segurança Pública: Notas Sobre o Fetiche do Estado Penal. *Revista Psicologia Política*, 17(38), 44–56.
- Moreira, M. I. C., & Sousa, S. M. G. (2012). Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: do espaço privado à cena pública. *O Social em Questão*, 28, 13–25.
- Moreira, R. B. R., Reis, S. S. (2016). *A violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: das causas e consequências*. In: Custódio, A. V., Dias, F. V., Reis, S. S.(orgs). *Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: proteção integral e políticas públicas*. Curitiba: Multideia.
- Moretti, M. S. (2019). *Formação de estudantes e profissionais de saúde acerca do tema da violência contra crianças e adolescentes: implantação e verificação da eficácia de um modelo educativo*. (Dissertação de Mestrado em Educação). Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP. Brasil.
- Moretti, M. S.; Medeiros, J. K. ; Pessoa, A. S. G. ; Koller, S. H. (2019). *Identificação e encaminhamento de casos de violência contra crianças no contexto das políticas de saúde*. In: Carla Luciane Blum Vestena; Marlene Schüssler D'Aroz; Cristina Costa Lobo. (Org.). *As crianças: infância, pobreza e qualidade de vida*. (pp.167-185) Curitiba: CRV.

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>

Oliveira, M. L. de, Nunes, R. A. de L., Oliveira, F. V. A. de, Vale, C. R. S. do, Gomes, L. E.

S., Sena, F. T. C., Beserra, M. K. M., & Macena, R. H. M. (2024). Impacto da pandemia de COVID-19 na incidência de violência sexual domiciliar contra crianças e adolescentes no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(10), e00712023.

<https://doi.org/10.1590/1413-812320242910.00712023>

Oliveira, Q. B. M., Assis, S. G. de, Njaine, K., & Pires, T. de O. (2016). Violência física

perpetrada por ciúmes no namoro de adolescentes: Um recorte de gênero em dez capitais brasileiras. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(3).

<https://doi.org/10.1590/0102-3772e32323>

Oliveira, S. M. T., Galdeano, E. A., da Trindade, E. M. G. G., Fernandez, R. S., Buchaim, R.

L., Buchaim, D. V., da Cunha, M. R., & Passos, S. D. (2021). Epidemiological study of violence against children and its increase during the COVID-19 pandemic.

International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(19), 10061.

<https://doi.org/10.3390/ijerph181910061>

Organização Mundial de Saúde. *Estimativas de prevalência de violência contra as mulheres*

(2018). Estimativas de prevalência global, regional e nacional para violência praticada por parceiros íntimos contra mulheres e estimativas de prevalência global e regional para violência sexual contra mulheres não parceiras.

Organização Pan-Americana de Saúde. (2021, 9 de março). *Devastadoramente generalizada:*

1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência.

<https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>

- Ossig, V. D. (2020). *Políticas públicas e o atendimento ao agressor na violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes: cenários e implicações na região sudeste paranaense*. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional). Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional, Universidade do Contestado, Canoinhas.
- Ozella, S. (2003). Concepções sobre adolescência. In: Ozella, S. (org.). *Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica*. São Paulo: Cortez.
- Ozella, S., & Aguiar, W. M. J. de. (2008). Desmistificando a concepção de adolescência. *Cadernos de Pesquisa*, 38(133), 97–125. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742008000100005>
- Paixão, E. S., & Souza Neto, J. C. (2020). O abuso sexual de crianças e adolescentes: considerações sobre o fenômeno. *Territorium*, 27(1), 97-111. https://doi.org/10.14195/1647-7723_27-1_8
- Paixão, G. P. N., Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Lira, M. O. S. C., Carvalho, M. R. S., & Silva, R. S. (2015). Mulheres vivenciando a intergeracionalidade da violência conjugal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), 874–879. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0010.2626>
- Paixão, R. F., Patias, N. D., e Dell'Aglio, D. D. (2018). Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(1), 101-122. <https://doi.org/10.36298/gerais2019110109>
- Pashang, S., Khanlou, N., & Clarke, J. (2019). The mental health impact of cyber sexual violence on youth identity. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(5), 1119-1131. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0032-4>
- Pasian, M. S., Faleiros, J. M., Bazon, M. R., & Lacharité, C. (2013). Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. *Pensando famílias*, 17(2), 61-70.

- Patias, N. D., Silva, D. G., Dell’Aglío, D. D. (2016). Exposição de Adolescentes à Violência em Diferentes Contextos: Relações com a Saúde Mental. *Temas em Psicologia*. Vol. 24, nº 1, 205-218. <https://doi.org/10.9788/TP2016.1-14>
- Pedrosa, M., & Zanello, V. (2016) (In)visibilidade da violência contra as mulheres na saúde mental. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, 32 (esp.), 1-8. <https://doi.org/10.1590/0102-3772e32ne214>
- Pedroso, A. L., Duarte Júnior, S. R., & Oliveira, N. F. de. (2021). Perfil da pessoa idosa vítima de violência intrafamiliar de um centro integrado de proteção e defesa de direitos em tempos de pandemia. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 24(6), e210108. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020024.210108>
- Penna, N. A., & Ferreira, I. B.. (2014). DESIGUALDADES SOCIOESPACIAIS E ÁREAS DE VULNERABILIDADES NAS CIDADES. *Mercator (fortaleza)*, 13(3), 25–36. <https://doi.org/10.4215/RM2014.1303.0002>
- Pereira, V. O. M., Pinto, I. V., Mascarenhas, M. D. M., Shimizu, H. E., Ramalho, W. M., & Fagg, C. W. (2020). Violências contra adolescentes: Análise das notificações realizadas no setor da saúde, Brasil, 2011-2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200004.supl.1>
- Pinto, B. S. (2023). PANORAMA DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS A PARTIR DA VIGÊNCIA DO MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA (LEI No 13.257/2016). *Interfaces Científicas, Humanas e Sociais*, 10 (1).
- Platt, V. B., Back, I. de C., Hauschild, D. B., & Guedert, J. M.. (2018). Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4), 1019–1031. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.11362016>
- Platt, V. B., Guedert, J. M., & Coelho, E. B. S.. (2021). VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS: NOTIFICATION AND ALERT IN TIMES OF

PANDEMIC. *Revista Paulista De Pediatria*, 39, e2020267.

<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020267>

Riba, A.C., Zioni, F. (2022). O corpo da criança como receptáculo da violência física: análise dos dados epidemiológicos do Viva/Sinan. *SAÚDE DEBATE*. Rio de Janeiro, 46(5), 193-207. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E516>

Ribeiro, A. C., Ianzer, F. R. M., Siqueira, F. D., Neves, E. T., Souza, N. S., Barreto, C. M., Senhem, G. D., & Bugs, C. V. M. (2023). Vulnerability in adolescents' daily life during the COVID-19 pandemic. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 57, e20230100. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0100en>

Ribeiro, R. U. P., & Silva, A. L. (2018). Notificação compulsória de violência na Atenção Básica à Saúde: O que dizem os profissionais? *Revista do Laboratório de Estudos da Violência e Segurança LEVS/Unesp*, 21(21), 115–130. <https://doi.org/10.36311/1983-2192.2018.v21n21.p164>

Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede PENSSAN). (2022). *II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil*. Fundação Friedrich Ebert, Rede PENSSAN.

Rumble, L., et al. (2023). Adolescent girls and the SDGs: Acting at the midpoint milestone. *The Lancet*, 8(3), 180–181. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(23\)00319-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00319-X)

Russo, G. H. A., et al. (2012). Infância, violência e família: entre a proteção e a agressão. In: Coelho, M. I. S., et al. (Orgs.). *Serviço Social e Criança e Adolescente: a produção do conhecimento na FASSO/UERN*. Mossoró.

Santiago, F. (2020). “Não é nenê, ela é preta”: Educação infantil e pensamento interseccional. *Educação em Revista*, 36, e220090. <https://doi.org/10.1590/0102-4698220090>

Santos, B. de S. (2020). *A cruel pedagogia do vírus*. Almedina.

- Santos, L. S., Amaral, A. J., & Dias, F. V. (2024). POLÍCIA E(M) DEMOCRACIA: A PRODUÇÃO ACADÊMICA SOBRE VIOLÊNCIA POLICIAL NO BRASIL. *Argumenta Journal Law*, (41).
- Scherer, E. A., Estefanini, J. R., Cavalin, L. A., & Scherer, Z. A. P. (2017). Violência psicológica vivenciada por estudantes do ensino médio. *Psicologia para América Latina*, (29), 160-173.
- Schwartz, F. T., & Pacheco, J. T. B. (2021). Mediação Parental na Exposição às Redes Sociais e a Internet de Crianças e Adolescentes. *Estudos E Pesquisas Em Psicologia*, 21(1), 217–235. <https://doi.org/10.12957/epp.2021.59383>
- Silva, A. F. da, Estrela, F. M., Soares, C. F. S. e., Magalhães, J. R. F. de, Lima, N. S., Morais, A. C., Gomes, N. P., & Lima, V. L. de A. (2020). Elementos precipitadores/intensificadores da violência conjugal em tempo da Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3475–3480. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16132020>
- Silva, G. O., & Lucena, P. M. de B. (2022). *A violência sexual contra crianças e adolescentes no contexto da pandemia de COVID-19*. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação da Universidade Potiguar como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito. Universidade Potiguar.
- Silva, L. F., Oliveira, L. (2017). O Papel da Violência Simbólica na Sociedade por Pierre Bourdieu. *Rev. FSA, Teresina*, 14 (3), art. 9, 160-174.
- Silva, M. E. B., Anúnciação, D., & Trad, L. A. B.. (2024). Violência e vulnerabilização: o cotidiano de jovens negros e negras em periferias de duas capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(3), e04402023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.04402023>

- Silva, V. M. G. (2022). A notificação compulsória no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. *Revista Serviço Social em Debate*, 5(1), 233–250.
<https://doi.org/10.36704/ssd.v5i1.6264>
- Sinhoretto, J., & de Souza Morais, D. (2018). Violência e racismo: novas faces de uma afinidade reiterada. *Revista de Estudos Sociais*, (64), 15-26.
<https://doi.org/10.7440/res64.2018.02>
- Sousa, L. M., & Alberto, M. F. P. (2022). Exposição íntima on-line: Vulnerabilidade à pornografia de vingança entre meninas adolescentes. In A. S. G. Pessoa, B. C. S. Sena, & H. K. M. Muniz (Orgs.), *Violência em tela: Crimes virtuais e digitais contra crianças e adolescentes*, 1, p. 117-135. Appris.
- Sousa, R. F. de. (2017). Cultura do estupro: Prática e incitação à violência sexual contra mulheres. *Revista Estudos Feministas*, 25(1), 9–29. <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n1p9>
- Souza, C. de, & Silva, D. N. H. (2018). Adolescence in debate: Theoretical contributions in the light of the historical-cultural perspective. *Psicologia em Estudo*, 23.
<https://doi.org/10.4025/psicoestud.v23.e35751>
- Souza, J. B., & Castro-Silva, C. R. (2022). Pandemia da COVID-19 e o aumento da violência doméstica em território vulnerável: Uma resposta de base comunitária. *Saúde e Sociedade*, 31(4), e220227pt. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022220227pt>
- Spaziani, R. B., & Vianna, C. P. (2020). Violência sexual contra criança: Categoria de gênero nos estudos da educação. *Educação Unisinos*, 24, 1–18.
<https://doi.org/10.4013/edu.2020.241.19292>
- Stock, T. O., Gonsales, M. L., Guimarães, S. da S., & Costa, Â. B. (2024). Violência contra as mulheres na pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 34, e34037. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434037pt>

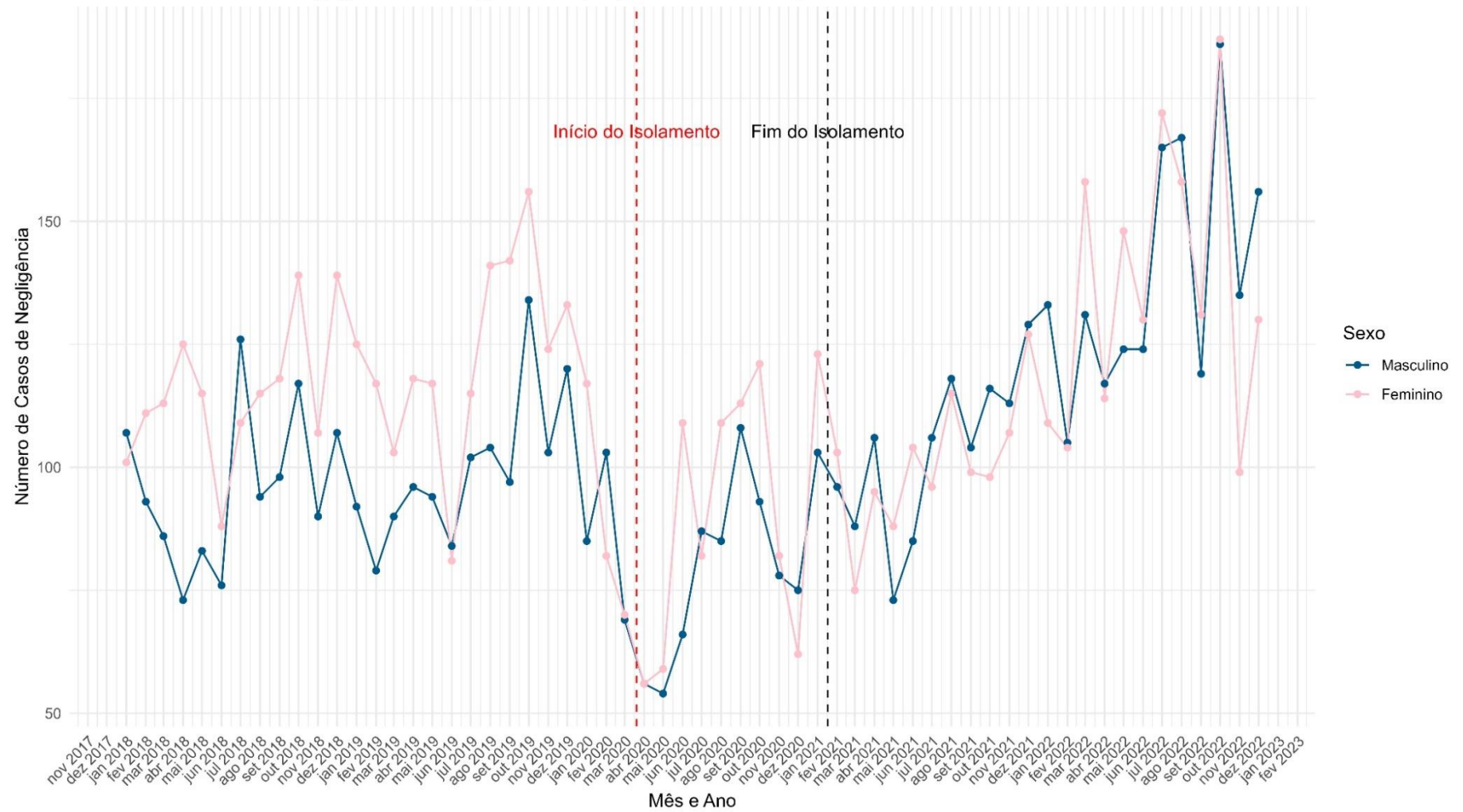
- Sullivan T. P., Fehon D. C., Andres-Hyman R. C., Lipschitz D. S., Grilo C. M. (2002). *Differential relationships of childhood abuse and neglect subtypes to PTSD symptom clusters among adolescent inpatients*. *J Trauma Stress*.
- Terribele F. B. P., & Munhoz T. N. (2021) A nationwide school-based study of violence in Brazil (PeNSE, 2015). *Ciência e Saúde Coletiva*, 26(1), 241-254.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.32272018>
- United Nations Children's Foundation (UNICEF). (2018). Child marriage: latest trends and future prospects. <https://data.unicef.org/resources/child-marriage-latest-t>
- Veloso, M. M. X., Chagas, B. N. F., Ferraz, M. M. P., Cabral, I. R. (2021). *GRAVIDEZ DECORRENTE DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: perfil dos casos notificados pelo setor saúde em Belém, Pará*. In: Produção da diferença, saúde coletiva e formação: dispositivos transdisciplinares nas políticas públicas. 1 ed. Curitiba: CRV, 12, 295-314.
- Veloso, M. M. X., Magalhães, C. M. C., Dell'Aglio, D. D., Cabral, I. R., & Gomes, M. M. (2013). Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(5), 1263–1272.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000500011>
- Villas Boas, A. C. & Dessen, M. A. (2019). Transmissão intergeracional da violência física contra a criança: um relato de mães. *Psicologia em estudo*, 24, 1-15.
<https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.42647>
- Wekerle, C., Leung, E., Wall, A. M., MacMillan, H., Boyle, M., Trocme, N., & Waechter, R. (2009). The contribution of childhood emotional abuse to teen dating violence among child protective services-involved youth. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 45–58.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.12.006>
- World Health Organization (WHO). (2018). *Adolescents: Health risks and solutions*

World Health Organization (WHO). (2014). Global status report on violence prevention. Genebra.

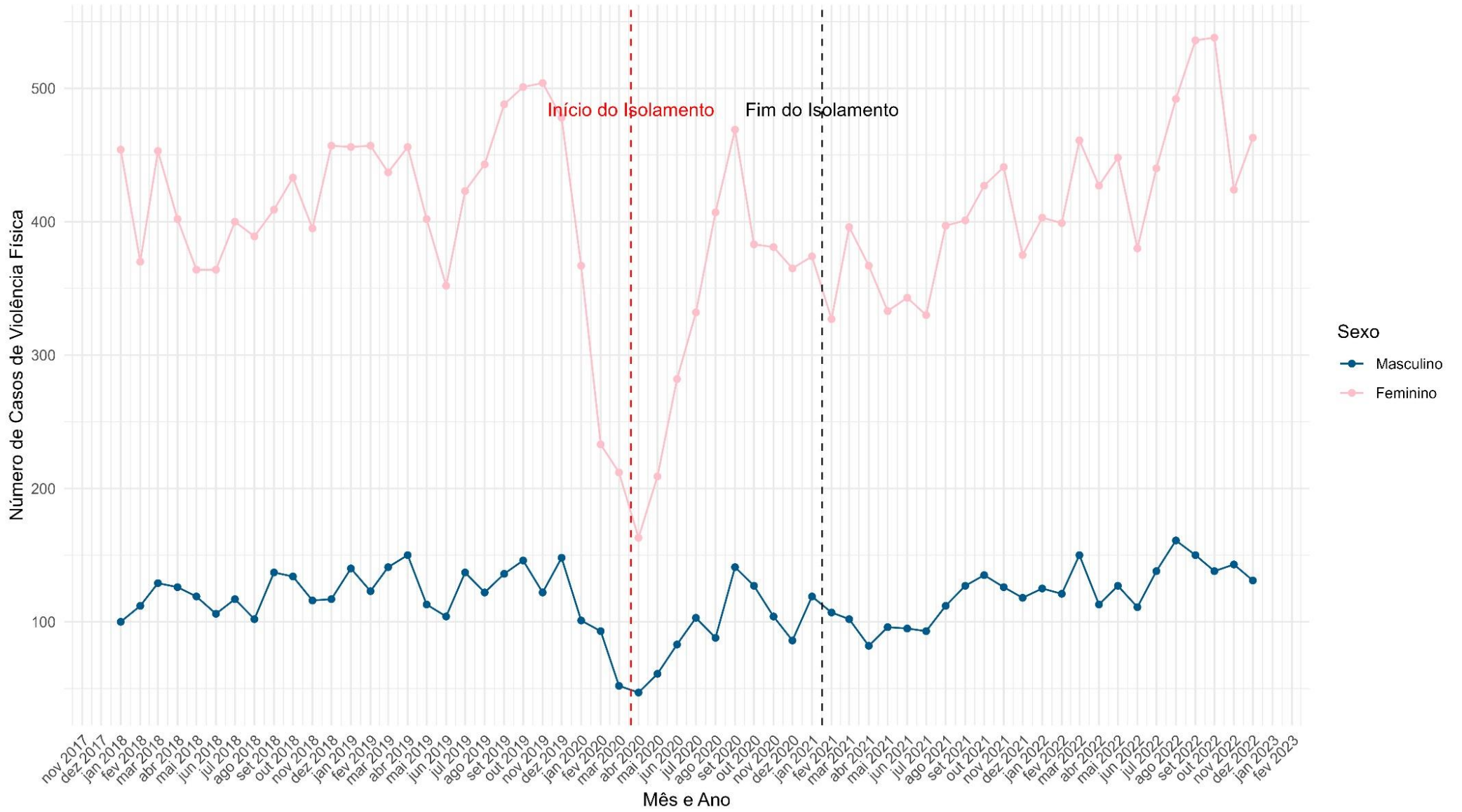
World Health Organization (WHO). (2020). *Violência contra Crianças*. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>

APÊNDICE A – Gráficos com o número de notificações de cada tipo de violência no decorrer do tempo por sexo

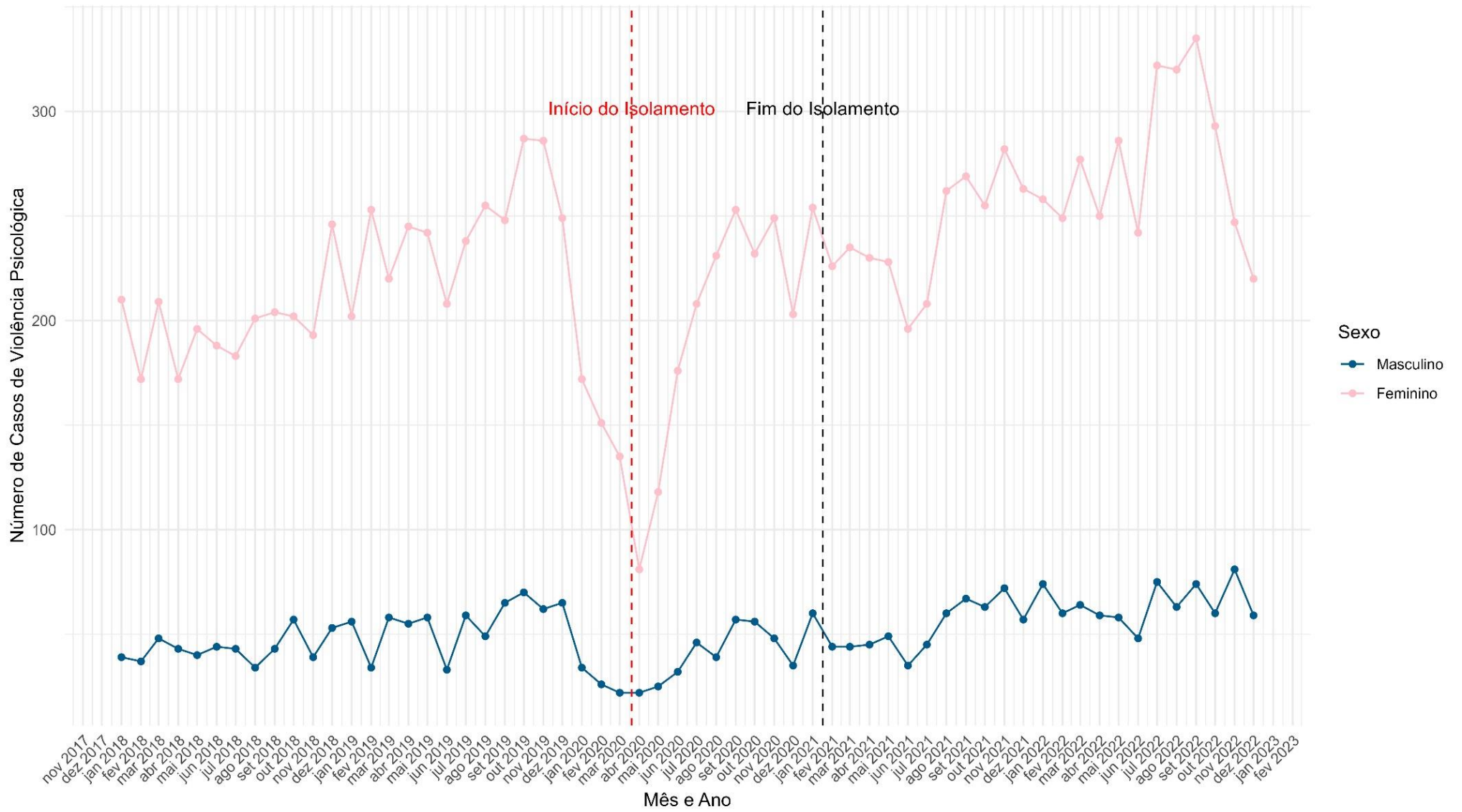
Número de Casos de Negligência ao Longo do Tempo (somatório mensal)



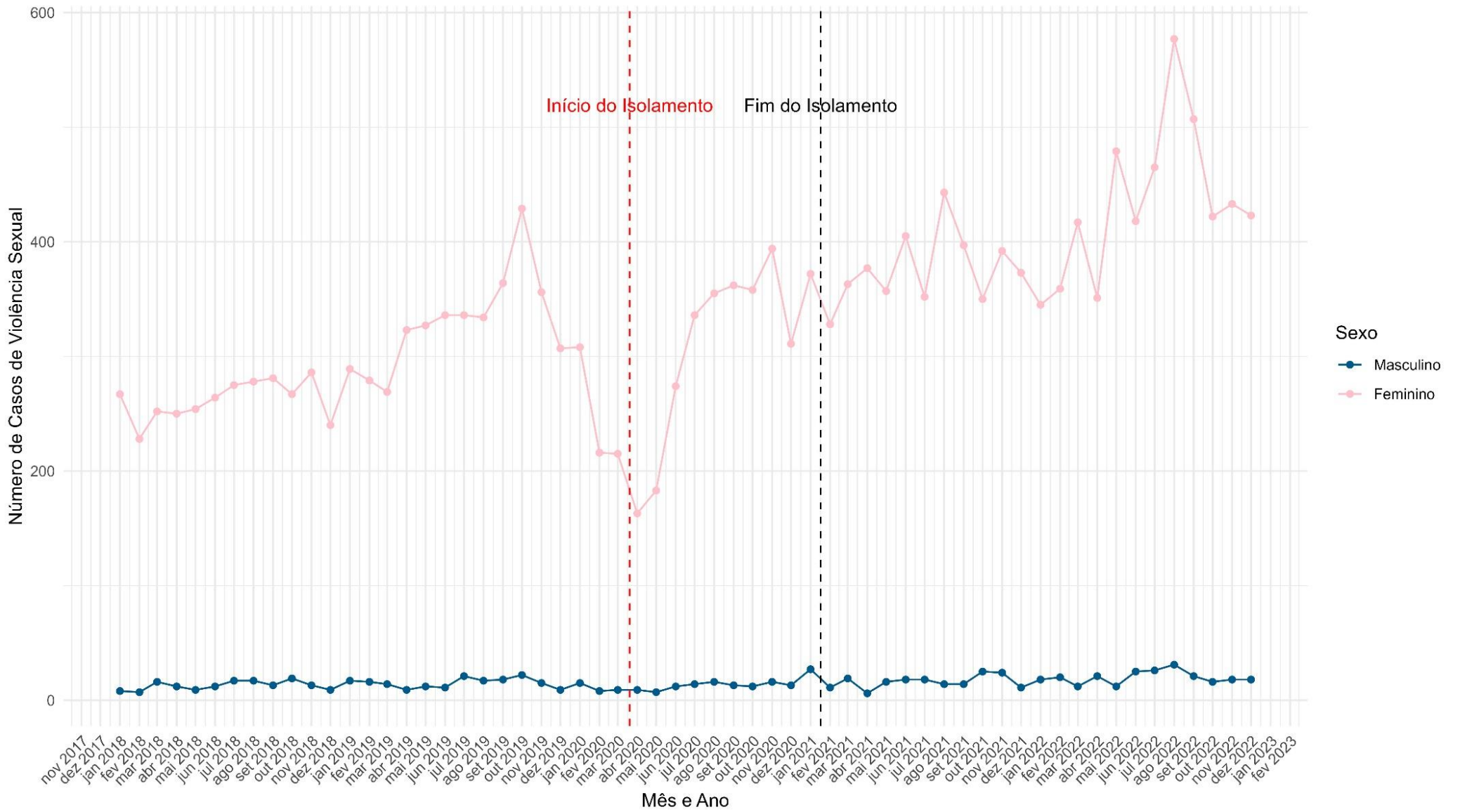
Número de Casos de Violência Física ao Longo do Tempo (somatório mensal)



Número de Casos de Violência Psicológica ao Longo do Tempo (somatório mensal)



Número de Casos de Violência Sexual ao Longo do Tempo (somatório mensal)



ANEXO A – Ficha de Notificação Individual do SINAN

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		Nº	
Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.					
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravo/doença	VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09	
	3	Data da notificação			
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)
	6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros			
	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	9
8	Unidade de Saúde		Código (CNES)		
Notificação Individual	10	Nome do paciente		11	
	11	Data de nascimento			
	12	(ou) Idade <input type="checkbox"/> 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	13	Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino I - Ignorado	14
	14	Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado		15	Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	16	Escolaridade <input type="checkbox"/> 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Esino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Esino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Esino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			
	17	Número do Cartão SUS		18	
Dados de Residência	19	UF	20	Município de Residência	Código (IBGE)
	21	Distrito			
	22	Bairro		23	Logradouro (rua, avenida,...)
	24	Número		25	Complemento (apto., casa, ...)
	26	Geo campo 1			
	27	Geo campo 2		28	Ponto de Referência
	29	CEP			
	30	DDD) Telefone		31	Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado
	32	País (se residente fora do Brasil)			
	Dados Complementares				
Dados da Pessoa Atendida	33	Nome Social		34	Ocupação
	35	Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado			
	36	Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado		37	Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1-Travesti 2-Mulher Transexual 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado
	38	Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado			
Dados da Ocorrência	39	Se sim, qual tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento			
	40	UF	41	Município de ocorrência	Código (IBGE)
	42	Distrito			
	43	Bairro		44	Logradouro (rua, avenida,...)
	45	Número		46	Complemento (apto., casa, ...)
	47	Geo campo 3		48	Geo campo 4
	49	Ponto de Referência		50	Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado
	51	Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)			
52	Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado		53	Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
54	A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado				

Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Trabalho infantil	57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/espandimento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outro _____	
Violência Sexual	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
Dados do provável autor da violência	60 Número de envolvidos 1 - Um <input type="checkbox"/> 2 - Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	62 Sexo do provável autor da violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino <input type="checkbox"/> 3 - Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>
	63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>		
Encaminhamento	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
Dados finais	66 Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX _____
	69 Data de encerramento _____		
Informações complementares e observações			
Nome do acompanhante		Vínculo/grau de parentesco	(DDD) Telefone
Observações Adicionais:			
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS		TELEFONES ÚTEIS	Disque Direitos Humanos
136		Central de Atendimento à Mulher	100
180			
Notificador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde/CNES
	Nome	Função	Assinatura
Violência interpessoal/autoprovocada		Sinan	SVS 15.06.2015

ANEXO B – Aprovação do Comitê de Ética

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VÍNCULOS E VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO BRASIL: MAPEAMENTO EPIDEMIOLÓGICO, FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO E ESTRATÉGIAS DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

Pesquisador: Luísa Fernanda Habigzang

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 65608822.2.0000.5336

Instituição Proponente: UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA

Patrocinador Principal: FUND COORD DE APERFEICOAMENTO DE PESSOAL DE NIVEL SUP

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.863.373

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2053993.pdf, de 28/11/2022) e/ou do Projeto Detalhado (arquivo.pdf, de 23/11/2022).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos Primários:

Estudo 1

Caracterizar as situações de violência familiar contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos notificadas entre 2018 e 2022 por meio do SINAN

em estados das cinco regiões do país, sendo eles Amazonas, Pará, Ceará, Distrito Federal, São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul.

Estudo 2

Mapear e investigar fatores individuais, sociodemográficos e familiares associados aos diferentes

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 5.863.373

tipos de
violência intrafamiliar.

Estudo 3

Objetivo da Pesquisa:

Patrocinador Principal: FUND COORD DE APERFEICOAMENTO DE PESSOAL DE NIVEL SUP

90.619 Conhecer as boas práticas para a prevenção da violência intrafamiliar executadas no território brasileiro.

Estudo 4

Desenvolver e avaliar uma tecnologia de capacitação para atuação de profissionais da saúde e assistência social que atuam em casos de violência

contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos no contexto familiar. A capacitação será destinada aos profissionais dos seguintes estados:

Amazonas, Pará, Ceará, Distrito Federal, São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Estudo 2. Desconforto ao recordar de possíveis experiências de violência na família. Estudos 3 e 4. Tempo despendido para participar da entrevista e da capacitação.

Benefícios:

Compreensão de fatores de risco e de proteção associados a experiência de violência na família com objetivo de subsidiar políticas públicas efetivas para prevenção e enfrentamento ao problema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Esta pesquisa tem como objetivo investigar os fatores de risco e de proteção relacionados à violência no contexto familiar contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos em estados das cinco regiões do país, sendo eles: Amazonas, Pará, Ceará, Distrito Federal, São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. Para

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 5.863.373

tanto, foram estruturados quatro estudos: 1) "Caracterização da violência familiar a partir da análise de casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)"; 2) "Mapeamento e investigação de fatores individuais, sociodemográficos e familiares da violência intrafamiliar"; 3) "Mapeamento de boas práticas para prevenção de violência intrafamiliar"; 4) "Desenvolvimento e avaliação de tecnologia de capacitação para profissionais da saúde e assistência social que atuam em casos de violência familiar". O mapeamento dos fatores de risco e de proteção permitirá estabelecer um modelo preditivo para violência familiar e, com base em evidências científicas, subsidiar políticas públicas para enfrentamento do problema, considerando especificidades regionais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados. A pendência foi respondida conforme solicitado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conforme solicitado no parecer nº 5.796.701, sobre a apreciação do projeto de pesquisa: "QUALIDADE DE VÍNCULOS E VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO BRASIL: MAPEAMENTO EPIDEMIOLÓGICO, FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO E ESTRATÉGIAS DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL" (CAAE: 65608822.2.0000.5336), estamos encaminhando o projeto revisado cep com inclusão de informação sobre confidencialidade dos dados no estudo 1 e os TCLEs dos estudos II, III e IV com as correções sugeridas e alterações destacadas para nova apreciação. Os novos documentos são os seguintes:

TCLE estudo II rev

TCLE estudo III rev

TCLE estudo IV ver

Projeto edital família e políticas públicas rev cep

Conforme solicitação do relator quando indicou que deveríamos "Citar 'os riscos' do estudo 1 (pode haver quebra de confidencialidade ao manusear os dados pessoais)", além da alteração feita no próprio projeto, destacada em cor de fonte vermelha, incluímos, na página seguinte, print do banco de dados do qual serão extraídos os dados para a pesquisa de forma a ilustrar que não há especificação de nomes e que as informações estão dispostas em conjunto e assim serão analisadas, não havendo possibilidade de identificação pessoal. Os TCLE foram revisados conforme

Endereço: Av.Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703
Bairro: Partenon **CEP:** 90.619-900
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 **Fax:** (51)3320-3345 **E-mail:** cep@puccrs.br

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS**



Continuação do Parecer: 5.863.373

modelo que consta no site do CEP e ajustados conforme coleta online e características de cada estudo.

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-PUCRS, de acordo com suas atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e CNS nº 510 adequações indicadas nos itens: "Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória" e "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações" foram respondidas e aprovadas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2053993.pdf	19/12/2022 16:59:45		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEestudolV_rev.pdf	19/12/2022 16:59:03	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEestudollI_rev.pdf	19/12/2022 16:58:45	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEestudoll_rev.pdf	19/12/2022 16:58:24	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Outros	projetoeditalfamiliasepoliticaspúblicasrevcep.pdf	19/12/2022 16:55:51	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Outros	cartarespostapendencias.pdf	19/12/2022 16:54:56	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	28/11/2022 15:56:24	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Outros	informacoesequipesquisalinklattes.pdf	28/11/2022 15:50:48	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Outros	cartaapresentacao.pdf	28/11/2022 15:49:22	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Declaração de concordância	cartaanuencia.pdf	28/11/2022 15:48:50	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Declaração de Pesquisadores	cartaresponsabilidade.pdf	28/11/2022 15:48:26	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Outros	Oficiocapes.pdf	23/11/2022	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito

Endereço: Av.Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703

Bairro: Partenon

CEP: 90.619-900

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3320-3345

Fax: (51)3320-3345

E-mail: cep@puhrs.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 5.863.373

Outros	Oficiocapes.pdf	16:01:36	Habigzang	Aceito
Outros	CartadeAprovacaodaComissaoCientifica.pdf	23/11/2022 15:59:31	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	DocumentoUnificado.pdf	23/11/2022 15:58:48	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEestudoIV.pdf	23/11/2022 15:54:56	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEestudoll.pdf	23/11/2022 15:54:38	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEestudoll.pdf	23/11/2022 15:54:23	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	23/11/2022 15:51:50	Luísa Fernanda Habigzang	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 25 de Janeiro de 2023

Assinado por:
Denise Cantarelli Machado
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 50, sala 703
Bairro: Partenon **CEP:** 90.619-900
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 **Fax:** (51)3320-3345 **E-mail:** cep@pucrs.br