

EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

Editora Omnis Scientia

**EPIDEMIOLOGIA -
ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

E64 Epidemiologia : estudos da Sociedade Brasileira de
Epidemiologia : volume 1 [recurso eletrônico] /
organizador Flavio Gomes Figueira Camacho. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-81609-01-6
DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde
coletiva. I. Camacho, Flavio Gomes Figueira. II. Título.

CDD23: 614.4

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Sociedade Brasileira de Epidemiologia (SBEP) é uma entidade sem fins lucrativos com personalidade jurídica própria. Esta sociedade científica tem entre suas finalidades cultivar e promover o estudo e melhor conhecimento da Epidemiologia, viabilizando os meios adequados para isso, favorecendo a divulgação dos conteúdos e metodologias. Contribuindo desta forma para a promoção da Saúde Pública.

Nosso objetivo é criar mais um canal de divulgação de estudos e trabalhos na área de Epidemiologia, para popularizar e divulgar conteúdo científico ajudando na necessidade constante de atualização do conhecimento.

Em 2013 o governo da então presidente Dilma Rousseff constatando que o Brasil tinha uma quantidade de médicos que eram insuficientes para atender as necessidades da população, promulgou a Lei 12.871/2013, conhecida como Lei do Mais Médicos, que tinha como objetivo aumentar a quantidade de médicos no nosso país, e para isso criou ações de curto prazo, como a importação de profissionais de outros países, principalmente médicos cubanos, e para médio e longo prazo previa a abertura de mais vagas e cursos de medicina no Brasil, infelizmente esta lei não foi a frente, contestada na Justiça como a Ação Direta de Constitucionalidade 81 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade 7187, e negligenciada pelos governos seguintes, não chegou a surtir efeito. Seis anos depois chega ao mundo a epidemia do Covid-19 e nosso país não estava preparado, tínhamos menos médicos do que o necessário, isso nos levou a perder muito mais vidas do que poderíamos. Na Europa países como Alemanha e França, se perderam 4 vidas para cada 1000 casos, no Brasil perdemos quase 20 vidas para cada 1000 casos, enquanto a Argentina só perdeu 13,4 vidas para cada mil casos, mas lá temos 4 médicos para cada 1000 habitantes, aqui quase a metade disso, no Uruguai há 5 médicos para cada 1000 habitantes e lá apenas 7,6 mortes para cada 1000 casos de Covid-19. Se o Brasil tivesse uma quantidade de médicos igual a da Argentina, e um sistema de saúde semelhante, teríamos salvado mais de 200 mil vidas, se o nosso sistema de saúde e quantidade de médicos fosse igual ao do Uruguai, teríamos salvado mais de 400 mil pessoas. Este é apenas o resultado de um dos capítulos da presente obra.

Buscamos com esta obra trazer informações científicas confiáveis e relevantes para ajudar a salvar vidas, ajudando desta forma na compreensão de diferentes vertentes do processo saúde-doença, todos os capítulos buscam os fatores determinantes de enfermidades e tentam propor medidas de controle e prevenção.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

EFEITO DO NÚMERO DE MEDICOS SOBRE A MORTALIDADE NA EPIDEMIA DO COVID-19

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/11-17

CAPÍTULO 2.....18

VIOLÊNCIA SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO E EVOLUÇÃO TEMPORAL 2017-2021

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele de Lima Nunes

Cecília Regina Sousa do Vale

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Tamires Feitosa de Lima

Mabell Kallyne Melo Beserra

Francisco Thiago Carneiro Sena

Lydia Meneses de Moura

Márcia Lúcia de Oliveira Gomes

Danuta Tereza Lima Sena

Raimunda Hermelinda Maia Macena

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/18-28

CAPÍTULO 3.....29

ANÁLISE DA TENDÊNCIA DAS TAXAS DE MORTALIDADE ENTRE 2000 E 2020 EM PERNAMBUCO, BRASIL

Isadora Maria Campos Barbosa

Anna Caroline Loyola Sampaio

José Vinício de Andrada Oliveira Zeferino

Lucas dos Santos Gomes

Marília Soares Santana
Matheus de Souza Ferreira
Joabe Jack de Menezes
Patrícia de Moraes Soares Santana
Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado
Priscila Maria de Barros Rodrigues
George Alessandro Maranhão Conrado
Pauliana Valéria Machado Galvão

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/29-39

CAPÍTULO 4.....40

ABORDAGEM ESPAÇO-TEMPORAL DA TUBERCULOSE: UM ESTUDO DE DEZ ANOS DOS INDICADORES DA DOENÇA NO ESTADO DE MATO GROSSO

Karlla Vitória Silva Sousa

André da Silva Abade

Josilene Dália Alves

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/40-51

CAPÍTULO 5.....52

AS PERCEPÇÕES MATEERNAS SOBRE COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA UBS NO INTERIOR DO MARANHÃO

Angela de Melo Santos

Aline Groff Vivian

Letícia Thomasi Jahnke Botton

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/52-61

CAPÍTULO 6.....62

ANÁLISE DA SÍFILIS GESTACIONAL EM PORTO VELHO: UM ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO DE 2018 A 2022

Wuelison Lelis de Oliveira

Luiza Putrick da Silva

Ludimila Oliveira Gorini

Sarah Sena Zanella
Gilvan Salvador Júnior
Jonatas Tiago Lima da Silva
Jaine Varela da Silva
Andressa de Jesus Lúcio
Maria Eduarda Santos Patez
Sávio Alcantara da Costa
Ohanna Alegnasor Bazanella de Sá
Jessíca Reco Cruz

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/62-71

CAPÍTULO 7.....72

PERCEPÇÃO E CONDUTAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA DOENÇA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO VI NO MUNICÍPIO DE MONTE SANTO (BA)

Ivaí Pinheiro da Silva
Urbeilton Lima de França

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/72-86

CAPÍTULO 8.....87

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos
Bianka Borges de Oliveira
Erica Valnis Moreira Lima
Antônia Célia Florindo de Araújo
Kelson Antônio de Oliveira Santos

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/87-93

CAPÍTULO 9.....	94
HIPERPLASIA PROSTÁTICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Glizane Augusta Gonçalves da Silva	
Urbeilton Lima de França	
Ivaí Pinheiro da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/94-120	
CAPÍTULO 10.....	121
VACINAS CONTRA COVID-19 PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO CEARÁ: REFLEXÃO SOBRE A ESTRATÉGIA	
Simone Dantas Soares	
DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/121-126	
CAPÍTULO 11.....	127
FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SEPSE EM PACIENTES SEQUELADOS DE AVE NO HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR BERENGUER MONTE SANTO-BA	
Urbeilton Lima de França	
Ivaí Pinheiro da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/127-149	

VIOLÊNCIA SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO E EVOLUÇÃO TEMPORAL 2017-2021

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago¹;

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8478564521353050>

Renata Adele de Lima Nunes²;

Perícia Forense do Ceará (PEFOCE), Russas, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7274996368669046>

Cecília Regina Sousa do Vale³;

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0628945123490577>

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira⁴;

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0487525646265750>

Tamires Feitosa de Lima⁵;

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6380501705559299>

Mabell Kallyne Melo Beserra⁶;

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0469949182971380>

Francisco Thiago Carneiro Sena⁷;

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/2909990956243162>

Lydia Meneses de Moura⁸;

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9511285167609943>

Márcia Lúcia de Oliveira Gomes⁹;

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7340333553205054>

Danuta Tereza Lima Sena¹⁰;

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.

<https://lattes.cnpq.br/4224102254960751>

Raimunda Hermelinda Maia Macena¹¹.

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6728123164375829>

RESUMO: A violência sexual de crianças e adolescentes revela um complexo contexto de poder que enfatiza as relações sociais entre os sexos e demanda políticas e ações integradas entre diversos setores. Ela é capaz de impactar negativamente o desenvolvimento do indivíduo, sua saúde física e mental. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo caracterizar a violência sexual de crianças e adolescentes no Brasil e analisar sua evolução temporal de 2017 a 2021. Trata de um estudo do tipo ecológico, descritivo, utilizando abordagem quantitativa, referente às notificações de violência sexual na população de 0-19 anos no Brasil, no período de 2017 a 2021. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram calculadas as taxas brutas anuais do evento, por sexo e faixa etária, e frequência relativa por local de ocorrência. O estudo identificou altas taxas de violência sexual de crianças e adolescentes nos últimos cinco anos (média de 46,3/100.000), principalmente na faixa etária de 10-14 anos (média 71,3/100.000), sendo as meninas as mais acometidas (média 81,5/100.000). A residência é o local onde ocorreram 67,0% dos casos notificados daquele tipo de violência. As taxas aumentaram até 2019 e reduziram nos anos de pandemia. Conclui-se que crianças e adolescentes constituem população vulnerável à violência sexual no Brasil e que o contexto de pandemia pode ter contribuído para a subnotificação dos casos.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Doméstica. Sistemas de Informação em Saúde. Notificação compulsória.

SEXUAL VIOLENCE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN BRAZIL: CHARACTERIZATION AND TEMPORAL EVOLUTION 2017-2021

ABSTRACT: Sexual violence against children and adolescents shows a complex context of power that emphasizes social relations between the sexes and requires integrated policies and actions among different sectors. It is capable of negatively impacting the individual's development, physical and mental health. In this sense, the aim of this paper was to characterize sexual violence against children and adolescents in Brazil and to analyze its temporal evolution from 2017 to 2021. This is an ecological and descriptive

study, using a quantitative approach, regarding reports of sexual violence in the population aged between 0-19 years in Brazil, from 2017 to 2021. Data were extracted from Notifiable Diseases Information System (SINAN), on the website of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). Gross annual rates of the event were observed, by sex and age group, and relative frequency by place of occurrence. The study identified high rates of sexual violence among children and adolescents in the last five years (average of 46.3/100.000), mainly in the 10-14 age group (average of 71.3/100.000), with girls being the most affected (average 81.5/100.000). The residence is the place where 67.0% of the reported cases of that violence type occurred. Rates increased until 2019 and reduced in the pandemic years. This way, the conclusion of this study is that children and adolescents constitute a vulnerable population to sexual violence in Brazil and that the pandemic context may have contributed to the underreporting of cases.

KEY-WORDS: Domestic violence. Health Information Systems. Compulsory notification.

INTRODUÇÃO

O cenário de violência sexual é classificado como violação dos direitos sexuais no sentido de abusar ou explorar do corpo, e, dentre as vítimas mais atingidas, destacam-se crianças e adolescentes, cuja vulnerabilidade se dá em decorrência da fragilidade e dependência inerentes aos seus ciclos de desenvolvimento físico e mental (VON HOHENDORFF; PATIAS, 2017).

A violência sexual de crianças e adolescentes é todo ato ou manejo sexual com a finalidade de estimular sexualmente aqueles indivíduos para obter uma satisfação sexual, cujos autores estão em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente (BRASIL, 2019a). Ela não ocorre somente por meio de relação sexual indesejada, podendo se dar, também, pela exibição e/ou toque de genitálias, ou, ainda, pela exposição em meios digitais. Tal fato faz com que aquela violência não seja facilmente identificada por dados estatísticos, resultando em subnotificações que fragilizam o sistema de saúde, posto que a informação gerada não reflete a realidade brasileira (SILVA; ALGERI; SILVA; CORRÊA *et al.*, 2021).

No mundo, estima-se que, anualmente, cerca de 400 milhões de crianças estão expostas a exploração e abuso sexual (MOODY; CANNINGS-JOHN; HOOD; KEMP *et al.*, 2018). No Brasil, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, do Ministério da Saúde, entre 2011 e 2016, ocorreu um acréscimo de 90,2% dos casos de estupro, sendo as crianças e os adolescentes a população mais vulnerável, as quais foram as vítimas em 67,9% dos casos notificados em 2016 (CERQUEIRA; LIMA; BUENO; NEME *et al.*, 2018).

A violência sexual revela um complexo contexto de poder que enfatiza as relações sociais entre os sexos, implicando no fator físico e emocional, constituindo, portanto, um problema que abrange áreas governamentais relacionadas a saúde, justiça, assistência social, direitos humanos, entre outras, demandando políticas e ações integradas para o seu enfrentamento (ANTONIO; FONTES, 2012; TRENTIN; VARGAS; BREHMER; VARGAS *et al.*, 2019).

O impacto da violência sexual de crianças e adolescentes provoca consequências no desenvolvimento individual, familiar e comunitário do indivíduo. A violência, seja qual for a sua natureza, é considerada também como um fator de risco para vários problemas de saúde na infância e na vida adulta, impactando de maneira negativa a saúde física e, sobretudo, psicológica das vítimas (PLATT, 2018). Vale ressaltar que o enfrentamento a esse fenômeno percorre uma Rede de Atenção à Saúde que possibilita a prevenção, proteção e promoção de saúde que se configura dentro de um sistema de garantia de direitos (CHAVES & COSTA, 2018).

Ante o exposto e, considerando a relevância do conhecimento sobre a magnitude da problemática para a sociedade, este estudo teve como objetivo caracterizar a violência sexual de crianças e adolescentes no Brasil e analisar sua evolução temporal de 2017 a 2021.

METODOLOGIA

Trata de um estudo do tipo ecológico, descritivo, utilizando abordagem quantitativa, referente às notificações de violência sexual de crianças e adolescentes ocorridas no Brasil, no período de 2017 a 2021. Os dados foram extraídos do SINAN (BRASIL, 2022a), no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Para coleta dos dados, foi realizada uma busca no tabulador TabNet. A busca foi filtrada pela categoria violência sexual, nos anos de 2017 a 2021, sendo selecionado: na linha, o ano da notificação; na coluna, a estratificação por faixa etária, sexo e local de ocorrência; e no conteúdo, a frequência do evento. Para efeitos deste estudo, será considerado como adolescência o período correspondente à faixa etária de 10 a 19 anos, conforme classificação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014). Os dados populacionais para o cálculo das taxas foram extraídos das informações demográficas e socioeconômicas do DATASUS, utilizando como base de população residente do país a Projeção da População do Brasil por sexo e idade simples (2000-2060) (BRASIL, 2022b).

Para a análise, foi realizado o download do banco de dados através do Tabnet. Em seguida, utilizando o *software* Microsoft Office Excel 2010® for Windows 2010 (Microsoft Corporation; Redmond, WA, USA), foi realizada a limpeza e análise da consistência interna, sendo calculadas as taxas brutas anuais de ocorrência da violência sexual por sexo e faixa etária e posterior obtenção da média anual do quinquênio, assim como a frequência relativa

dos casos notificados no quinquênio com relação ao local de ocorrência.

Dada a utilização de dados secundários, foi dispensada a apreciação por Comitê de Ética.

RESULTADOS

Os dados evidenciam que as maiores taxas anuais de violência sexual foram identificadas na população de 10-14 anos (média 71,3/100 mil), seguida das faixas etárias de 5-9 anos (média 43,2/100 mil), 0-4 anos (média 38,4 /100 mil) e 15-19 anos (média 31,9/100 mil). Além disso, foi observado aumento das taxas até 2019 e queda após esse ano, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Taxa bruta de notificação de violência sexual ocorrida no Brasil, no período de 2017 a 2021, por faixa etária.

Ano	0-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	0-19 anos
2017	35,5	40,2	67,1	33,0	44,2
2018	42,3	48,1	76,9	35,4	50,8
2019	46,1	52,6	84,7	37,4	55,3
2020	40,5	44,3	73,6	32,0	47,6
2021	27,6	30,5	54,2	21,8	33,6
Média anual	38,4	43,2	71,3	31,9	46,3

Fonte: SINAN (BRASIL, 2022a).

Os resultados também demonstram que as meninas (média de 81,5/100 mil) são mais acometidas pela violência sexual do que os meninos, apresentando as maiores taxas, chegando a 84,5/100 mil em 2019 (tabela 2).

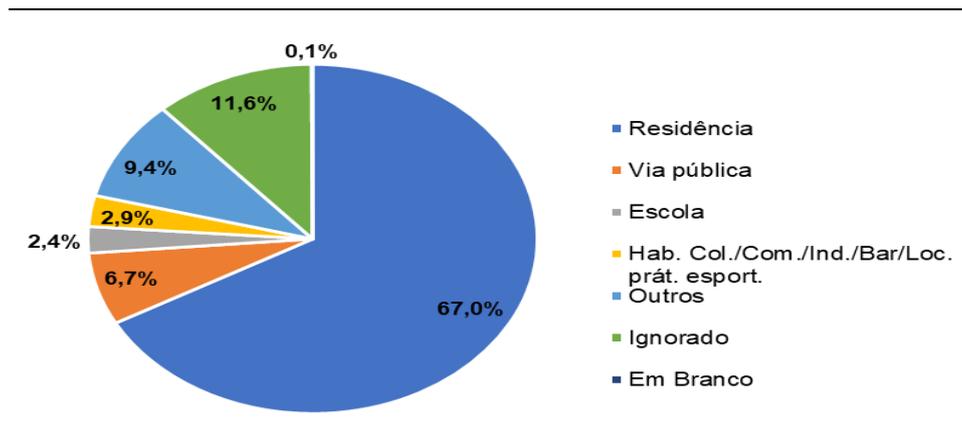
Os principais locais de ocorrência de violência sexual de crianças e adolescentes foi a residência (67,0%), seguido da via pública (6,7%) e da escola (2,4%), conforme gráfico 1. Vale salientar que 11,6% das notificações tiveram local ignorado.

Tabela 2: Taxa bruta de notificação de violência sexual ocorrida no Brasil, no período de 2017 a 2021, por sexo.

Ano	Feminino	Masculino	Total
2017	77,5	12,2	44,2
2018	88,8	14,3	50,8
2019	96,9	15,4	55,3
2020	84,3	12,4	47,6
2021	60,2	8,0	33,6
Média anual	81,5	12,5	46,3

Fonte: SINAN (BRASIL, 2022a).

Gráfico 1: Frequência relativa das notificações de violência sexual ocorrida no Brasil, no período de 2017 a 2021, por local de ocorrência.



Fonte: SINAN (BRASIL, 2022a).

DISCUSSÃO

As crianças e adolescentes destacam-se como população mais suscetível à violência em decorrência das fragilidades e vulnerabilidades inerentes à própria infância, gerando uma demanda que requer cuidados devido à magnitude da violação aos direitos humanos (MINAYO, 2007). Dessa forma, o cuidado às crianças e adolescentes alinha-se à ideia de que são indivíduos vulneráveis tanto no aspecto individual, como no aspecto coletivo, considerando que a vulnerabilidade é intrínseca ao ser humano, principalmente em sua fase inicial de desenvolvimento biopsíquico, um período de inocência, descoberta e dependência, tornando-os mais suscetíveis a situações de dominação (SILVA; TRINDADE; OLIVEIRA, 2020).

Este estudo identificou a população de 10 a 14 anos como a mais vulnerável à violência sexual, sobretudo as meninas. Estudo de Gaspar & Pereira (2018) apresentou achados semelhantes ao realizar análise de série temporal de notificações de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013, apresentando o maior número de vítimas na faixa etária de 10 a 19 anos. Além disso, o mesmo estudo observou um aumento geral no número de notificações em todas as categorias, com destaque para a maior variação (354,02%) entre 2009 e 2013 dos casos na referida faixa etária. Viana; Madeiro; Mascarenhas; Rodrigues (2022) realizaram estudo sobre violência sexual contra mulheres adolescentes no país com dados do período de 2011 a 2018 e observaram que o perfil mais recorrente de vítimas eram adolescentes mais jovens de 10 a 14 anos (67,1%), cujas taxa foram as maiores em todos os anos da série histórica.

Por ocorrer durante o processo formativo do indivíduo, a violência sexual de crianças pode deixar marcas em sua estrutura e função, gerando consequências severas ao seu desenvolvimento, como prejuízos cognitivos, emocionais, comportamentais e sociais. Desse modo, esse tipo de violência constitui importante fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias, dentre elas depressão, transtornos de ansiedade, transtornos alimentares

e dissociativos, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtorno do estresse pós-traumático (SANCHES; ARAUJO; RAMOS; ROZIN *et al.*, 2019).

Comumente o abuso sexual de crianças e adolescentes ocorre dentro da própria família, sendo a situação, muitas vezes, mantida em segredo devido à constituição de um sistema familiar frágil. Soma-se a isso o fato de a revelação da violência alterar a dinâmica familiar, constituindo um desafio rever os novos papéis, atitudes e limites de cada membro da família com vistas à proteção a vítima (SIQUEIRA; ARPINI; SAVEGNAGO, 2011).

Sendo assim, são necessárias políticas de proteção à criança e ao adolescente. Para isso, foi aprovada a lei nº 13.431, em 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência (VON HOHENDORFF & PATIAS, 2017), marco legislativo que aprofunda as atribuições específicas dos órgãos da saúde, assistência social e segurança pública, enfatizando o papel de controle dos Conselhos Tutelares. Ademais, o Estatuto da Criança e Adolescente garante a urgência e a celeridade necessárias ao atendimento de saúde e à produção probatória nos casos de violência sexual, preservada a confidencialidade (BRASIL, 2019b).

Os dados deste estudo demonstram aumento das taxas de notificação do agravo de 2017 a 2019 para todas as faixas etárias. A evolução temporal da violência sexual até 2019 pode se dar mediante três hipóteses: aumento da prevalência de casos; aumento na taxa de notificação, como consequência das inúmeras campanhas governamentais; expansão e aprimoramento dos centros de referência que registram as notificações (CERQUEIRA; LIMA; BUENO; NEME *et al.*, 2018).

No entanto, este mesmo estudo demonstrou uma redução dos casos notificados nos anos de 2020 e 2021, período da pandemia da COVID-19, retratando o quadro de subnotificação decorrente do isolamento social; além de identificar a residência como o principal local de ocorrência de violência sexual de crianças e adolescentes. Tal informação evidencia que essa população ficou exposta ao maior risco de violência durante o isolamento social pela maior permanência em casa.

A reestruturação dos serviços de saúde para fazer frente à emergência sanitária, com sobrecarga dos trabalhadores de saúde e redirecionamento dos esforços para o atendimento das síndromes respiratórias agudas pode ter dificultado o acesso dos usuários aos serviços de proteção social habitualmente disponíveis (PLATT; GUEDERT; COELHO, 2020).

Além disso, a mudança comportamental das pessoas durante a pandemia, que passaram a compartilhar por mais tempo o mesmo domicílio com crianças e adolescentes, agravando a situação de violência. Aliada ao contexto de isolamento social, a constatação da violação de direitos sofrida por crianças e adolescentes ficou mais complexa (MOREIRA & MAGALHÃES, 2020). Somados a esses fatores, a interrupção dos serviços de transporte coletivo, impondo obstáculos ao deslocamento urbano, o medo de contaminação e as dificuldades financeiras advindas da pandemia também podem ter contribuído para esse

cenário de subnotificações (PLATT; GUEDERT; COELHO, 2020).

Ressalta-se, ainda, que a pandemia forçou o fechamento das escolas, importante espaço de proteção contra a violência das crianças e adolescentes. A Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura (UNESCO) estima que cerca de 1,5 bilhão de crianças e adolescentes em todo o mundo estiveram fora das instituições de ensino devido às medidas de contenção da COVID-19 (UNESCO, 2020).

Para a identificação e prevenção desse tipo de violência, faz-se necessária a adequada alimentação dos sistemas de informação por meio das notificações, de modo a gerar dados epidemiológicos confiáveis sobre a sua ocorrência, sobretudo em populações vulneráveis, como crianças e adolescentes. Tal fato evidencia a importância dos profissionais e gestores envolvidos na prevenção e condução dos casos de violência praticada contra crianças e adolescentes para a priorização do atendimento integrado, interprofissional e de qualidade, de modo a envolver toda a família, visto que este tipo de agressão é predominante no contexto intrafamiliar (VON HOHENDORFF & PATIAS, 2017; SANCHES; ARAUJO; RAMOS; ROZIN *et al.*, 2019).

CONCLUSÕES

O estudo identificou altas taxas de violência sexual na população de 0-19 anos no Brasil, nos últimos cinco anos, principalmente na faixa etária de 10-14 anos, sendo as meninas as mais acometidas, evidenciando a vulnerabilidade de crianças e adolescentes à violência sexual no Brasil.

A residência se apresentou como principal local de ocorrência de violência sexual na população de 0 a 19 anos. Também foi observado aumento das notificações do referido agravo de 2017 a 2019, com queda nos anos de pandemia (2020 e 2021). Deve-se considerar a possibilidade de essa queda refletir a subnotificação causada pela sobrecarga da vigilância epidemiológica diante da crise sanitária provocada pela COVID-19, além do fato de os serviços de saúde estarem mais voltados para atendimentos dessa doença.

O presente estudo teve como contribuição a caracterização do perfil epidemiológico da violência sexual de crianças e adolescentes no Brasil para fomentar possíveis ações estratégicas de enfrentamento daquele tipo de violência na referida população.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- ANTONIO, Eliana Maria Restum; FONTES, Tereza Maria Pereira. Bioética e aspectos epidemiológicos de vítimas de violência sexual em hospital-maternidade. **Revista Bioética**, v. 20, n. 2, p. 280-287, 2012. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/746/777. Acesso em: 07 dez 2022.
- BRASIL. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 52p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina_3edicao.pdf. Acesso em: 25 mai 2022.
- BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência**. Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP, 2019a. 106 p. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2020/LIVRO_ESCUTA_PROTEGIDA_MENOR_10.pdf. Acesso em: 20 mai 2022.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e Adolescente** - Lei nº 8.069, de 13 de 1990. Brasília: 230 p. versão 2019b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 20 mai 2022.
- BRASIL. **Sistema de Informações de Doenças e Agravos de Notificação - SINAN**. 2022a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/violebr.def>. Acesso em: 10 Fev 2022.
- BRASIL. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS**. 2022b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/projpopbr.def>. Acesso em: 10 Fev 2022.
- CERQUEIRA, D. R. C.; LIMA, R. S.; BUENO, S.; NEME, C. et al. **Atlas da Violência 2018**. Rio de Janeiro: IPEA; FBSP, 2018. 93 p. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&id=33410. Acesso em: 20 mai 2022.
- CHAVES, E.; COSTA, L. F. Doutrina da Proteção Integral e o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 36, n. 3, p. 477-491, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242018000300477. Acesso em: 20 abr 2022.
- Moody G et al, Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: a systematic review by maltreatment type and gender, *BMC Saúde Pública*. 18: 1164.2018, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6180456/>
- GASPAR, Renato Simões; PEREIRA, Marina Uchoa Lopes. Evolução da notificação de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 11, e00172617, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GbLMSNYQxgFYXmKHBjn4f4d/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 dez 2022.
- MINAYO, Maria Cecília. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal

a saúde. IN: NJAINE, Kathie (org). **Impactos da Violência na Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326818824_Conceitos_teorias_e_tipologias_de_violencia_a_violencia_faz_mal_a_saude/link/5e84f5be4585150839b5937a/download. Acesso em: 06 dez 2022.

MOODY, G.; CANNINGS-JOHN, R.; HOOD, K.; KEMP, A. *et al.* Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: a systematic review by maltreatment type and gender. **BMC Public Health**, 18, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6180456/>. Acesso em: 12 dez 2022.

MOREIRA, R. B. R.; MAGALHÃES, D. K. O. Os impactos da pandemia de COVID-19 no enfrentamento da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Revista da Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa-Congrega Urcamp**, v. 16, p. 269-275, 2020. Disponível em: <http://revista.urcamp.edu.br/index.php/rcjppg/article/view/3419>. Acesso em: 20 abr 2022.

PLATT, V. B.; GUEDERT, J. M.; COELHO, E. B. S. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. **Revista Paulista de Pediatria**, 39, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Ghh9Sq55dJsrg6tsJsHCfTG/?format=pdf>. Acesso em: 20 abr 2022.

PLATT, Vanessa Borges *et al.* Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1019-1031, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n4/1019-1031/pt/>. Acesso em: 20 abr 2022.

SANCHES, L. C.; ARAUJO, G.; RAMOS, M.; ROZIN, L. *et al.* Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. **Revista Iberoamericana de Bioética**, n. 9, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://www.mendeley.com/catalogue/e0384333-dfc7-3f29-9342-3cf73a0c9df5/>. Acesso em: 20 abr 2022.

SILVA, Ana Jéssica Cassimiro da; TRINDADE, Ruth França Cizino da; OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de. Presunção do abuso sexual em crianças e adolescentes: vulnerabilidade da gravidez antes dos 14 anos. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Kzh6wbDhSVZhDFvqMspCDMB/?lang=en>. Acesso em: 07 dez 2022.

SILVA, Priscila Arruda da; ALGERI, Simone; SILVA, Michele Peixoto da; CORRÊA, Mariana Lima *et al.* Perfil da violência sexual contra meninos, SINAN, 2009-2017, Brasil. **Research, society and development**. São Paulo. Vol. 10, no. 2 (2021), e29910212509, 7 p., 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/229810>. Acesso em: 08 dez 2022.

SIQUEIRA, Aline Cardoso; ARPINI, Dorian Mônica; SAVEGNAGO, Sabrina Dal Ongaro. Família e abuso sexual na perspectiva de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Aletheia**, n. 34, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000100009. Acesso em: 07 dez 2022.

TRENTIN, Daiane; VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira; BREHMER, Laura Cavalcanti de

Farias; VARGAS, Caroline Porcelis *et al.* Olhar de profissionais no atendimento a mulheres em situação de violência sexual: perspectiva da declaração universal de bioética e direitos humanos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019. Disponível em: https://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100390&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 08 dez 2022.

UNESCO. **COVID-19 Educational Disruption and Response**. 2020. Disponível em: <https://www.unesco.org/en/articles/covid-19-educational-disruption-and-response>. Acesso em: 07 dec 2022.

VIANA, Vera Alice Oliveira; MADEIRO, Alberto Pereira; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; RODRIGUES, Malvina Thaís Pacheco. Tendência temporal da violência sexual contra mulheres adolescentes no Brasil, 2011-2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2363-2371, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XVctC8mLpRVhMS7X9hXffph/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 dez 2022.

VON HOHENDORFF, J.; PATIAS, N. D. Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo. **Barbarói**, n. 49, p. 239-257, 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/9474>. Acesso em: 07 dez 2022.

Índice Remissivo

A

Acidente Vascular Cerebral 127, 136
Acidente Vascular Encefálico 127, 135, 136, 137, 138, 142
Adolescentes 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 54, 67, 121, 122, 123, 124, 125
Alterações Socioemocionais 52
Análise Espacial 40, 70
Atenção À Saúde 30, 31, 83
Atenção Primária À Saúde 63, 65

B

Bactéria 41, 63, 64

C

Câncer 39, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 137
Câncer De Próstata 95, 117
Câncer Do Colo De Útero 87, 88, 89, 90, 91, 92
Cobertura Vacinal 121, 124
Covid-19 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 38, 60, 66, 123
Crianças 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 74, 77, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 149
Cuidados Às Famílias 72

D

Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde (Datasus) 19, 21
Desenvolvimento Do Indivíduo 19
Disúria 94, 97
Doenças Do Aparelho Circulatório 30, 35

E

Epidemia 11
Epidemiologia 11, 30, 39, 40, 51, 70, 72, 85, 89, 94, 121, 127
Estilo De Vida 30

F

Faixa Etária Para Vacinação 121, 124
Funções Motoras E Sensitivas 127, 130

G

Gestação 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

H

Hesitação 94, 97
Hiperplasia Prostática 94, 95, 96, 98, 113, 114, 115

Histórico Familiar 72, 83, 84, 85, 97, 110, 112

I

Importância Da Vacinação 121, 123

Imunização 121, 125

Incidência 40, 43, 69, 87, 92

Incidência De Ansiedade 52

Incidência Do Câncer 87, 89, 114

Infecção Sexualmente Transmissível 63, 64

Infecções Nosocomiais 127, 128, 131, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 147

Infecções Por Coronavírus 121

J

Jato Urinário 94, 97

M

Médicos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 35, 72, 76, 78, 79, 85, 135, 144

Microrganismo Patogênico 127, 137

Mortalidade 11, 12, 13, 14, 15, 16, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 92, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 108, 137, 145

Mucopolissacaridose Tipo Vi 72, 74, 75, 76, 77, 82

N

Neoplasias 30, 35, 87, 88, 90, 96, 101, 108

Neoplasias Do Colo Do Útero 87

Neoplasias Malignas 87, 88

Noctúria 94, 97, 98

Notificação Compulsória 19

O

Organização Mundial De Saúde (Oms) 42, 64, 87, 88

P

Pacientes Sequelados 127, 130, 131, 132, 134, 142, 147

Pandemia 11, 17, 19, 24, 25, 27, 32, 38, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 91, 122, 124, 125

Percepções Maternas 52

Planejamento Familiar 72, 74, 83, 85, 116

Polaciúria 94, 97, 98

Pré-Natal 54, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 76, 77, 83, 84, 85

Processo Infeccioso 127, 128, 142, 146

Próstata 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Q

Quadro Séptico 128, 146

R

Rede De Saúde 30, 38
Relações Sociais 19, 21, 85
Retenção Miccional 94, 97

S

Saúde Da Família 72, 73, 74, 78, 79, 85, 86
Saúde Do Homem 95, 99, 108, 117, 118
Saúde Física E Mental 19
Saúde Materno-Fetal 63, 64
Saúde Pública 12, 27, 32, 40, 42, 60, 64, 98, 117, 123
Secretaria Da Saúde 121, 123
Sepse 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 139, 141, 145, 146, 147, 149
Sequelas 127, 130
Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70
Sífilis Gestacional 63, 65, 66, 69, 70
Síndrome De Maroteaux-Lamy 72
Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (Sim-P) 121, 123
Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) 121
Sistema De Informação De Agravos De Notificação (Sinan) 19, 40, 42, 66, 68
Sistema De Informação Sobre Mortalidade 30, 31, 39, 100, 101, 102
Sistemas De Informação Em Saúde 19
Suporte Emocional 52

T

Treponema Pallidum 63, 64
Triagem Neonatal 72
Tuberculose 8, 40

U

Unidade Básica De Saúde (Ubs) 52

V

Vacinômetro 121, 123
Vida Gestacional De Mulheres 52
Violência Doméstica 19
Violência Sexual 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 