

*Informativo Epidemiológico: Violências contra Crianças e Adolescentes
Município de Itajaí (2009 – 2022)*

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O objetivo deste informativo é apresentar a caracterização demográfica de crianças e adolescentes residentes no município de Itajaí (SC), notificadas por violência interpessoal e as características e circunstâncias dessas ocorrências.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência que envolve crianças e adolescentes como todas as formas de maus-tratos emocionais e/ou físicos, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, comercial ou outras formas de exploração, com possibilidade de resultar em danos potenciais ou reais à saúde das crianças, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.¹

De acordo com o Artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069/90): Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais².

Em 2001, o MS publicou a Portaria nº 1.968 que estabelece a notificação compulsória, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas unidades do SUS. Sendo que a violência sexual é de notificação imediata (até 24hs) e a violência doméstica e/ou outras violências devem ser notificadas em até uma semana.^{3,4}

É importante destacar que a notificação não é um dispositivo de denúncia. Consiste em um instrumento de garantia dos direitos e da linha de cuidados de crianças e adolescentes após a ocorrência ou suspeita de qualquer tipo de violência. Entretanto, toda suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, além de notificada deve ser comunicada ao Conselho Tutelar, conforme o artigo 13º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).²

A notificação proporciona visibilidade do fenômeno da violência, possibilitando a identificação do perfil das pessoas afligidas e dos autores das situações de violência, o dimensionamento das demandas de atendimento e aponta quais estratégias podem ser mais eficazes para a prevenção de reincidência de outras violências. Constitui-se, portanto, num instrumento fundamental para subsidiar as ações de prevenção que competem tanto às políticas públicas de saúde como às demais políticas intersetoriais.

No processo continuado de aperfeiçoamento dos instrumentos de vigilância em saúde, o MS tem procurado harmonizá-los com as diversas políticas com as quais se avançam na efetivação dos princípios do SUS e nas demais políticas de inclusão e justiça social. Assim, seus dispositivos têm

refletido nas diversas políticas e documentos balizadores das ações do âmbito da Saúde e de outros ministérios do campo social. Entre eles cabe mencionar, no âmbito da violência contra crianças e adolescentes:

- Lei 12.015 de 07/08/2009 que altera o título VI da Parte Especial do Código Penal (Crimes contra a dignidade sexual), e a Lei nº 8.072 que dispõe sobre os crimes hediondos e revoga a Lei no 2.252 que trata de corrupção de menores;
- Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de violências- Orientação para gestores e profissionais da saúde (Ministério da Saúde, 2010);
- Lei 12.650 de 17/05/2012, conhecida como Lei “Joana Maranhão” que altera o Código Penal com a finalidade de modificar as regras relativas à prescrição dos crimes praticados contra crianças e adolescentes;
- Carta de Constituição de Estratégias em Defesa da Proteção Integral dos Direitos da Criança e do Adolescente - Anexo II Estratégia Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes- (09/10/2012);
- Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2013);
- Lei 12.978 de 21/05/2014 que altera o nome jurídico do art. 218-B do Código Penal para ‘favorecimento da prostituição ou de outra forma de exploração sexual de criança ou adolescente ou de vulnerável’ e acrescenta inciso ao art. 1º da Lei nº 8.072 para classificar como hediondo o crime de favorecimento da prostituição ou de outra forma de exploração sexual de criança ou adolescente ou de vulnerável;
- Lei 13.010 de 26/06/2014 que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante. ⁵

MÉTODOS

Análise descritiva das ocorrências de violência contra crianças (0 a 9 anos) e adolescentes (10 a 19 anos), residentes no município de Itajaí (SC), notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2009 e 2022. Foram incluídos na análise os registros de todos os tipos de violência interpessoal contra crianças e adolescentes e foram excluídos da análise os registros de violência autoprovocada.

As variáveis de análise foram selecionadas de acordo com os campos de preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada do SINAN: faixa etária (<1 ano, um - 4,5 - 9, 10 - 14 e 15 - 18); sexo (feminino ou masculino); raça/cor (branca; preta; amarela; parda; indígena; ignorado); escolaridade (não se aplica, ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto, ignorado, analfabeto) das crianças e adolescentes notificados; vínculo com o provável autor (a) da violência (mãe, pai, outros, amigos/conhecidos, desconhecidos (a), padrasto, namorado (a), irmão (ã), cuidador (a), madrasta, pessoa com relação institucional, ex-namorado (a), policial/agente, patrão/chefe); sexo do provável autor (a) (feminino, masculino, ambos os sexos, ignorado, em branco); tipo de violência (negligência/abandono, violência física, violência sexual, violência psicológica/moral, tortura, violência

econômica/financeira, intervenção legal, trabalho infantil, tráfico de seres humanos); se ocorreu outras vezes (sim, não, ignorado); local (residência, outros, via pública, comércio/serviços, escola, bar ou similar, habitação coletiva, local de prática esportiva, indústrias/construção); unidade notificadora (hospitais, unidades de pronto atendimento, unidades básicas de saúde, centros de referência e policlínicas, outros estabelecimentos de saúde) e bairro de residência da criança ou adolescente notificado.

Com relação à distribuição da frequência de notificações por bairros, foi realizado um agrupamento por zonas (regiões), conforme segue: Zona 1: Praia Brava, Cabeçadas, Fazendinha e Fazenda; Zona 2: Centro, São Judas, Vila Operária; Zona 3: Imaruí, Barra do Rio, São João; Zona 4: Ressacada, Carvalho, Nossa Senhora das Graças, Dom Bosco; Zona 5: São Vicente, Cidade Nova; Zona 6: Murta, Cordeiros; Zona 7: Santa Regina, Salseiros, São Roque, Espinheiros, Rio Novo (Colônia Japonesa); Zona 8: Canhanduba, Itaipava, Rio do Meio; e Zona 9: Área Rural. Foram calculadas a frequência absoluta e a proporção simples das variáveis analisadas. Para o processamento dos dados foi o utilizado o software Tabwin versão 3.4, e os dados foram analisados com auxílio do software Microsoft Excel.

RESULTADOS

No período de 01 de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2022 foram notificadas 3.742 situações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes residentes em Itajaí. Observa-se que houve um aumento expressivo no número de notificações no período entre 2016 e 2018, sendo que em 2017 o número de notificações (462) foi o maior registrado ao longo do período analisado. (Gráfico 1).

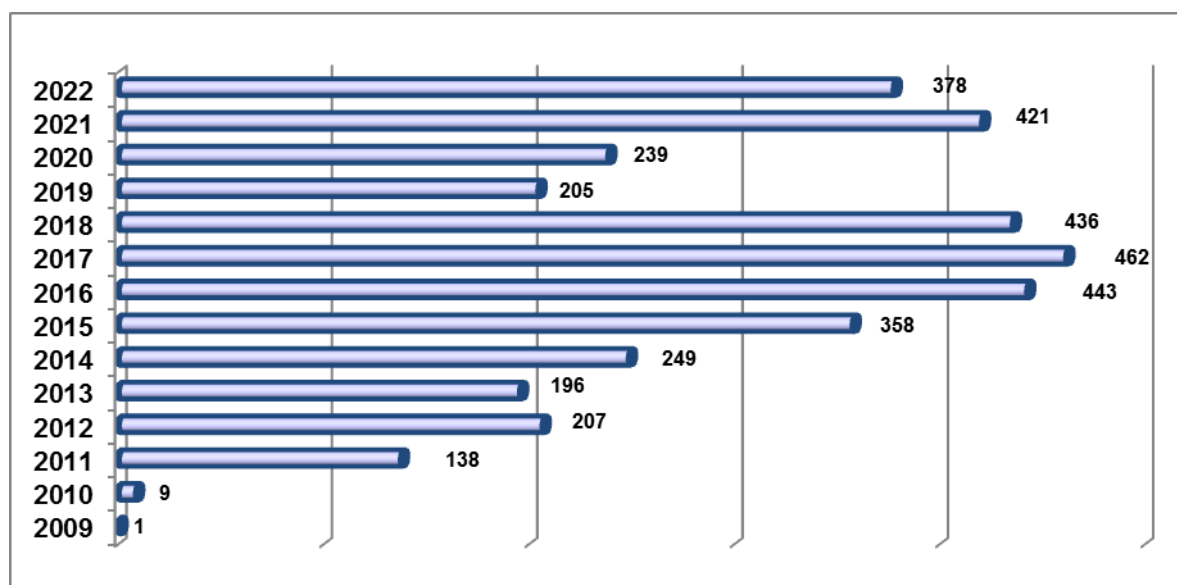


Gráfico 01: Distribuição da frequência de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes por ano. Sinan. Itajaí (SC) 2009-2022

Com relação à faixa etária, observa-se que (72,93%) das violências notificadas ocorreram em crianças e (27,07%) em adolescentes, sendo que a faixa etária predominante (31,40%) foi entre 1 e 4 anos, seguida de menores de 1 (um) ano de idade (26,32%). (Gráfico 2).

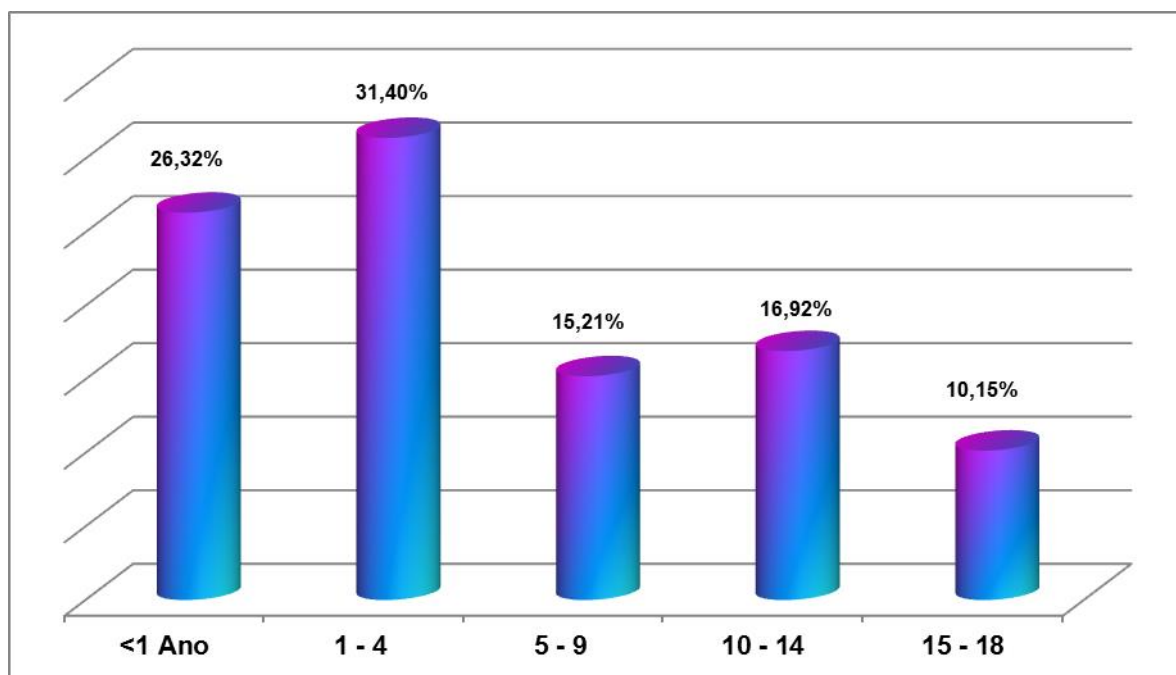


Gráfico 02: Distribuição do percentual de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes por faixa etária. Sinan. Itajaí (SC), 2009-2022.

Nota-se que a proporção entre os sexos das crianças e adolescentes notificados é semelhante, predominando o feminino (53,74%) em relação ao masculino (46,26%). (Gráfico 3).

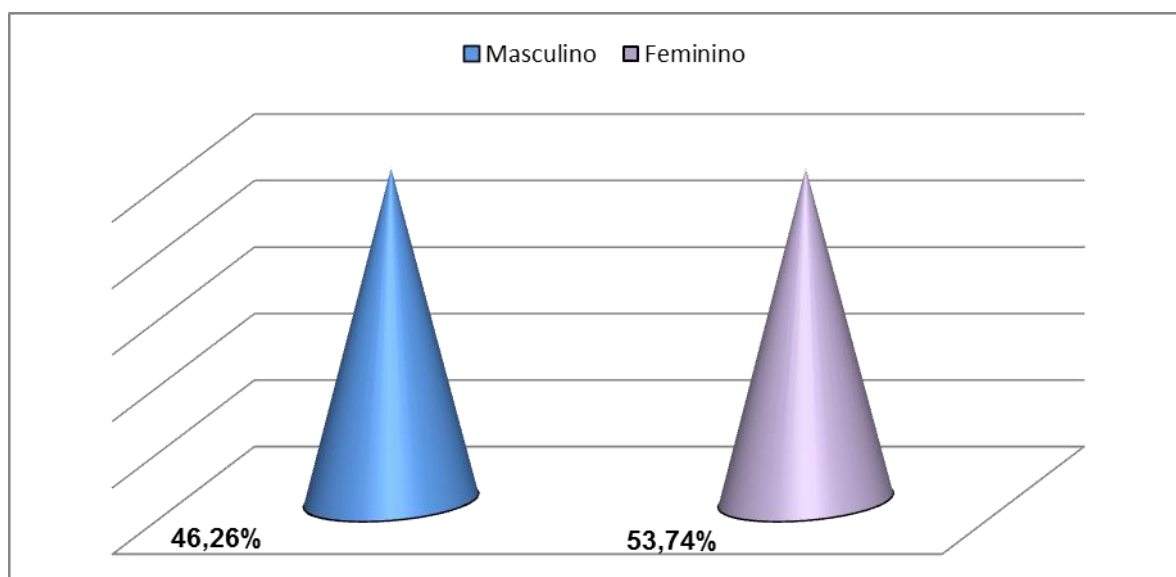


Gráfico 03: Distribuição do percentual de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes por sexo. Sinan. Itajaí (SC), 2009-2022.

Quanto ao campo raça/cor, observa-se que houve predomínio a cor branca (82,31%). Destaca-se que o campo raça/cor é autodeclaratório, como também, que de acordo com dados do IBGE (2022)⁶, a composição demográfica do município é constituída em sua maioria por pessoas de cor branca (69,6%). (Gráfico 4).

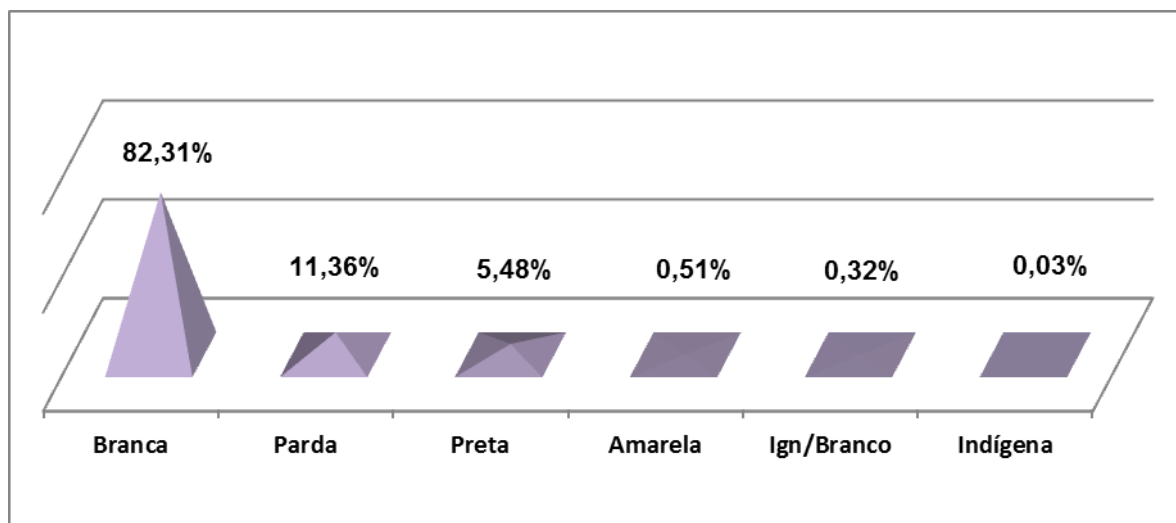


Gráfico 04: Distribuição do percentual de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes por raça/cor. Sinan. Itajaí (SC), 2009-2022

Em relação à escolaridade, observa-se que a mais registrada (65,05%) foi “não se aplica”. Ressalta-se que conforme o instrutivo de preenchimento da ficha de notificação⁷, esta é a opção a ser preenchida quando a pessoa notificada tem idade inferior a seis anos. (Gráfico 5).

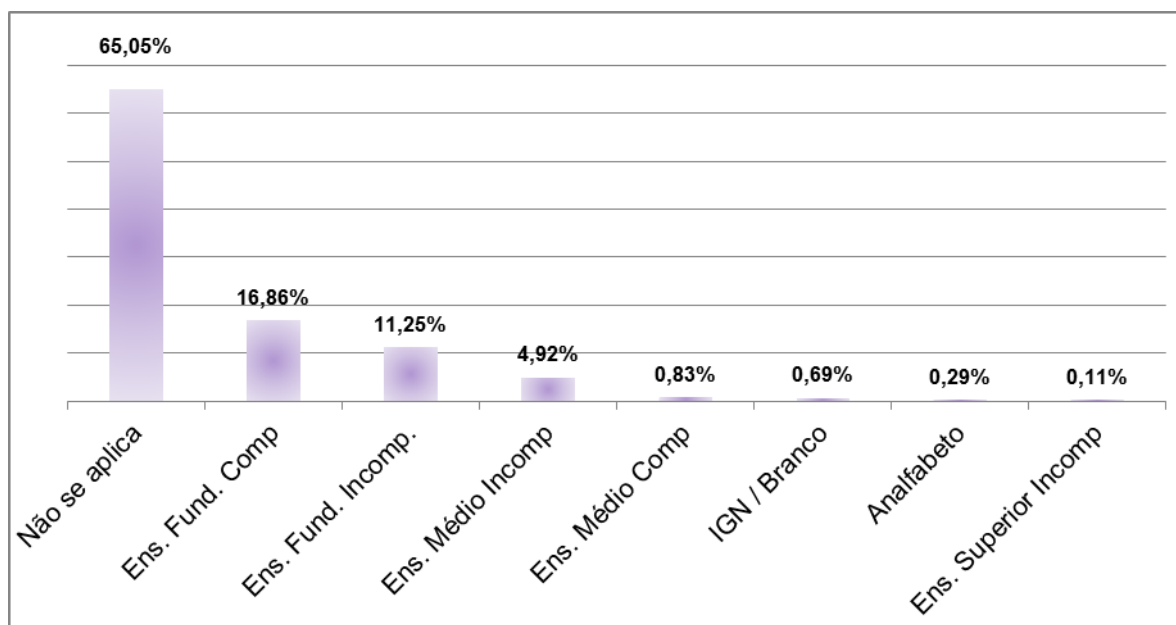


Gráfico 05: Distribuição do percentual de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes por escolaridade. Sinan. Itajaí (SC), 2009-2022

Quanto ao provável autor (a) da agressão, nota-se que predominou a mãe (52,48%). Destaca-se que em uma mesma ocorrência mais de um provável agressor (a) pode ser apontado (a) na notificação, como por exemplo, pai e a mãe, padrasto e a mãe ou o irmão e a mãe. (Gráfico 6).

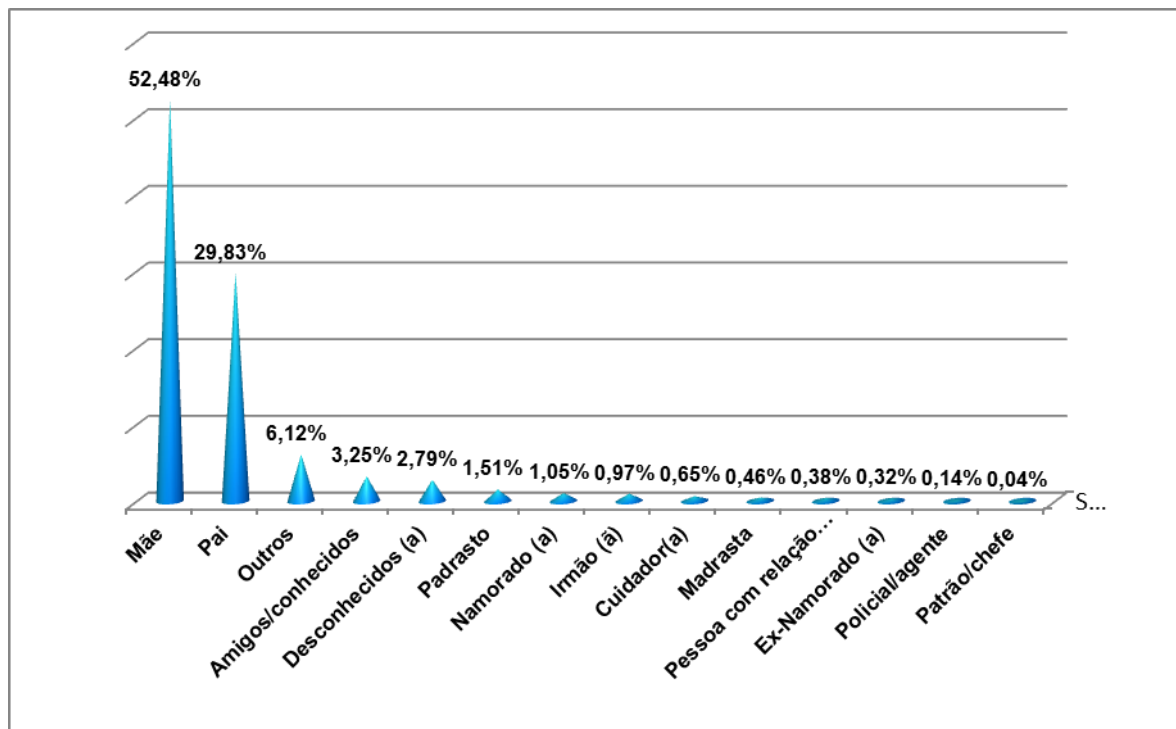
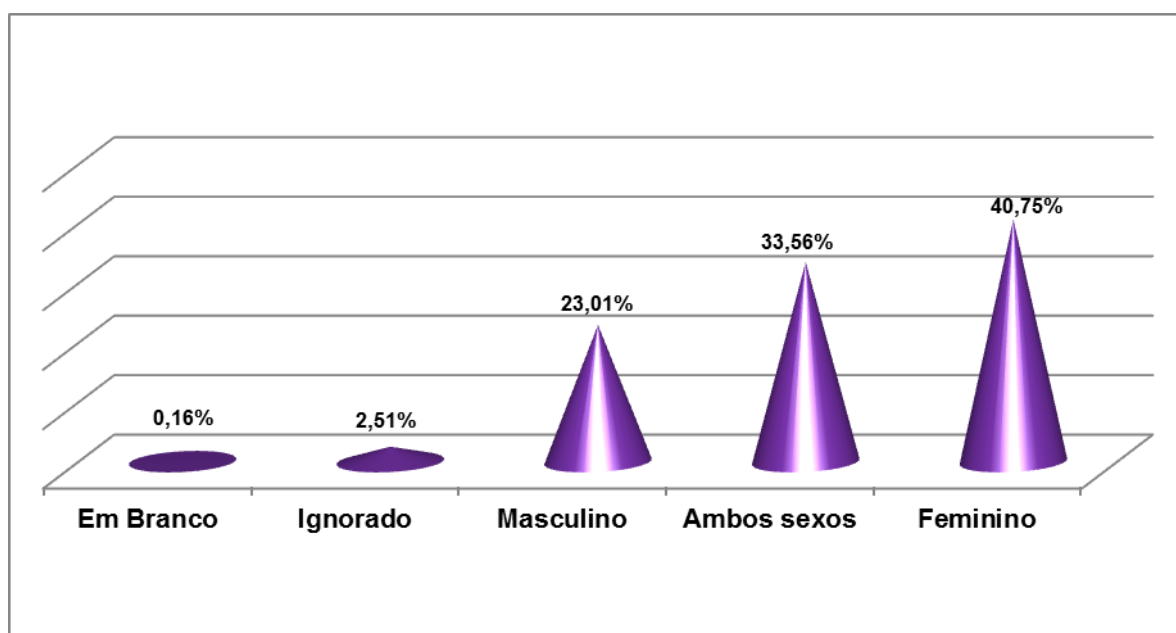


Gráfico 06: Distribuição do percentual de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes quanto ao vínculo com o (a) provável ator (a) da violência. Sinan. Itajaí (SC), 2009-2022

Observa-se que com relação ao sexo do provável autor da violência, destaca-se o feminino (40,75%), seguido de ambos os sexos (33,56%). (Gráfico 7).



Nota-se que houve predomínio da negligência/abandono (68,71%) entre os tipos de violências notificadas. Observação: em alguns casos são notificados mais de um tipo de violência na mesma ocorrência, por exemplo, violência física e psicológica. (Gráfico 8).

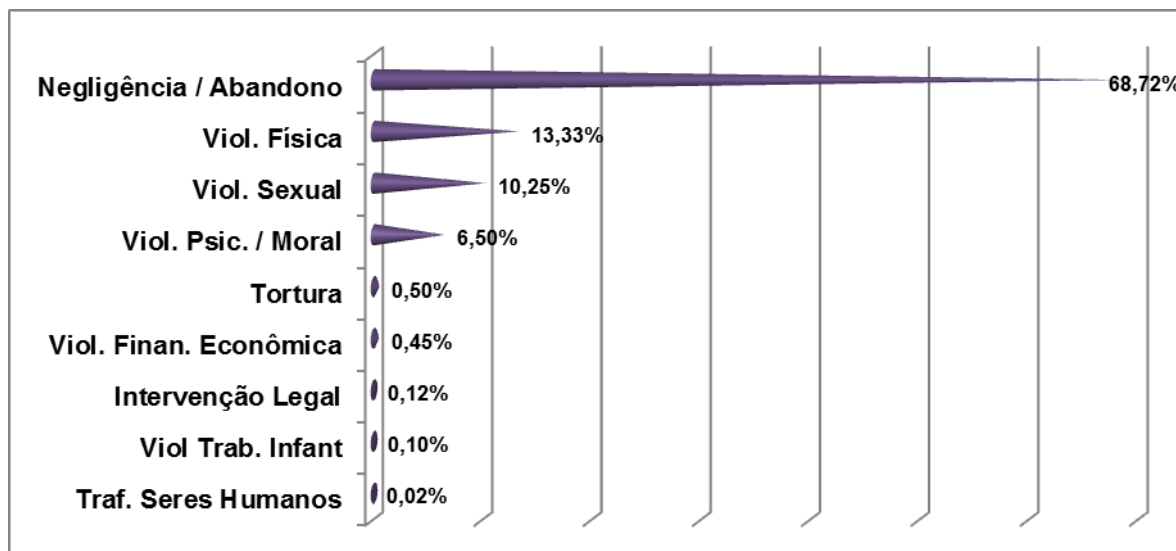


Gráfico 08: Distribuição do percentual de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes quanto ao tipo de violência. Sinan. Itajaí (SC) 2009-2022

Observa-se que a maioria das ocorrências (69,03%) foi registrada como não tendo ocorrido outras vezes enquanto (17,82%) foram notificadas como violência de repetição. (Gráfico 9).

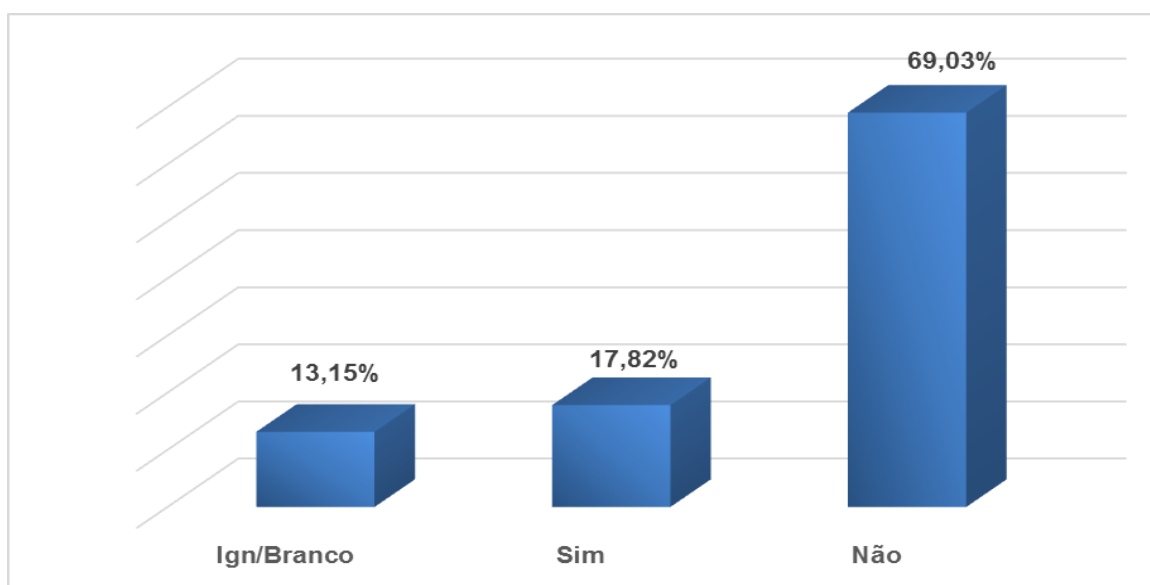


Gráfico 09: Distribuição do percentual de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes quanto à ocorrência de repetição. Sinan. Itajaí (SC), 2009-2022.

O principal local onde ocorreram as violências notificadas foi a residência (56,01%), seguido de “outros” (26,75%). (Gráfico 10).

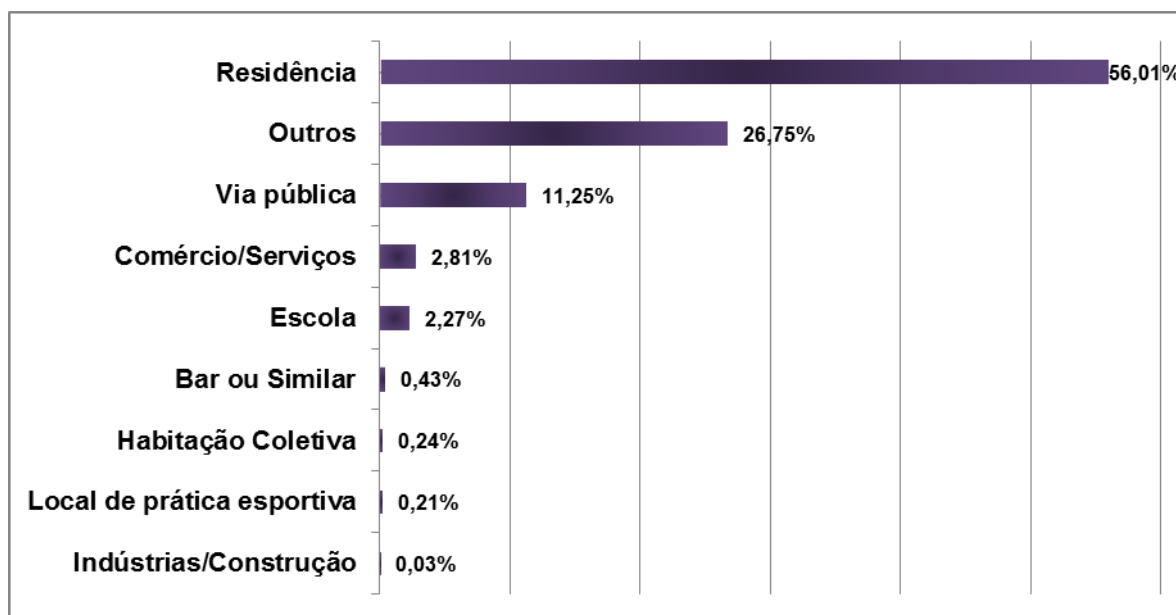


Gráfico 10: Distribuição do percentual de notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes por local da ocorrência. Sinan. Itajaí (SC), 2009-2022.

Observa-se que os hospitais são as principais unidades notificadoras (55,10%) e posteriormente as Unidades de Pronto Atendimento (17,18%) e as Unidades Básicas de Saúde (16,92%). (Gráfico 11).

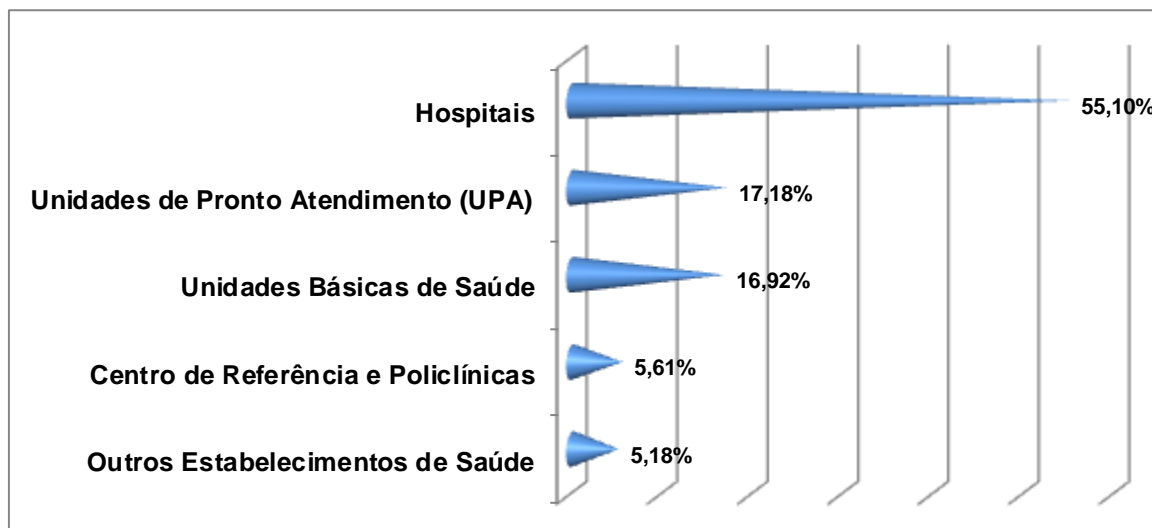


Gráfico 11: Distribuição das notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes quanto à unidade notificadora. Sinan. Itajaí (SC) 2009-2022.

Nota-se que houve predomínio de notificações nas zonas 5 (29,30%) e 6 (22,21%), as quais são as regiões onde se concentram os bairros mais populosos do município (Cidade Nova, Cordeiros, São Vicente e Murta). (Gráfico 12).

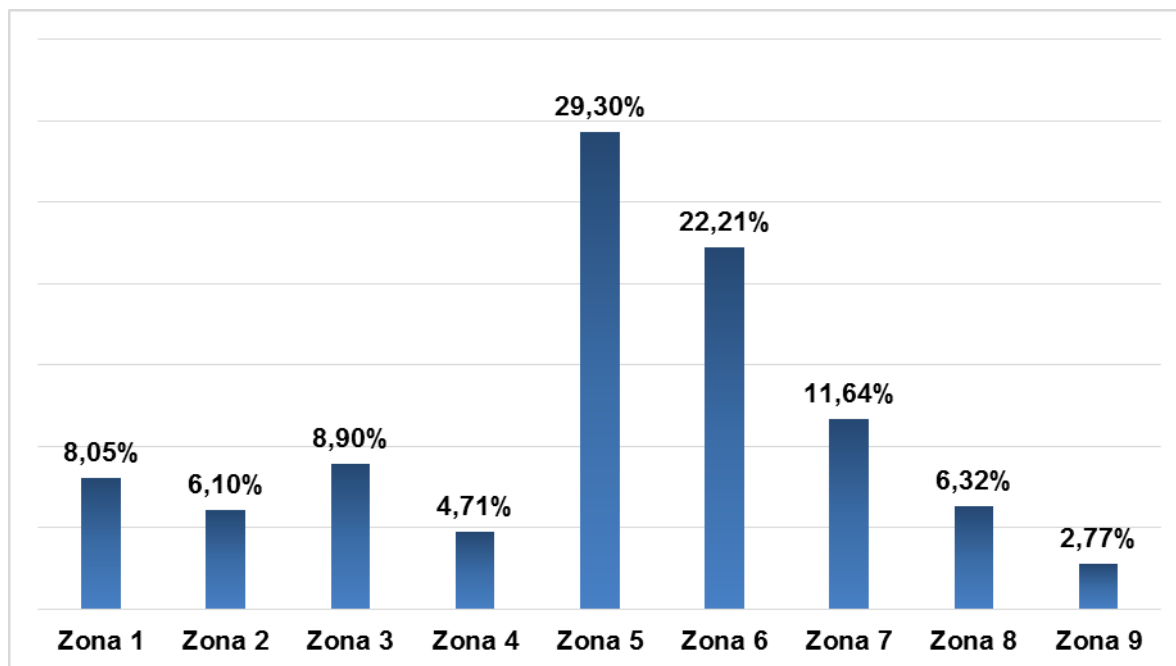


Gráfico 12: Distribuição das notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes quanto à zona por agrupamento de bairros de residência. Sinan. Itajaí (SC) 2009-2022.

A análise dos dados apresentados estabelece a seguinte caracterização do perfil sociodemográfico e das situações notificadas entre 2009 e 2022, de violência interpessoal (intrafamiliar e extrafamiliar) contra crianças e adolescentes residentes em Itajaí (SC):

As violências notificadas ocorreram com maior frequência em crianças, entre 01 e 04 anos de idade, do sexo feminino e cor branca, sendo a mãe a principal autora e a negligência o tipo de violência predominante. A residência é o principal local onde as violências ocorreram e a maioria não foi de repetição. As principais unidades notificadoras são os Hospitais e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e as zonas territoriais onde prevalecem as notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes são as regiões nas quais se concentram os bairros mais populosos do município (Cidade Nova, Cordeiros, São Vicente e Murta).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A violência contra crianças e adolescentes é uma realidade dolorosa, responsável por altas taxas de mortalidade e de morbidade nessa faixa etária. Isso exige uma resposta séria e urgente da sociedade. A complexidade da problemática da violência contra a população infanto-juvenil não permite respostas acabadas, tampouco emitir uma padronização no acolhimento, atendimento e na resolução do caso.

Ressalta-se que se faz imprescindível a abordagem caso a caso, considerando a singularidade e especificidades de cada situação, visando atender as necessidades de cuidados, a proteção e a garantia de direitos. Os Serviços de Saúde têm um papel fundamental, ao lado de outros setores governamentais e não governamentais no enfrentamento desse grave problema.

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica/Vigilância das Violências em parceria com a Secretaria de Tecnologia do município desenvolveu o **Portal da Rede de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescente**, com o objetivo de facilitar o acesso às informações sobre os canais de denúncia, sobre a rede de apoio e proteção às crianças e adolescentes, entre outras orientações e informações relacionadas à temática. Essa ferramenta consiste em um portal acessível por qualquer dispositivo eletrônico através do endereço **redeinfantojuvenil.itajai.sc.gov.br** e também pelo aplicativo conecta.í, no módulo Rede de Apoio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, organizadores. World report on violence and health. Geneva (CH): World Health Organization, 2002.
2. BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 1.968, de 25 de outubro de 2001. Dispõe sobre a notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, n.206, Seção 1, p.86, 2001a.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, n.32, Seção 1, p.23-24, 2016^a.
5. BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Viva. Instrutivo Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Editora MS; 2015.
6. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Censo demográfico. Panorama Itajaí, 2022. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/> Acesso em 17 junho 2022.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

EXPEDIENTE: Informativo Epidemiológico da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí. Rua Leodegário Pedro da Silva, 300 – Imaruí – Itajaí/SC – CEP: 88.305-600 – Fone: (47) 3249-5541 – E-mail: dant.violencia@itajai.sc.gov.br | Site: saude.itajai.sc.gov.br. Prefeito de Itajaí: Volnei José Morastoni | Secretário Municipal da Saúde: Emerson Roberto Duarte | Diretora Executiva de Ações em Saúde: Gustavo Pereira da Silva | Diretora da Vigilância Epidemiológica: Aline Felski Pereira | Autoria: Carmen Lúcia Dacol, Terapeuta Ocupacional responsável pela Vigilância das Violências; Thamara Garcia Del Mir, Psicóloga da Vigilância das Violências e Coordenadora da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência; Tandára Tanára Reese Técnica de Enfermagem da Vigilância das Violências; Dennis Mauro Vittorassi, Técnico de Enfermagem e responsável pelo Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).