

# Barriga Verde

Informativo Epidemiológico

2024

[www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)

# VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE

Gerência de Análises Epidemiológicas e  
Doenças e Agravos Não Transmissíveis (GADNT)



GOVERNO DE  
**SANTA CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE

# SUMÁRIO

<b>Introdução.....</b>	<b>4</b>
<b>Método.....</b>	<b>6</b>
<b>Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes Em Santa Catarina .....</b>	<b>6</b>
<b>Considerações Finais.....</b>	<b>12</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>13</b>
<b>Anexo .....</b>	<b>15</b>

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** - Taxa de notificação de violência sexual (por 100.000 hab.), por faixa etária. Santa Catarina, 2023 ..... **8**
- Figura 2** - Taxa de notificação de violência sexual por região de saúde e faixa etária. Santa Catarina, 2023 ..... **9**
- Figura 3** - Proporção dos casos de violência contra crianças e adolescentes por local de ocorrência. Santa Catarina, 2023 ..... **10**
- Figura 4** - Proporção de casos de violência sexual por tipologia. Santa Catarina, 2023..... **11**

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** - Perfil da distribuição proporcional das violências sexuais contra crianças e adolescentes quanto ao sexo e raça/cor. Santa Catarina, 2023 ..... **7**

# INTRODUÇÃO

O tema da violência tem sido estudado há longa data no campo das ciências sociais. Na área da saúde, contudo, ele foi introduzido recentemente em decorrência da percepção de que as situações de violência impactam **diretamente** no bem-estar dos sujeitos (Arruda, 2023).

Em especial, a violência infanto-juvenil é uma ameaça ao direito à vida e à saúde dos envolvidos. O crescimento e o desenvolvimento da criança e do adolescente são prejudicados, independente do tipo de violência que sofram, em especial na primeira infância; podendo acarretar inúmeros problemas emocionais, psicológicos, físicos e sociais com o passar dos anos. Desde 1996, há uma recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que as violências devem ser encaradas como importantes problemas de saúde pública.

A violência contra crianças e adolescentes é sustentada em normas culturais e transgeracionais, o que está associado a fatores como a tolerância social a este tipo de violência. Tendo em vista o caráter multiplicador, expansivo e multifatorial da violência, seu impacto na vida de crianças e adolescentes torna-se difícil de mensurar (Alfaro, 2019). Segundo a OMS, as violências contra o público infanto-juvenil podem resultar em danos físicos e psicológicos, além de gerarem um impacto negativo no crescimento e desenvolvimento das vítimas (WHO, 2006).

Estes eventos traumáticos, infelizmente comuns durante a infância e adolescência, são classificados, de acordo com sua natureza, em violência física, psicológica, sexual, por negligência e abandono. Dentre eles, a violência sexual constitui uma das mais frequentes e, em sua maioria, ocorre contra meninas. Os principais agressores são frequentemente os próprios pais, padrastos, familiares, namorados ou pessoas conhecidas das vítimas (Flaeschen, 2019).

A Lei nº 13.431/2017 (Art. 4º, inciso III) caracteriza o abuso sexual contra crianças e adolescentes como **“qualquer conduta que cause constrangimento ao praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, incluindo exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não”** (Brasil, 1990).

Segundo recente boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (Brasil, 2018), a resistência em dar visibilidade a este problema deve-se não só ao caráter íntimo e relacional mas, também, à pouca autonomia dos indivíduos em comunicar o ocorrido. Fato que pode estar relacionado ao medo do estigma social e ao sentimento de vergonha.

As relações interpessoais do adulto podem ser influenciadas pelo trauma da violência sofrida na infância, levando-o a aplicar nos filhos um modelo de educação/coerção semelhante ao recebido pelos pais, até mesmo no que se refere à modalidade da violência praticada, ou seja, quem sofreu violência emocional quando criança tem maior probabilidade de praticar violência emocional semelhante contra seus próprios filhos (Henriques et al., 2022). Outra questão de grande relevância é a fragilidade da saúde mental de crianças e adolescentes, que pode ser ocasionada por diversas situações, dentre elas a própria exposição a contextos de violência (Coelho & Conceição, 2024).

Quando se pensa nas consequências para a vida adulta, as principais repercussões da violência são os transtornos relativos à agressividade. Conforme Henriques et al. (2022), pessoas que sofreram violência na infância por seus pais têm maior probabilidade de praticar a mesma violência em seus filhos. Além disso, o autor afirma que, quanto maior o número de membros de uma família, maior o fator de risco para a manutenção de práticas violentas.

Ao considerar as diferentes fases do desenvolvimento, torna-se evidente que as crianças e os adolescentes são um grupo vulnerável desde o nascimento, pois dependem dos outros para que suas necessidades básicas de sobrevivência sejam satisfeitas.

Os efeitos da violência contra crianças e adolescentes são difíceis de mensurar, se pensados fora de um contexto dinâmico e em constante desenvolvimento. No Brasil, a violência contra estes segmentos da sociedade atinge todas as camadas sociais, em toda sua diversidade cultural (Ricas et al, 2006).

A criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, tornou obrigatória a notificação de qualquer caso suspeito de maus tratos a crianças e adolescentes, em qualquer unidade de saúde, no âmbito público ou privado. Os casos **suspeitos** ou confirmados de violência devem ser comunicados ao Conselho Tutelar da própria localidade. Todo e qualquer profissional da saúde deve realizar a notificação do agravo por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através da Ficha Individual de Notificação de Violência utilizada em todo o território nacional, padronizada pelo Ministério da Saúde, e que contempla dados acerca do atendimento (data, unidade notificadora, profissional), identificação da criança ou adolescente, caracterização da violência em si, bem como conduta e acompanhamento.

*O Ministério da Saúde segue como definição de criança e adolescente a prescrição da OMS, que caracteriza indivíduos de 0 a 9 anos como crianças e de 10 a 19 anos como adolescentes.*

Compreender a conjuntura da violência e sua dinâmica, e poder caracterizar a população de risco são aspectos de fundamental importância, que servem de subsídio para a análise das políticas públicas vigentes e para a formulação de políticas específicas. Também possibilitam o estabelecimento de práticas específicas para os serviços de prevenção e apoio aos indivíduos expostos. Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico da violência infantojuvenil no estado de Santa Catarina, a partir das notificações realizadas durante o ano de 2023.

Com este boletim, pretende-se contribuir para o conhecimento sobre a violência contra crianças e adolescentes no estado, uma vez que relaciona os achados epidemiológicos aos artigos que tiveram como foco a violência contra o público em questão.

# MÉTODO

Trata-se de estudo retrospectivo com abordagem quantitativa de caráter exploratório-descritivo. O estudo foi realizado a partir dos dados coletados das Fichas de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação - SINAN. Foram incluídos todos os casos de violência sexual perpetrada contra crianças e adolescentes residentes de Santa Catarina, registrados no período de janeiro a dezembro de 2023. A seleção dos casos foi determinada a partir da definição de criança e adolescente do Ministério da Saúde, que adota a faixa etária definida pela OMS, que considera crianças aqueles com idade de zero a nove anos, e adolescentes os que têm de 10 a 19 anos. Foram excluídos os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes que não residiam em Santa Catarina.

As variáveis utilizadas no estudo foram: faixa etária, sexo, escolaridade, raça, local de ocorrência da violência sexual, tipo de violência sexual, vínculo/grau de parentesco do agressor com a pessoa em situação de violência, sexo do provável agressor, suspeita de uso de álcool e ciclo de vida do provável agressor.

A taxa de notificação de violência foi calculada a partir do quantitativo total de casos de violência notificados, dividido pela população no tempo e espaço, multiplicado por 100.000.

Os dados foram coletados entre os meses de abril e maio de 2024. Após a coleta, foram tabulados e analisados utilizando-se software Tabwin e planilha eletrônica Google Sheets. Os achados foram apresentados em gráficos e tabelas, e a discussão foi feita com base na produção científica sobre a temática.

Como base de cálculos referentes à população do Estado de Santa Catarina foram utilizados os dados do Censo Brasileiro de 2022, que correspondem a 1.897.277 crianças e adolescentes (IBGE, 2023).

# VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SANTA CATARINA

Durante o ano de 2023 foram notificados 1.853 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Estado de Santa Catarina. A análise da distribuição do número de casos, destaca principalmente as regiões da Grande Florianópolis (381 casos), do Médio Vale do Itajaí (291) e Nordeste (226). Do total de registros, 1.637 ocorreram contra crianças e adolescentes do sexo feminino, enquanto 216 foram perpetrados contra indivíduos do sexo masculino, em porcentagens de 88,3% e 11,7%, respectivamente, o que denota ampla disparidade na distribuição dos casos entre os sexos. Supõe-se que, em parte, essa disparidade possa ser devida ao constrangimento de revelar o ocorrido entre os meninos.

A distribuição dos casos por raça/cor revela que a maioria dos casos de violência sexual notificados ocorreu entre indivíduos brancos (78,4%), seguidos dos pardos (14,4%) pretos (4,7%), indígenas (1,6%) e amarelos (0,8%). Cabe ressaltar que, no último Censo do IBGE, realizado em 2022, 76,3% dos residentes em Santa Catarina se autodeclararam brancos, o que equivale a 3 de cada 4 pessoas. Também de acordo com os resultados do Censo 2022, houve alta de 88,6% no número de pardos e de 68,6% no número de negros no Estado (IBGE, 2023).

**TABELA 1:** Perfil da distribuição proporcional das violências sexuais contra crianças e adolescentes quanto ao sexo e raça/cor. Santa Catarina, 2023.

Região de Saúde	Sexo				Raça/Cor*									
	Masculino		Feminino		Branca		Preta		Amarela		Parda		Indígena	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Extremo Oeste	2	5,9	32	94,1	27	84,4	0	0,0	0	0,0	5	15,6	0	0,0
Oeste	9	8,3	100	91,7	83	76,1	6	5,5	0	0,0	15	13,8	5	4,6
Xanxerê	3	7,5	37	92,5	22	56,4	3	7,7	1	2,6	7	17,9	6	15,4
Alto Vale do Itajaí	8	8,1	91	91,9	80	80,8	0	0,0	0	0,0	10	10,1	9	9,1
Foz Rio Itajaí	20	12,2	144	87,8	126	77,8	7	4,3	1	0,6	28	17,3	0	0,0
<b>Médio Vale Itajaí</b>	<b>43</b>	<b>14,8</b>	<b>248</b>	<b>85,2</b>	<b>209</b>	<b>74,1</b>	<b>13</b>	<b>4,6</b>	<b>1</b>	<b>0,4</b>	<b>58</b>	<b>20,6</b>	<b>1</b>	<b>0,4</b>
<b>G.de Florianópolis</b>	<b>52</b>	<b>13,6</b>	<b>329</b>	<b>86,4</b>	<b>310</b>	<b>81,8</b>	<b>24</b>	<b>6,3</b>	<b>7</b>	<b>1,8</b>	<b>35</b>	<b>9,2</b>	<b>3</b>	<b>0,8</b>
Meio Oeste	0	0,0	21	100,0	13	61,9	0	0,0	1	4,8	7	33,3	0	0,0
Alto Vale R. Peixe	3	4,2	68	95,8	58	81,7	2	2,8	0	0,0	11	15,5	0	0,0
Alto Uruguai	7	13,5	45	86,5	46	88,5	1	1,9	0	0,0	5	9,6	0	0,0
Nordeste	27	11,9	199	88,1	179	79,2	5	2,2	3	1,3	36	15,9	3	1,3
Planalto Norte	4	8,5	43	91,5	38	80,9	2	4,3	0	0,0	6	12,8	1	2,1
Serra Catarinense	8	13,8	50	86,2	39	68,4	1	1,8	1	1,8	15	26,3	1	1,8
Extremo Sul	0	0,0	18	100,0	15	83,3	0	0,0	0	0,0	3	16,7	0	0,0
Carbonífera	14	13,7	88	86,3	75	75,0	12	12,0	0	0,0	13	13,0	0	0,0
Laguna	3	4,8	59	95,2	51	82,3	5	8,1	0	0,0	5	8,1	1	1,6
Vale do Itapocu	13	16,7	65	83,3	67	85,9	5	6,4	0	0,0	6	7,7	0	0,0
Santa Catarina	216	11,7	1637	88,3	1438	78,4	86	4,7	15	0,8	265	14,4	30	1,6

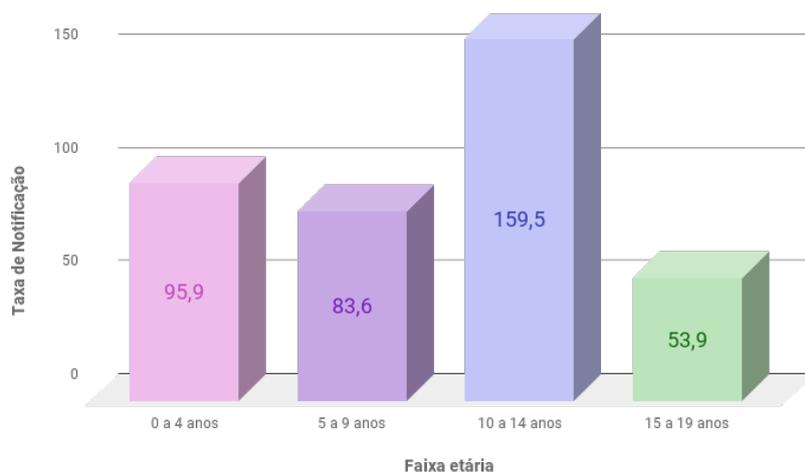
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).  
\*Foram excluídas as notificações em que a informação de raça/cor estava em branco ou ignorada.

A taxa de notificação de violência sexual (TNVS) retrata o número de indivíduos submetidos a este tipo de violência a cada 100 mil habitantes. Em Santa Catarina, no ano de 2023, a faixa etária que se destacou com a mais alta TNVS foi a de 10 a 14 anos, com 159,5 notificações a cada 100 mil habitantes nesta faixa de idade, o que corresponde a 739 casos notificados. Por ordem de importância, seguiram-se as faixas etárias de 0 a 4 (95,9 / 448), 5 a 9 (83,6 / 408) e 15 a 19 anos (53,9 / 258), conforme pode ser observado na Figura 1.

Estudo conduzido pelo Ministério da Saúde (MS), em 2015, revelou que crianças e adolescentes, especialmente entre 10 e 14 anos, têm maior vulnerabilidade à violência sexual, o que corrobora os dados encontrados (Brasil, 2015).

Ratificando também a análise realizada, dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada periodicamente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, mostrou que a violência sexual é uma realidade preocupante entre crianças e adolescentes, com taxas mais altas nas faixas etárias de 10 a 14 anos.

**FIGURA 1** - Taxa de notificação de violência sexual (por 100.000 hab.), por faixa etária. Santa Catarina, 2023.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Dentre as regiões de saúde do Estado, destacaram-se com as maiores taxas de notificação de violência contra crianças e adolescentes (0 a 19 anos), o Médio Vale do Itajaí, (143,4/100 mil hab.), seguido pelo Alto Uruguai Catarinense (139,1) e Alto Vale do Itajaí (137,5). A região com a menor TNVS foi o Extremo Sul, como se pode observar na Figura 2.

Ao serem analisados os dados considerando-se cada faixa etária separadamente, pode-se perceber ampla variação entre as regiões. Na faixa de idade até 4 anos, as maiores taxas ocorreram nas regiões da Grande Florianópolis e do Oeste, que apresentaram resultados semelhantes (157,6/100.000 e 157,4, respectivamente). Para as crianças com idade entre 5 e 9 anos, as maiores TNVS ocorreram nas regiões do Médio Vale do Itajaí (148,8) e Alto Vale do Itajaí (109,8). As menores taxas entre essas duas faixas etárias alternaram-se entre a região do Extremo Sul e do Meio Oeste, tendo a primeira apresentado, para as faixas etárias de 0 a 4 e de 5 a 9 anos, taxas de 28,3 e 20,4, respectivamente; enquanto para o Meio Oeste estes valores foram de 8,8 e 26,4, conforme ilustra a Figura 2.

Em todas as regiões de saúde, seguindo o perfil do estado como um todo, as violências notificadas durante o ano de 2023 perpetradas contra adolescentes de 10 a 14 anos resultaram nas maiores taxas dentre as faixas etárias analisadas. A região com a maior taxa encontrada entre esses adolescentes foi a do Médio Vale do Itajaí (281,9/100.000 hab.), seguida da região do Alto Uruguai Catarinense (278,9); e as menores taxas ocorreram novamente na região de Laguna (83,4) e, novamente, do Extremo Sul (71,0).

A violência sexual praticada contra adolescentes de 15 a 19 anos, exibem as menores taxas em 11 das 17 regiões de saúde do Estado. Os mais altos índices foram encontrados nas regiões do Alto Uruguai (111,0/100.000 hab.) e do Alto Vale do Itajaí (97,5). No outro extremo, com as mais baixas taxas, encontram-se as regiões do Extremo Oeste (20,7) e, mais uma vez, do Extremo Sul, com a menor taxa dentre todas as regiões e faixas etárias estudadas (6,8).

As diferenças regionais podem indicar tanto a ocorrência de subnotificação dos casos, quanto a existência de uma vigilância sensível para a notificação. Assim, evidencia-se a importância de abordagens regionalizadas e específicas para enfrentar a violência sexual, levando-se em consideração as diferentes necessidades e desafios em cada região de saúde e faixa etária.

**FIGURA 2:** Taxa de notificação de violência sexual por região de saúde e faixa etária. Santa Catarina, 2023.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O equivalente a 67,6% (1.252) dos casos de violência sexual contra adolescentes e crianças residentes em SC aconteceram em sua própria residência no ano de 2023, o que demonstra a triste realidade desses indivíduos, que enfrentam a violência no exato lugar onde mais deveriam sentir-se seguros e protegidos. Sobre o noção de segurança e proteção pode-se concluir que:

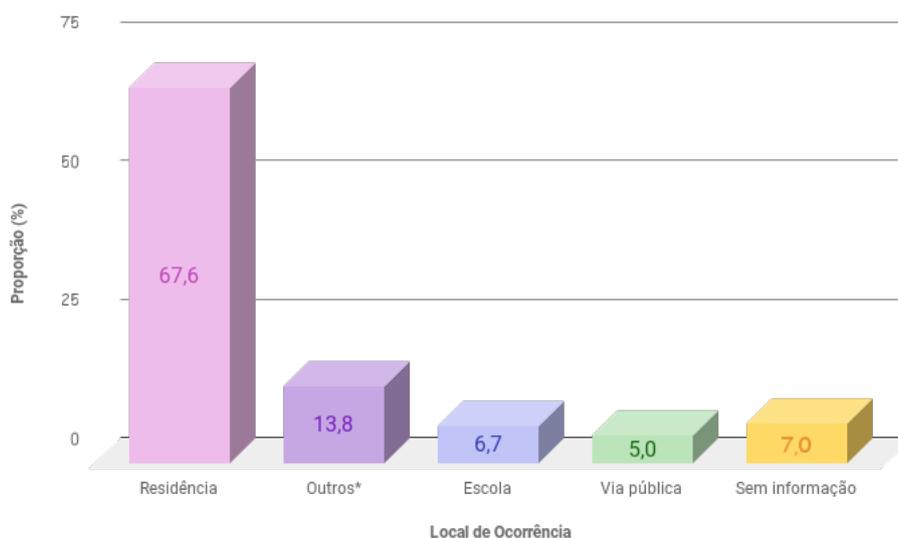
A ideia de que o lar é o local de maior segurança e que confere proteção à criança nem sempre é correta. A literatura aponta que a maioria dos casos de maus tratos na infância ocorre no ambiente familiar e permanece, em grande parte, silenciosa, inacessível a observações superficiais, não dirigidas para o problema (Kirsten et al., 2000).

A escola, outro lugar onde se espera que a criança esteja em segurança e sob proteção, apareceu como sendo o segundo local onde mais foram notificadas violências sexuais contra pessoas de até 19 anos, com 124 notificações (6,7%). Os registros de violência sexual em via pública chegaram a 92 (5,0%). O restante, relacionado aos casos com ocorrência em habitação coletiva, local de prática desportiva, bar ou similar, indústrias/construção e outros, foi de aproximadamente 14% do total (255). Em cerca de 7% do total das notificações (130) não foi informado o local de ocorrência (Figura 3).

Visto que, praticamente três em cada quatro casos de violência sexual contra crianças e adolescentes ocorreram na residência e na escola, a criação e implementação de programas de apoio familiar, educação sobre parentalidade positiva e intervenções para lidar com a violência doméstica, são urgentes.

Essa análise destaca a complexidade da violência contra crianças e adolescentes e a necessidade de uma resposta abrangente e coordenada para proteger essa população e criar ambientes seguros para seu desenvolvimento.

**Figura 3** - Proporção dos casos de violência contra crianças e adolescentes por local de ocorrência. Santa Catarina, 2023



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

\* Inclui habitação coletiva, local de prática desportiva, bar ou similar, indústrias/construção e outros.

Dentre os itens a serem preenchidos na Ficha de Notificação e Investigação do Agravado, está o tipo de violência sexual praticada. Este pode ser classificado em: **assédio sexual**, que ocorre através da insistência inoportuna, constrangendo o sujeito com gestos, palavras ou mesmo violência física com o objetivo de obter vantagem sexual; **estupro**, situação na qual o sujeito é forçado, mediante ameaça ou violência, a praticar ou permitir que com ele se pratique conjunção carnal ou qualquer ato libidinoso; **pornografia infantil**, que se trata da apresentação, produção e divulgação (entre outros) de imagens com pornografia ou cenas de sexo explícito envolvendo crianças e adolescentes; e, por fim, **exploração sexual**, que se caracteriza pela utilização de pessoas para fins comerciais e de lucro mediante prática de atos sexuais, exposição do corpo nu, relações sexuais entre outros. Caso a violência sexual registrada não se encaixe nesta classificação, é considerada **outro tipo de violência sexual**, para fins de notificação.

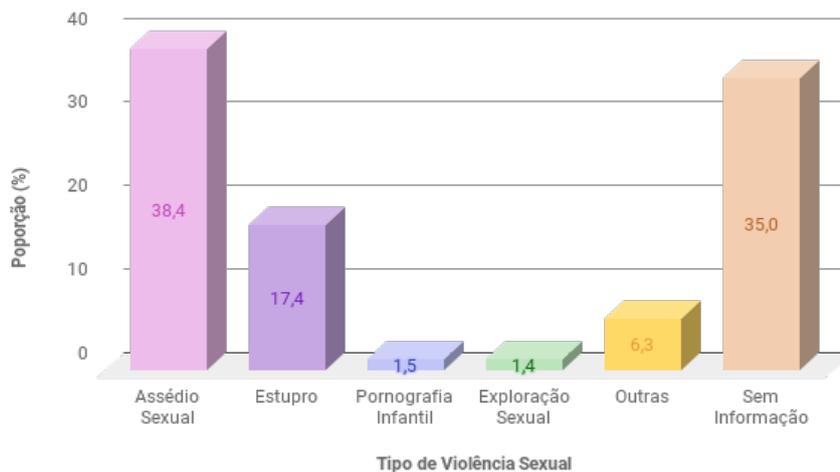
A Figura 4 mostra a distribuição proporcional dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes de acordo com o tipo, em Santa Catarina, em 2023. Nota-se que a maioria dos casos de violência sexual foi categorizada como assédio sexual, representando 38,4% de todos os casos notificados. Ao desconsiderar aqueles em que a informação não consta na ficha de notificação, essa proporção sobe para 59,1%, o que destaca o assédio sexual como a forma predominante de violência sexual enfrentada por crianças e adolescentes no Estado. Pesquisa publicada no Journal of Adolescent Health (2011) demonstrou que esta modalidade de violência sexual é uma experiência comum entre crianças e jovens de todo o mundo, capaz de resultar em sérias consequências para a saúde mental e o bem-estar emocional desses indivíduos.

O estupro foi a segunda forma mais frequente de violência sexual entre crianças e adolescentes, representando 17,4% do total de notificações de violência sexual (26,7%, excluindo-se as fichas sem informação). Embora em menor proporção, as pessoas submetidas a esse tipo de violência requerem ainda mais atenção e intervenção, visto que o estupro está associado a uma série de problemas de saúde mental e física a longo prazo, incluindo transtornos de estresse pós-traumático, depressão e comportamentos de risco (Fergusson et al., 2013).

A pornografia infantil e a exploração sexual representaram proporções menores dos casos notificados no Estado em 2023, mas, não obstante, constituem uma séria questão que exige cuidado pois, ao expor crianças e adolescentes, aumenta o risco de problemas no âmbito da saúde mental e do bem-estar emocional e físico desses indivíduos. Dessa forma, exigem uma resposta robusta por parte das autoridades e da sociedade.

Além dessas quatro modalidades, é possível assinalar um outro tipo de violência sexual na ficha de notificação, quando o ocorrido não se encaixa em nenhuma das possibilidades anteriores. Se forem somadas as outras violências e as notificações sem informações, chega-se a 41,3% do total, o que permite perceber que grande parte dos atos de violência sexual contra crianças e adolescentes em SC não pode ser caracterizada quanto à modalidade.

**FIGURA 4** - Proporção de casos de violência sexual por tipologia. Santa Catarina, 2023.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a criança e o adolescente em Santa Catarina é um fenômeno complexo, extenso e intenso, que necessita de informações aprofundadas e analisadas de acordo com o contexto, dada à diversidade cultural, social e econômica do Estado.

A análise dos dados referentes à violência sexual no Estado revela uma realidade delicada e preocupante. A predominância do assédio sexual como a forma mais comum de violência, reflete a triste realidade enfrentada por muitas crianças e adolescentes. Além disso, o estupro, com uma proporção significativa dentre os casos, destaca a gravidade e a amplitude desse problema.

É alarmante observar que a residência é o local mais comum onde ocorrem esses abusos. Essa constatação ressalta a necessidade urgente de intervenções direcionadas a proteger as crianças e adolescentes dentro de seus próprios lares, onde deveriam sentir-se seguros.

Como a violência sexual contra crianças e adolescentes acontece nos mais diversos lugares, como escolas, vias públicas e comércio/serviços, evidencia-se a importância de uma abordagem abrangente que envolva diferentes setores da sociedade, incluindo família, escola, comunidade e governo, na prevenção e resposta a esse grave problema.

A diversidade de formas de violência sexual, incluindo pornografia infantil e exploração sexual, demanda uma resposta multifacetada e coordenada por parte das autoridades e da sociedade civil.

Em suma, os dados analisados fornecem um panorama alarmante da violência sexual enfrentada por crianças e adolescentes em Santa Catarina. É fundamental que sejam implementadas políticas e programas eficazes de prevenção, proteção e intervenção, com o objetivo de criar ambientes seguros e promover o bem-estar de todas as crianças e adolescentes no Estado.

# REFERÊNCIAS

- Alfaro, A. C. (2019). Violencia en niños, niñas y adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(4), 1-15 <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/475>
- Arruda, P. A. C. et al.. Prevalência de Violência Sexual com contato e sem contato contra homens brasileiros e fatores associados a sexo forçado. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 138, p. 493–503, jul. 2023.
- Brasil. Ministério da Saúde. Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental. Brasília, Brasil, 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico. (2018). Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. Brasília. Secretaria de Vigilância em Saúde. Recuperado de <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>
- Brasil. Lei nº 13.431 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília: Congresso Nacional; 1990 [citado 2024 maio 10]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente>
- Coelho, A.C.F.; Conceição, M.I.G. Processos de desproteção e de proteção de crianças, adolescentes e suas famílias - uma análise de múltiplas evidências dos reflexos da pandemia. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 307–328, 2024. DOI: 10.25110/arqsaude.v28i1.2024-10858. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10858>. Acesso em: 20 jun. 2024.
- Edwards, K. M., Dixon, K. J., Gidycz, C. A., & Desai, A. D. (2014). Family-of-origin violence and college men's reports of intimate partner violence perpetration in adolescence and young adulthood: The role of maladaptive interpersonal patterns. *Psychology of Men Masculinity*, 15(2), 234-240. <https://doi.org/10.1037/a0033031>
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization trauma. *Child Abuse & Neglect*, 31
- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H., & Horwood, L. J. (2013). "Childhood Sexual Abuse and Adult Developmental Outcomes: Findings from a 30-Year Longitudinal Study in New Zealand." *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 664-674.
- Flaeschen H. Sobre a violência contra crianças, adolescentes e jovens brasileiros [Internet]. ABRASCO: Rio de Janeiro; 2019 [citado 2024 mai 03]. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/sobre-a-violencia-contra-criancas-adolescentes-e-jovens-brasileiros/40061/>
- Henriques, C. G. P. et al. Violência emocional intrafamiliar contra crianças e adolescentes e suas repercussões: Uma revisão sistemática de literatura. *Psico*, [S. l.], v. 53, n. 1, p. e39085, 2022. DOI: 10.15448/1980-8623.2022.1.39085. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/39085>. Acesso em: 20 jun. 2024.
- Hill, C., Kearl, H. (2011). "Cross-National Comparisons of Sexual Harassment: Global and Regional Patterns." *Journal of Adolescent Health*, 48(3), 212-218.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2022. Brasília, DF: IBGE, 2023.
- Jones, L., Mitchell, K. J., & Finkelhor, D. (2013). "Trends in Youth Internet Victimization: Findings From Three Youth Internet Safety Surveys 2000–2010." *Journal of Adolescent Health*, 52(2), 152-159.

Kristen CH, Oliveira MS, Flores RZ. Violência contra crianças e adolescentes na Grande Porto Alegre. In: Brasil, Ministério da Saúde. Violência doméstica. Brasília: UNICEF; 2000. p.104-17.

Ricas, J. et al. A violência na infância como uma questão cultural. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 15, n. 1, p. 151-154, jan. 2006.

World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. WHO. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf)

# ANEXO

NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL POR SEXO E MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA. SANTA CATARINA, 2023\*.

Município de Residencia	Masculino	Feminino	Total
Abelardo Luz	1	3	4
Agrolândia	0	2	2
Agronômica	0	5	5
Água Doce	0	1	1
Águas Frias	1	0	1
Alto Bela Vista	0	2	2
Anchieta	0	1	1
Anita Garibaldi	0	1	1
Antônio Carlos	1	5	6
Apiúna	0	1	1
Araquari	6	27	33
Araranguá	0	7	7
Ascurra	0	1	1
Aurora	0	1	1
Balneário Arroio do Silva	0	1	1
Balneário Barra do Sul	1	4	5
Balneário Camboriú	2	16	18
Balneário Gaivota	0	1	1
Balneário Piçarras	5	20	25
Bandeirante	0	1	1
Barra Bonita	0	1	1
Barra Velha	1	8	9

Bela Vista do Toldo	0	1	1
Benedito Novo	1	0	1
Biguaçu	1	14	15
Blumenau	16	147	163
Bom Jardim da Serra	0	1	1
Bom Retiro	0	1	1
Bombinhas	0	3	3
Botuverá	0	2	2
Braço do Norte	0	5	5
Brunópolis	0	2	2
Brusque	8	36	44
Caçador	2	26	28
Caibi	0	2	2
Calmon	0	4	4
Camboriú	1	15	16
Campo Alegre	0	1	1
Campo Belo do Sul	0	1	1
Campo Erê	0	1	1
Canelinha	0	1	1
Canoinhas	0	9	9
Capão Alto	0	1	1
Capinzal	0	1	1
Capivari de Baixo	0	5	5
Caxambu do Sul	1	7	8
Chapadão do Lageado	0	1	1
Chapecó	3	55	58

Cocal do Sul	0	3	3
Concórdia	4	31	35
Cordilheira Alta	0	1	1
Coronel Freitas	0	1	1
Coronel Martins	0	1	1
Correia Pinto	2	6	8
Corupá	0	2	2
Criciúma	8	58	66
Curitibanos	0	3	3
Dionísio Cerqueira	0	2	2
Faxinal dos Guedes	0	6	6
Flor do Sertão	0	1	1
Florianópolis	25	135	162
Forquilha	1	7	8
Fraiburgo	0	4	4
Frei Rogério	0	1	1
Garopaba	1	3	4
Garuva	0	7	7
Gaspar	5	20	25
Governador Celso Ramos	0	1	1
Guabiruba	0	3	3
Guaramirim	5	18	23
Herval d'Oeste	0	6	6
Ibirama	1	1	2
Içara	1	9	10
Ilhota	0	2	2

Imaruí	0	1	1
Imbituba	0	9	9
Indaial	0	3	3
Ipuacu	0	6	6
Ipumirim	0	1	1
Irani	0	2	2
Itá	1	4	5
Itaiópolis	0	1	1
Itajaí	8	58	66
Itapema	2	7	9
Itapiranga	0	4	4
Itapoá	1	10	11
Ituporanga	1	7	8
Jaborá	0	1	1
Jacinto Machado	0	1	1
Jaguaruna	1	2	3
Jaraguá do Sul	7	31	38
Joaçaba	0	3	3
Joinville	20	139	159
José Boiteux	2	20	22
Lages	4	20	24
Laguna	0	10	10
Laurentino	1	6	7
Lauro Muller	0	2	2
Lebon Régis	0	3	3
Lindóia do Sul	1	1	2

Lontras	0	3	3
Luiz Alves	0	3	3
Luzerna	0	1	1
Mafra	2	6	8
Major Vieira	0	2	2
Maracajá	0	1	1
Maravilha	0	3	3
Massaranduba	0	5	5
Meleiro	0	1	1
Mondaí	0	3	3
Monte Carlo	0	2	2
Monte Castelo	0	1	1
Morro da Fumaça	0	1	1
Morro Grande	0	1	1
Navegantes	2	16	18
Nova Erechim	0	1	1
Nova Itaberaba	0	2	2
Nova Trento	0	1	1
Nova Veneza	1	3	4
Orleans	0	2	2
Otacílio Costa	1	2	3
Painel	0	1	1
Palhoça	7	66	73
Palma Sola	0	1	1
Palmitos	1	6	7

Papanduva	0	5	5
Paraíso	0	1	1
Passo de Torres	0	2	2
Paulo Lopes	0	3	3
Penha	0	5	5
Peritiba	0	1	1
Pinhalzinho	2	14	16
Piratuba	0	1	1
Planalto Alegre	0	1	1
Pomerode	14	31	45
Ponte Alta do Norte	0	1	1
Ponte Serrada	1	3	4
Porto Belo	0	3	3
Porto União	0	2	2
Pouso Redondo	2	2	4
Praia Grande	0	2	2
Presidente Getúlio	0	9	9
Presidente Nereu	0	1	1
Quilombo	0	5	5
Rancho Queimado	0	2	2
Rio das Antas	0	1	1
Rio do Campo	0	4	4
Rio do Sul	0	2	2
Rio dos Cedros	0	2	2
Rio Negrinho	0	2	2
Rio Rufino	0	1	1

Rodeio	0	3	3
Salete	1	12	13
Salto Veloso	0	1	1
Sangão	0	1	1
Santa Cecília	0	12	12
Santa Terezinha	0	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	0	7	7
São Bento do Sul	1	8	9
São Carlos	1	4	5
São Domingos	0	1	1
São Francisco do Sul	0	11	11
São João Batista	1	9	10
São Joaquim	1	5	6
São José	16	81	97
São José do Cedro	0	2	2
São José do Cerrito	0	8	8
São Lourenço do Oeste	0	2	2
São Ludgero	0	2	2
São Martinho	0	1	1
São Miguel do Oeste	2	9	11
São Pedro de Alcântara	1	0	1
Saudades	0	3	3
Schroeder	0	1	1
Seara	1	2	3
Siderópolis	1	0	1
Sombrio	0	1	1

Sul Brasil	0	1	1
Taió	0	8	8
Tangará	1	6	7
Tigrinhos	0	1	1
Tijucas	0	3	3
Timbó	0	5	5
Timbó Grande	0	4	4
Três Barras	1	5	6
Treviso	2	2	4
Treze de Maio	0	3	3
Treze Tílias	0	1	1
Trombudo Central	0	2	2
Tubarão	2	21	23
Tunápolis	0	1	1
Urubici	0	2	2
Urussanga	0	2	2
Vargem Bonita	0	3	3
Videira	0	4	4
Vitor Meireles	0	2	2
Witmarsum	0	4	4
Xanxerê	1	5	6
Xavantina	0	1	1
Xaxim	0	9	9

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

## EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde uma publicação técnica da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 – Anexo I – 1º andar – Centro – Florianópolis – CEP: 88010-002 – Fone: (48) 3664-7400. [www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

**Governo do Estado:** Jorginho dos Santos Mello | **Secretária de Estado da Saúde:** Diogo Demarchi Silva | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Fábio Gaudenzi | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto B. Fuck | **Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis:** Aline Piacessi Arceno | **Elaboração:** Monique Meneses de Aguiar D’Avila e Maria Fernanda Regueira Breda | **Produção:** Núcleo de Comunicação DIVE/SC | **Supervisão e revisão:** Bruna Matos | **Diagramação:** Andreas Müller.

## FICHA CATALOGRÁFICA

Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis (GADNT). Violência Sexual contra a Criança e o Adolescente . Boletim Epidemiológico, número 1. Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2024.

**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
Secretaria de Estado da Saúde  
Sistema Único de Saúde  
Superintendência de Vigilância em Saúde  
Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e  
Agravos Não Transmissíveis

