

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL : UMA
PESQUISA DESCRITIVA**

**EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF CHILD SEXUAL VIOLENCE: A
DESCRIPTIVE RESEARCH**

Juliana Sousa Oliveira¹

Gerson de Oliveira Dias²

Francisco José Pinheiro Araújo³

Gabriel Morais Silva⁴

Maria Eduarda Araujo Florêncio⁵

Adeildo Pereira dos Santos Junior⁶

Arthur Vinícius Pereira de Oliveira⁷

Maria Eduarda Abreu de Oliveira⁸

Aryanny Furtado Lucena Dos Santos⁹

Dalila Molinare de Araújo Maciel¹⁰

Karen Alves de Sousa¹¹

Francisco Álamo Furtado Lucena¹²

-
- 1 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 2 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 3 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 4 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 5 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 6 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 7 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 8 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 9 UNIFACISA- CAMPINA GRANDE
 - 10 Centro Universitário Christus
 - 11 Faculdade de Medicina de Olinda
 - 12 Faculdade de Medicina de Olinda



Resumo: A violência sexual infantil é um grave problema de saúde pública no Brasil, com impactos devastadores para o desenvolvimento físico, psicológico e social das vítimas. A análise epidemiológica realizada, com base em dados do DATASUS entre 2015 e 2021, revelou uma elevada incidência de casos de violência sexual infantil no país, com predominância de vítimas do sexo feminino e agressores do sexo masculino. São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro apresentaram os maiores números de casos confirmados, refletindo tanto a maior exposição quanto a eficácia na notificação desses incidentes. Por outro lado, estados com menor infraestrutura de saúde, como Roraima e Amapá, mostraram números significativamente menores, sugerindo dificuldades na detecção e notificação. A pesquisa também identificou a grande quantidade de casos não confirmados e dados em branco, o que indica falhas no processo de coleta e registro das informações. A relação entre as vítimas e os agressores é predominantemente familiar, evidenciando a importância de estratégias de prevenção voltadas para o fortalecimento da rede de proteção e conscientização da população, especialmente nas escolas e no ambiente familiar. Apesar dos avanços nas políticas públicas, como o Programa Saúde na Escola, a implementação de ações preventivas e educativas ainda enfrenta desafios, incluindo resistência cultural e falta de recursos, o que evidencia a necessidade de uma abordagem mais integrada e eficaz entre saúde, educação e assistência social. Assim, a pesquisa destaca a importância de fortalecer as políticas públicas existentes e melhorar a detecção, notificação e apoio às vítimas de violência sexual infantil no Brasil.

Palavras-Chaves: Abuso Sexual na Infância; Abuso Infantil; Epidemiologia.

Abstract: Child sexual violence is a serious public health problem in Brazil, with devastating impacts

13 UNINASSAU

14 UNINASSAU



on the physical, psychological, and social development of victims. The epidemiological analysis carried out, based on data from DATASUS between 2015 and 2021, revealed a high incidence of cases of child sexual violence in the country, with a predominance of female victims and male aggressors. São Paulo, Minas Gerais, and Rio de Janeiro had the highest numbers of confirmed cases, reflecting both greater exposure and effectiveness in reporting these incidents. On the other hand, states with less health infrastructure, such as Roraima and Amapá, showed significantly lower numbers, suggesting difficulties in detection and reporting. The research also identified the large number of unconfirmed cases and blank data, which indicates flaws in the process of collecting and recording information. The relationship between victims and aggressors is predominantly familial, highlighting the importance of prevention strategies aimed at strengthening the protection network and raising awareness among the population, especially in schools and in the family environment. Despite advances in public policies, such as the Health in Schools Program, the implementation of preventive and educational actions still faces challenges, including cultural resistance and lack of resources, which highlights the need for a more integrated and effective approach between health, education and social assistance. Thus, the research highlights the importance of strengthening existing public policies and improving detection, reporting and support for victims of child sexual violence in Brazil.

Keywords: Child Sexual Abuse; Child Abuse; Epidemiology

INTRODUÇÃO

A violência sexual infantil é um grave problema de saúde pública que afeta crianças e adolescentes em todo o mundo, incluindo o Brasil. Caracteriza-se por qualquer ato sexual imposto a menores de 18 anos sem o seu consentimento, abrangendo desde o abuso sexual até a exploração sexual comercial. Esses atos têm consequências devastadoras para o desenvolvimento físico, psicológico e social das vítimas, comprometendo seu bem-estar e futuro.



No Brasil, a violência sexual contra crianças e adolescentes é alarmante. De acordo com o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, entre 2015 e 2021, foram notificados 202.948 casos de violência sexual nessa faixa etária, sendo 83.571 contra crianças e 119.377 contra adolescentes. Em 2021, registrou-se o maior número de notificações, com 35.196 casos (Brasil, 2023).

A maioria dos agressores são do sexo masculino, responsáveis por mais de 81% dos casos contra crianças de 0 a 9 anos e 86% dos casos contra adolescentes de 10 a 19 anos. As vítimas são predominantemente do sexo feminino: 76,9% das notificações de crianças e 92,7% das notificações de adolescentes nessas faixas etárias ocorreram entre meninas (BRASIL, 2023).

Além disso, observa-se que a residência das vítimas é o local de ocorrência de 70,9% dos casos de violência sexual contra crianças de 0 a 9 anos e de 63,4% dos casos contra adolescentes de 10 a 19 anos. Familiares e conhecidos são responsáveis por 68% das agressões contra crianças e 58,4% das agressões contra adolescentes nessas faixas etárias (Brasil, 2023).

Esses dados evidenciam a necessidade urgente de estratégias eficazes para prevenir e combater a violência sexual infantil no Brasil. É fundamental que políticas públicas sejam implementadas para proteger as crianças e adolescentes, além de promover a conscientização da sociedade sobre a gravidade desse problema.

A análise epidemiológica da violência sexual infantil permite identificar padrões, fatores de risco e grupos mais vulneráveis, fornecendo subsídios para a elaboração de intervenções direcionadas. Compreender a magnitude e as características desse fenômeno é essencial para o desenvolvimento de ações preventivas e de apoio às vítimas.

Este artigo tem como objetivo realizar uma análise epidemiológica da violência sexual infantil no Brasil, utilizando dados atualizados do Ministério da Saúde e outras fontes confiáveis. Serão discutidos os principais aspectos relacionados a esse problema, incluindo definições, estatísticas, fatores de risco e estratégias de prevenção.

A compreensão aprofundada da violência sexual infantil é crucial para a construção de uma sociedade mais justa e segura para as crianças e adolescentes, garantindo-lhes o direito ao



desenvolvimento pleno e à proteção contra todas as formas de violência.

OBJETIVO

Realizar uma análise epidemiológica descritiva da violência sexual infantil no Brasil, com base em dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no DATASUS.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo foi de natureza descritiva, com o objetivo de identificar, classificar e analisar os dados referentes à violência sexual infantil no Brasil, utilizando informações provenientes do DATASUS, especificamente dos sistemas de dados SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade). Esses sistemas disponibilizaram informações detalhadas sobre casos de violência sexual notificados, permitindo uma análise abrangente das ocorrências registradas em todo o território nacional.

A coleta de dados foi realizada por meio da consulta aos bancos de dados públicos disponíveis no DATASUS, que forneceram informações sobre a incidência de casos de violência sexual infantil, bem como dados sobre o perfil das vítimas e agressores, como idade, sexo, localização e relação entre vítima e agressor. Foram considerados os dados de notificações de violência sexual registradas entre 2015 e 2021, a fim de obter um panorama atualizado e representativo das ocorrências desse tipo de violência no Brasil.

Para garantir a qualidade e a relevância dos dados, foi realizado um processo de filtragem, selecionando apenas os casos de violência sexual que envolveram vítimas com idade inferior a 18 anos. Além disso, foi feita uma análise crítica da consistência dos dados, identificando possíveis inconsistências ou falhas nos registros e buscando formas de mitigar esses impactos na interpretação



dos resultados.

A análise dos dados foi feita de forma quantitativa, com a utilização de técnicas estatísticas descritivas, como médias, percentuais, gráficos e tabelas. Essas ferramentas permitiram uma visualização clara e objetiva das informações, facilitando a identificação de padrões e tendências nas ocorrências de violência sexual infantil. As variáveis analisadas incluíram a faixa etária das vítimas, o sexo das vítimas e agressores, o local da ocorrência, a relação entre vítima e agressor, e as notificações por região geográfica.

A análise foi estratificada por categorias, como faixa etária (crianças de 0 a 9 anos e adolescentes de 10 a 19 anos), sexo das vítimas (feminino e masculino), e a classificação das vítimas quanto à ocorrência (abuso sexual, exploração sexual e outras formas de violência). Além disso, foi dada atenção especial às variáveis geográficas, considerando as diferenças regionais e a distribuição dos casos no Brasil, a fim de identificar áreas com maior vulnerabilidade e necessidade de intervenções específicas.

A pesquisa também buscou identificar as principais características dos agressores, como o sexo, a idade e a relação com as vítimas, com o intuito de compreender o perfil desses indivíduos e suas possíveis motivações. A análise dessa variável foi fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, pois permitiu direcionar as ações de conscientização e orientação para os grupos de risco mais prevalentes.

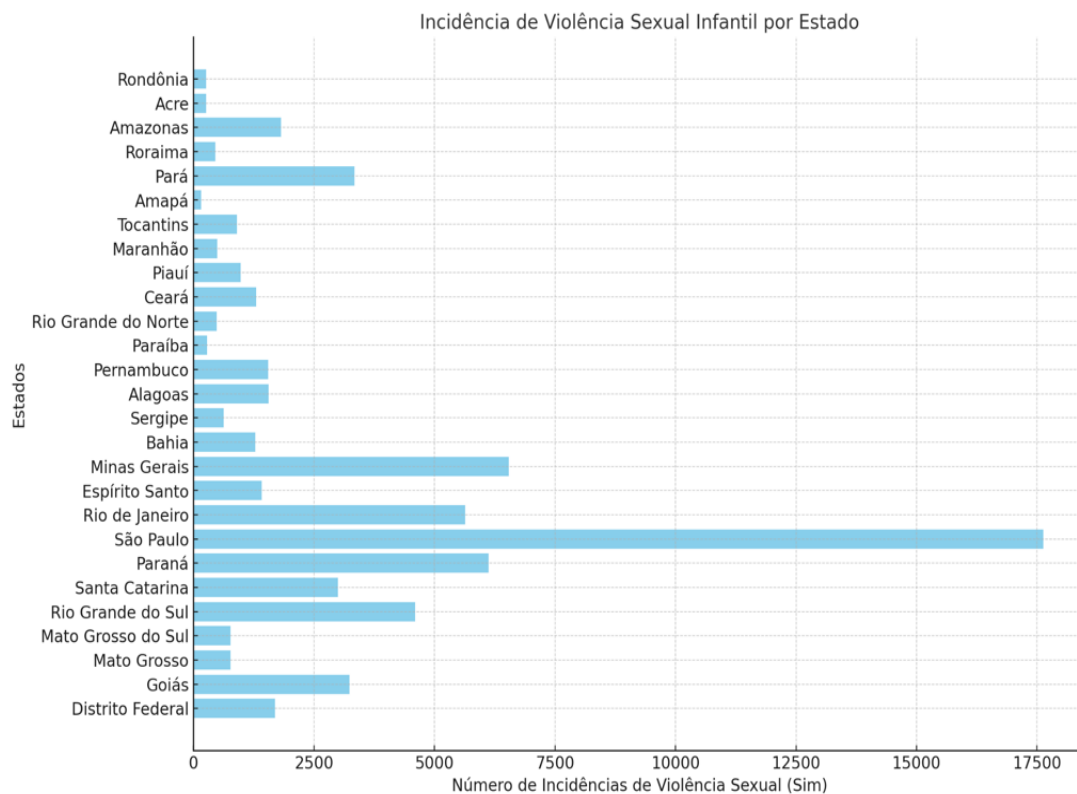
Por fim, os resultados obtidos foram analisados à luz da literatura existente sobre o tema, comparando-os com estudos nacionais e internacionais sobre violência sexual infantil, a fim de contextualizar os dados encontrados e fornecer um diagnóstico mais aprofundado sobre a situação da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. As conclusões do estudo visaram subsidiar a elaboração de políticas públicas mais eficazes e a implementação de medidas de prevenção, além de contribuir para o avanço do conhecimento sobre a violência sexual infantil e suas implicações para a saúde pública.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados apresentados, foram analisadas as informações relativas à incidência de casos em diversos estados. O total geral de registros foi de 235.008, dos quais 67.214 são casos confirmados, 153.966 não confirmados, 3.053 ignorados e 10.775 em branco. Esse conjunto de dados foi crucial para identificar os estados com maior incidência dos casos e, conseqüentemente, a região que requer mais atenção. A análise está descrita no gráfico 01.

Gráfico 01: Frequência por UF Notificação



Em primeiro lugar, o estado de São Paulo (35) destaca-se com o maior número de casos confirmados, com um total de 17.633. Esse resultado pode ser atribuído ao grande número populacional do estado, o que naturalmente leva a uma maior quantidade de registros, além da infraestrutura de



saúde mais acessível e a possível maior capacidade de detecção. Contudo, isso também implica que a alta incidência de casos em São Paulo pode refletir tanto uma maior exposição quanto uma melhor notificação de casos.

Outro estado que apresenta uma alta taxa de incidência é Minas Gerais (31), com 12.189 casos confirmados. Esse número também está entre os mais elevados do Brasil, o que pode ser relacionado à densidade populacional e ao contexto epidemiológico estadual, incluindo a qualidade dos serviços de saúde e a conscientização da população em relação aos sintomas e diagnósticos. Minas Gerais possui uma ampla rede de unidades de saúde e iniciativas de saúde pública, o que pode ter levado à detecção e notificação de um número expressivo de casos.

Em seguida, o estado do Rio de Janeiro (33) também chama a atenção, com 6.121 casos confirmados. O Rio de Janeiro, sendo um dos estados mais populosos e com uma infraestrutura de saúde robusta, apresenta números altos de incidência, refletindo tanto a eficácia da rede de saúde quanto a possibilidade de subnotificação em outros estados com menos recursos. A variabilidade nos dados dos estados sugere que as disparidades regionais influenciam diretamente as taxas de detecção.

Na outra ponta da tabela, estados como Roraima (14) e Amapá (16) apresentam números significativamente menores, com apenas 459 e 165 casos confirmados, respectivamente. Esses estados possuem populações menores e uma rede de saúde que, embora presente, pode não ser tão eficiente em termos de detecção em comparação com as grandes capitais. Além disso, as particularidades socioeconômicas de regiões mais distantes do centro do país também influenciam esses números.

Outro dado relevante é o grande número de casos não confirmados, com destaque para estados como Bahia (29), que possui 8.407 casos não confirmados, o que pode indicar uma falha na coleta ou na análise dos dados, ou mesmo uma resistência da população em buscar atendimento para diagnóstico. Esse fenômeno de subnotificação pode ser comum em áreas com menor acesso à saúde ou em regiões mais vulneráveis, refletindo as desigualdades na assistência médica.

A análise dos dados em branco e ignorados mostra a importância de um processo contínuo de revisão dos registros de saúde. O número significativo de casos em branco (10.775) e ignorados (3.053)



em vários estados indica que há uma falta de consistência no preenchimento dos dados, o que pode prejudicar a precisão das estatísticas e dificultar a elaboração de estratégias de saúde pública mais eficazes. O enfrentamento desse desafio exige melhorias nos processos de coleta e sistematização das informações.

Estas informações revela um quadro alarmante, com uma concentração significativa de casos em estados como São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. Esse fenômeno pode ser interpretado a partir da literatura, que destaca a relação entre a maior notificação de casos e a disponibilidade de serviços de saúde, além de uma maior conscientização sobre a importância da denúncia. Anjos et al. (2022) reforçam que a atuação da enfermagem no ambiente escolar tem sido uma estratégia eficaz na identificação precoce de sinais de violência infantil, especialmente quando envolve violência sexual. Contudo, a subnotificação em estados com menos infraestrutura continua sendo um desafio, conforme discutido por Cruz et al. (2023), que ressaltam que a escassez de programas de prevenção nos serviços de saúde contribui para a perpetuação da violência.

A literatura também destaca que, em grande parte dos casos de violência sexual infantil, os agressores são familiares ou pessoas próximas à vítima. Isso é corroborado pelo estudo de Araújo Sá et al. (2024), que alerta sobre o “silêncio” da academia e da sociedade frente a esses abusos, sugerindo que a violência ocorre em ambientes nos quais a criança deveria se sentir segura. Para os autores, o fortalecimento de políticas públicas voltadas à educação e à sensibilização da população, com ênfase na família, é um dos caminhos mais eficazes para a redução da violência sexual. A necessidade de uma abordagem mais ativa na formação dos profissionais da saúde para que reconheçam sinais de abuso sexual também é enfatizada por Anunciação et al. (2023), que afirmam que a escola é um espaço crucial para a detecção precoce da violência.

Além disso, os dados sugerem que estados com maiores índices de violência sexual têm mais recursos e programas de saúde, mas esses dados também refletem a maior detecção e notificação desses casos, o que pode ser um indicativo positivo de que a rede de apoio à criança tem se fortalecido. O Programa Saúde na Escola, analisado por Cavalcanti et al. (2015), é um exemplo de ação governamental



que visa integrar saúde e educação, permitindo uma ação conjunta no enfrentamento da violência. No entanto, a implementação desse programa tem mostrado lacunas, especialmente em municípios com menores recursos. Muñoz (2019) observa que a efetividade do Programa Saúde na Escola depende da capacidade de articulação entre escolas e unidades de saúde, além de uma educação continuada dos profissionais que atuam no campo da saúde infantil.

Assim, ao confrontar os dados com as teorias de prevenção e intervenção na literatura, observa-se que, embora haja um aumento das denúncias e da visibilidade sobre a violência sexual infantil, ainda existem falhas na execução e monitoramento das políticas públicas, conforme apontado por Justina (2021) e Kirsch (2022). A implementação de programas de saúde e educação integrados, como o Programa Saúde na Escola, é fundamental, mas os desafios são muitos, incluindo a resistência cultural e a falta de recursos. A literatura sugere que uma abordagem interdisciplinar, envolvendo saúde, educação e assistência social, pode ser a chave para a construção de um sistema de proteção mais robusto e eficaz.

CONCLUSÃO

Frente ao exposto, esta pesquisa evidencia a magnitude do problema e a disparidade na notificação entre os estados, o que pode ser atribuído a fatores como a infraestrutura de saúde e a conscientização da população. A literatura revisada indica que, embora as políticas públicas, como o Programa Saúde na Escola, tenham avançado, ainda existem desafios significativos em sua implementação, especialmente em áreas com menos recursos. A atuação integrada entre saúde, educação e assistência social, com foco na sensibilização e capacitação contínua dos profissionais, é fundamental para melhorar a detecção, prevenção e apoio às vítimas. Portanto, é essencial continuar investindo em estratégias eficazes de prevenção e em uma abordagem multidisciplinar para combater a violência sexual infantil de forma mais efetiva.



REFERÊNCIAS

ANJOS JSM, et al. Prevenção da violência infantil por intermédio da atuação da enfermagem em ambiente escolar. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(10): e11229-e11229.

ANUNCIACÃO LL, et al. Violência contra crianças e adolescentes: intervenções multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde na escola. *Saúde em Debate*, 2023; 46: 201-212.

ARAÚJO SÁ AA, et al. A violência sexual e o silêncio da academia-até quando?. *Revista Foco*, 2024; 17(4): e4673-e4673.

CAVALCANTI PB, LUCENA CMF, LUCENA PLC. Programa Saúde na Escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 2015; 14(2): 387-402.

CRUZ NL, et al. Prevenção da violência sexual na adolescência: uma revisão de escopo. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 2023; 34: 1119-1119.

JUSTINA T. Educação em saúde e o Programa Saúde na Escola: uma revisão de escopo. *Textos & Contextos*, 2021.

KIRSCH GH. Guia prático para o auxílio das equipes de Estratégia Saúde da Família na prática das ações do Programa Saúde na Escola em um município do Litoral Norte do Rio Grande do Sul. UFRGS, 2022.

MUÑOZ MCM. Análise da implementação do Programa Saúde na Escola em um município do Estado de São Paulo. Ufscar, 2019.

OLIVEIRA SA, et al. Problematizando a violência sexual no contexto educacional: como as escolas têm se posicionado na identificação e no combate ao abuso sexual infantil. UFPA, 2023.

PEREIRA RG, et al. O Programa Saúde na Escola e a Equipe de Estratégia de Saúde da Família. In: 10º Congresso Internacional da Rede Unida. 2012.

REGO EL. Ações preventivas do Programa Saúde na Escola contra a violência sexual no município de Casinhas, Pernambuco. *Brazilian Journal of Health Review*, 2019; 2(6): 5811-5821.

