

## VIOLÊNCIA FÍSICA E SEXUAL CONTRA CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO ESTADO DO PIAUÍ

### PHYSICAL AND SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD IN THE STATE OF PIAUÍ

Jhussara Silva Alves <sup>1</sup>  
Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho <sup>1</sup>  
Marianna Soares Cardoso <sup>1</sup>  
Samuel Marques da Silva <sup>1</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar o perfil epidemiológico da violência física e sexual contra crianças menores de cinco anos, no Piauí, entre 2014 e 2018. **Métodos e Materiais:** estudo descritivo, transversal e retrospectivo, que utilizou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no período de 2014 a 2018, extraídos do *site* do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** foram registrados 406 casos de violência física e 381 de violência sexual. Crianças com idade entre um e quatro anos predominaram entre os casos de violência física (64,29%) e sexual (85,30%). Quanto ao perfil, observou-se predomínio da raça parda (70,78%) e do sexo feminino (69,89%). Os principais agressores foram a mãe, na violência física (50,0%), e amigo/conhecido da família, na violência sexual (40,51%). A residência configurou o local predominante nos casos de violência física (71,92%) e sexual (70,08%). **Conclusão:** a compreensão sobre a epidemiologia dos tipos de violência em crianças torna-se importante na avaliação dos programas e políticas já estabelecidas.

**Palavras-chave:** Maus-Tratos Infantis; Epidemiologia; Criança.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the epidemiological profile of physical and sexual violence against children under five years of age, in Piauí, between 2014 and 2018. **Methods and Materials:** descriptive, cross-sectional and retrospective study, which used secondary data from the Notifiable Diseases Information System, in the period from 2014 to 2018, extracted from the website of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). **Results:** 406 cases of physical violence and 381 of sexual violence were registered. Children aged between one and four years predominated among cases of physical (64.29%) and sexual (85.30%) violence. As for the profile, there was a predominance of brown race (70.78%) and females (69.89%). The main aggressors were the mother, in physical violence (50.0%), and a friend/acquaintance of the family, in sexual violence (40.51%). Home was the predominant location in cases of physical (71.92%) and sexual (70.08%) violence. **Conclusion:** understanding the epidemiology of types of violence against children becomes important in evaluating established programs and policies.

**Keywords:** Child Abuse; Epidemiology; Child.

1- Universidade Estadual do Piauí / Campus Doutora Josefina Demes

## INTRODUÇÃO

A violência é considerada, nos dias atuais, um dos grandes desafios impostos às autoridades de saúde pública em todo o mundo, pois acomete a humanidade sob formas variadas e em diferentes aspectos. Os danos resultantes da violência afetam pessoas de todas as faixas etárias, no entanto aparentam causar mais malefícios entre crianças e adolescentes, os quais pertencem a um dos grupos mais frágeis da sociedade, sendo um grave problema de saúde pública por ser uma das principais causas de mortes para esse grupo (SILVA *et al.*, 2018).

A violência contra crianças é classificada, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em quatro categorias: o abuso físico, sexual, emocional/psicológico e negligência, sendo que esta última abrange a saúde, a educação, o desenvolvimento emocional, a nutrição e a habitação ou condições seguras de vida (OMS, 2006). Destaca-se que cada uma delas pode vir acompanhada por outra forma, sendo o abuso psicológico, corriqueiramente, consequência de todos os outros tipos de violência, o qual pode causar traumas que se perpetuam até a vida adulta, como depressão e/ou até suicídio (MACHADO *et al.*, 2018).

A violência existe desde os primórdios da sociedade, quando praticada contra crianças e adolescentes fala sobre uma ação multifatorial que pode vir a perpetuar-se em um círculo vicioso em que existe a possibilidade real da conversão do agredido para o agressor. A naturalização da violência como modo de impor autoridade em conjunto com a ignorância dos modos de repercussão na vida adulta como isolamento, depressão, ansiedade entre outros, acarretam em um grande agravo a saúde pública (CAFFARELLO, 2020). Embora esse fenômeno abranja todas as faixas etárias do ciclo vital, as crianças possuem vulnerabilidade acentuada devido ao fato de estarem em crescimento e por sofrerem danos à saúde, quer sejam físicos ou psicológicos, os quais podem desencadear problemas durante toda a vida (MACHADO *et al.*, 2018).

A violência é um grave obstáculo na saúde pública com dimensões globais e múltiplas causas e que pode comprometer desfavoravelmente o crescimento e desenvolvimento infantil, e, por sua vez, repercutir em problemas sociais, emocionais e psicológicos no futuro (AGUIAR; ROZIN; TONIN, 2019; AQUINO *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2021). Observa-se que está relacionada a fatores socioeconômicos, como renda familiar, raça e sexo, e que essas variáveis contribuem para diferentes taxas de prevalência. As consequências não se limitam aos problemas de saúde, mas envolvem também toda a esfera social, afetando o comportamento futuro das vítimas devido à interferência nos processos cognitivos, até mesmo na origem do adoecimento mental (AQUINO *et al.*, 2021).

A Organização das Nações Unidas (ONU) refere que crianças vítimas de violência tendem a apresentar maior risco de danos mentais, obesidade, uso de álcool e drogas na vida adulta. O público infantil vítima de maus tratos possui risco elevado de no decorrer da vida adulta, tornarem-se continuadores ou até mesmo serem vítimas de outras violências (PAUNGARTNER *et al.*, 2020).

Em 2016, por volta de 100 mil casos de violência contra crianças e adolescentes foram registrados no Brasil (OLIVEIRA *et al.*, 2020a). Diante disso, torna-se indiscutível compreender o delineamento de crianças que são vítimas de maus-tratos e das características do ato violento, bem como o perfil dos agressores, a fim de favorecer a criação de políticas públicas voltadas ao treinamento dos profissionais, a prevenção e o controle desse agravo, diante dos fatores associados identificados (BARCELLOS *et al.*, 2021).

Assim, este estudo tem como objetivo “analisar o perfil epidemiológico da violência física e sexual contra crianças menores de cinco anos no Estado do Piauí, no período entre 2014 e 2018”.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo retrospectivo, descritivo e transversal, que utilizou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, referentes ao período de 2014 a 2018, que foram extraídos do site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Torna-se importante ressaltar que apenas até o período supracitado encontrava-se disponível para análise no DATASUS, por isso esse período foi escolhido para este estudo.

A população deste estudo abrangeu todos os casos de violência física e sexual em crianças menores de cinco anos, residentes no Estado do Piauí, que ocorreram entre os anos de 2014 e 2018. Este estudo utilizou dados referentes ao Estado do Piauí, o qual encontra-se na região Nordeste do Brasil. No censo de 2010, o Piauí possuía população de 3.118.360 habitantes, com população estimada para o ano de 2021 foi de 3.289.290 pessoas e possuía Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,646 (IBGE, 2010).

A coleta dos dados procedeu da seguinte forma: primeiro, acessou-se o site do DATASUS e, em seguida, acessou-se a aba “Informações de Saúde (TABNET)”. Após isso, selecionou-se o tópico “Epidemiológicas e Morbidade” e, em seguida, escolheu-se a opção Doenças e agravos de notificação - 2007 em diante (SINAN). Destaca-se que a busca foi realizada de forma manual, a fim de alcançar resultados mais precisos sobre cada variável. A seguir, com o auxílio da ferramenta TABNET, foram realizadas as seleções disponíveis, as quais envolveram o período e as variáveis a serem estudadas.

No que diz respeito às variáveis, foram investigadas as seguintes: faixa etária, sexo e raça da criança; agressor; suspeita de uso de álcool, ano e local de ocorrência da violência. Quanto à análise, os dados foram exportados e agrupados no Microsoft Excel®, no qual foi realizada a análise estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). Os achados deste estudo estão apresentados sob o formato de gráficos e/ou tabelas e a discussão deles foi realizada à luz da literatura produzida, nos últimos cinco anos, sobre a temática.

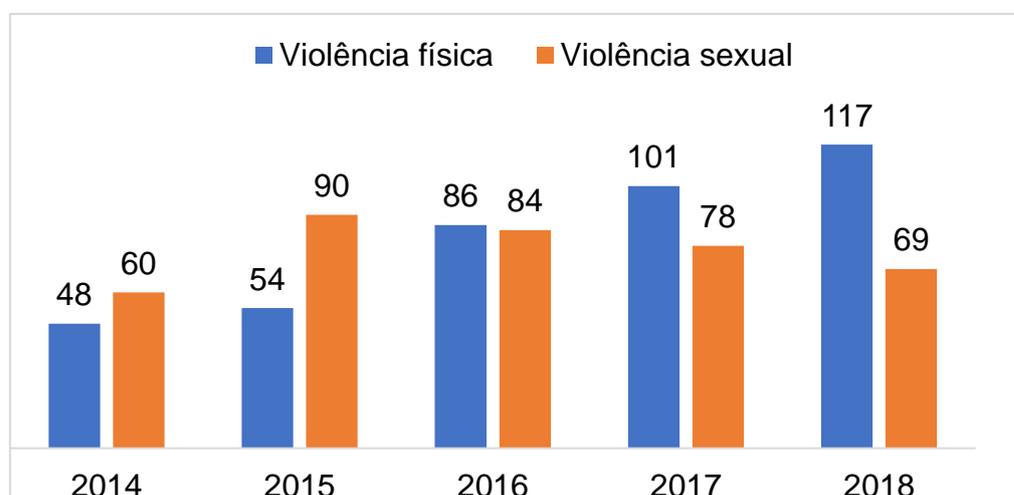
Por utilizar dados secundários do DATASUS, o qual consiste em uma plataforma de domínio público, que possui acesso gratuito e online, em que as informações são agregadas e não identificam os indivíduos, este estudo não necessitou de aprovação de um Comitê de Ética

em Pesquisa, conforme afirma a Resolução n°. 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil. Contudo, ressalta-se que a Resolução n°. 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil, foi respeitada.

## RESULTADOS

Ao longo do período foram registrados 406 casos de violência física e 381 de violência sexual em crianças menores de cinco anos, em que o ano de 2015 apresentou o maior número de casos de violência sexual e, o de 2018, o maior percentual de violência física.

**Gráfico 1.** Casos de violência física e sexual em crianças menores de cinco anos, segundo ano, no período de 2014 a 2018. Floriano, Piauí, Brasil, 2022.



No período investigado, verificou-se predomínio de violência tanto física (64,29%) quanto sexual (85,30%) em crianças da faixa etária entre um e quatro anos de idade, resultando em (74,46%) a porcentagem do total de casos nessa faixa etária, bem como do sexo feminino (69,89%) do total e de raça parda (70,78%) (TABELA 1).

**Tabela 1.** Caracterização da violência física e sexual em crianças menores de cinco anos, segundo faixa etária, sexo e raça, no período de 2014 a 2018. Floriano, Piauí, Brasil, 2022.

Variável	Violência física		Violência sexual		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Faixa etária</b>						
<1 ano	145	35,71	56	14,70	201	25,54
1-4 anos	261	64,29	325	85,30	586	74,46
<b>Sexo</b>						
Feminino	207	50,99	343	90,03	550	69,89
Masculino	199	49,01	38	9,97	237	30,11
<b>Raça</b>						
Parda	298	73,40	259	67,98	557	70,78
Preta	26	6,40	22	5,77	48	6,10
Branca	29	7,14	58	15,22	87	11,05
Amarela	3	0,74	5	1,31	8	1,02
Indígena	3	0,74	2	0,52	5	0,64
Ignorado	47	11,58	35	9,19	82	10,42

Observou-se que em relação ao agressor, a mãe foi a maior representante nos casos de violência física e o amigo/conhecido da família o representante de maior destaque entre os casos de violência sexual (TABELA 2).

**Tabela 2.** Análise percentual da violência física e sexual em crianças menores de cinco anos, segundoperfil de agressor e suspeita de álcool, no período de 2014 a 2018. Floriano, Piauí, Brasil, 2022.

Variável	Violência física		Violência sexual		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Agressor</b>						
Pai	102	25,00	60	18,99	162	22,38
Mãe	204	50,00	12	3,80	216	29,83
Padrasto	12	2,94	31	9,81	43	5,94
Madrasta	1	0,25	2	0,63	3	0,41
Irmão	7	1,72	12	3,80	19	2,62
Amigo/Conhecido	30	7,35	128	40,51	158	21,82
Desconhecido	24	5,88	17	5,38	41	5,66
Cuidador	1	0,25	2	0,63	3	0,41
Pessoa com relação institucional	1	0,25	4	1,27	5	0,69
Agente de lei	1	0,25	1	0,32	2	0,28
Outros	25	6,13	47	14,87	72	9,94
Ignorado	-	-	65	20,57	65	8,97
<b>Suspeita de uso de álcool</b>						
Sim	52	12,97	28	7,35	80	10,23
Não	149	37,16	189	49,61	338	43,22
Ignorado/Em branco	200	49,88	164	43,04	364	46,55

Verificou-se que a residência como local predominante para casos de violência infantil e violência sexual (TABELA 3).

**Tabela 3.** Violência física e sexual em crianças menores de cinco anos, segundo local de ocorrência, no período de 2014 a 2018. Florianópolis, Piauí, Brasil, 2021.

Variável	Violência física		Violência sexual		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Local de ocorrência</b>						
Residência	292	71,92	267	70,08	559	71,03
Habitação coletiva	1	0,25	-	-	1	0,13
Escola	6	1,48	17	4,46	23	2,92
Bar ou similar	4	0,99	1	0,26	5	0,64
Via pública	41	10,10	8	2,10	49	6,23
Comércio/Serviços	2	0,49	2	0,52	4	0,51
Indústria/Construção	1	0,25	-	-	1	0,13
Outros	9	2,20	19	4,99	28	3,56
Ignorado/Em branco	50	12,32	67	17,59	117	14,87

## DISCUSSÃO

A narrativa de violência contra crianças acompanha o curso da história da humanidade desde os tempos coloniais, apresentando-se como um grande agravo nas relações sociais. A violência infantil ocorre tanto na zona urbana como na rural, abrangendo crianças de diversas classes, em culturas variadas, independente de etnia ou sexo (FREITAS *et al.*, 2021).

Os dados encontrados revelam o aumento no número de notificações no que diz respeito à violência infantil. Esses dados corroboram com um estudo realizado no Paraná, no qual se notou aumento gradativo com o passar dos anos de notificações de violência em crianças e adolescentes (AGUIAR; ROZIN; TONIN, 2019).

Verificou-se ainda que os resultados em relação ao sexo e a idade se assemelharam com estudo epidemiológico realizado em município do Rio de Janeiro, em que houve o predomínio de casos notificados no sexo feminino e a faixa etária de um a quatro anos (BARCELLOS *et al.*, 2021). Os resultados mostram que a violência é um obstáculo na saúde das mulheres desde a infância, tendo em vista que as mulheres são as que mais sofrem esses agravos no transcorrer da vida. (DORNELLES *et al.*, 2021).

Neste estudo, destacou-se que o local de ocorrência mais frequente foi a casa da vítima, não havendo divergências nos resultados de pesquisa realizada em Porto Alegre-RS, a qual apontou a residência como predomínio do local de violência. Quando partimos para locais específicos, a via pública assume o segundo lugar, o que difere do mesmo estudo que revela

a escola e o comércio como local de ocorrência em violência no sexo masculino (DORNELLES *et al.*, 2021).

A maioria das agressões em crianças são realizadas dentro de casa e os principais agressores são os pais, as quais são expressadas de várias formas. Ao procurarem socorro nos serviços de saúde, as vítimas carregam em si marcas das agressões sofridas por aqueles que têm o dever de fornecer proteção a elas. Tais situações resultam em traumas psicológicos, que se não tratado no tempo adequado e da maneira correta, poderá acarretar em consequências graves durante sua vida adulta (FREITAS *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no tocante a crianças que passam por este tipo de angústia, pois é esta que permanece a maior parte do processo do cuidar ao lado do paciente, proporcionando auxílio tanto no físico como no emocional e na maioria das vezes, é o primeiro contato da criança, diante o exposto exige-se um olhar mais analítico, para a identificação rápida dos sinais e sintomas manifestados e acolhimento qualificado a criança (OLIVEIRA *et al.*, 2020b).

É fundamental que os profissionais de saúde estejam antenados em relação à comunicação, quanto às práticas de violência, que reconheçam o seu papel dentro da rede de proteção a crianças e adolescentes e que busquem, para tanto, proporcionar a discussão sobre esta temática, sobretudo, em ambientes suscetíveis (SILVA *et al.*, 2018). Ademais, torna-se importante capacitar as equipes de saúde da atenção primária e de hospitais para o reconhecimento da violência.

Vale ressaltar que os demais profissionais como psicólogos, professores, educadores físicos, entre outros, desempenham um papel significativo no que diz respeito à detecção e/ou continuidade do cuidado com a criança vítima de violência. Isso possibilita a realização de um trabalho multiprofissional, que abrange as linhas de cuidado, o que promove um impacto positivo na recuperação e redução das consequências da violência (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021).

Este estudo possibilitou analisar o perfil da violência física e sexual praticada em crianças menores de cinco anos no Piauí, que se configura pelo sexo feminino, raça parda e com faixa etária entre um e quatro anos, em sua maioria. Com relação ao agressor, os achados revelaram que a mãe é a principal agressora em relação a violência física e o amigo/conhecido é o principal agressor sexual.

As limitações desse estudo se dão ao fato de que os dados obtidos podem ser maiores que o mostrado aqui, mas não foram notificados. Limita-se também ao ano de registro de notificações que tivemos acesso somente até o ano de 2018. Por fim, ressalta-se que a violência infantil necessita ser combatida, sendo essencial a criação e implementação de ações voltadas a essa temática.

## CONCLUSÕES

Com a pandemia emergida pela covid-19, estima-se que o número de casos de violência tenha aumentado se levado em consideração que o ambiente de maior ocorrência das agressões acontece na residência da vítima e um dos métodos de prevenção da disseminação do vírus foi o isolamento social e fechamento de escolas, o que deixa as vítimas em maior tempo com seus agressores.

A compreensão sobre a epidemiologia dos tipos de violência física e sexual praticadas em crianças é de suma importância na avaliação dos programas e políticas já estipulados, bem como para auxiliar na orientação das políticas e práticas públicas designadas na prevenção e enfrentamento da violência infantil.

Faz-se necessário que os profissionais de saúde sejam cada vez mais capacitados para a identificação da violência infantil ainda na primeira abordagem, diferenciando lesões que não se adequam ao tipo de relato do acidente. A notificação de casos suspeitos e confirmados torna-se um elemento fundamental para uma melhor abordagem do problema. Destaca-se, ainda, a necessidade de políticas públicas mais eficazes na identificação e controle dos danos decorrentes da violência contra a criança.

## Referências

- AGUIAR, B. F.; ROZIN, L.; TONIN, L. Caracterização da violência contra a criança e o adolescente no estado do Paraná. **Rev. baiana saúde pública.**, Salvador, v. 43, n. 1, p. 180-193, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n1.a2936>
- AQUINO, E. V. O. et al. Fatores socioeconômicos e saúde de crianças em contexto de violência. **Aletheia.**, Canoas, v. 54, n. 1, p. 96-104, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29327/226091.54.1-10>
- BARCELLOS, T. M. T. et al. Violência contra crianças: descrição dos casos em município da baixada litorânea do Rio de Janeiro. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, e20200485, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0485>
- CAFFARELLO, F. E. Os impactos da violência doméstica à saúde mental de crianças e adolescentes. **Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia**, v. 12, n. 20, p. 25-38, 2020. Disponível em: [http://www.revistapathos.com.br/volumes/Volume-12/os\\_impactos\\_da\\_violencia\\_domestica\\_a\\_saude\\_mental\\_de\\_crianças\\_e\\_adolescentes.pdf](http://www.revistapathos.com.br/volumes/Volume-12/os_impactos_da_violencia_domestica_a_saude_mental_de_crianças_e_adolescentes.pdf)
- CONCEIÇÃO, M. M. et al. Perceptions of a multidisciplinary team on the psychological repercussions of sexual violence against children and adolescents. **Texto & contexto enferm.**, Florianópolis, v. 30, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0500>
- DORNELLES, T. M. et al. Características da violência contra crianças no município de Porto Alegre: análise das notificações obrigatórias. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, e20200206, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0206>
- FREITAS, R. J. M. et al. Intra-family violence against children and adolescents: the role of nursing. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1154-1160, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.8822>
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010** [Internet]. Disponível em: [www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm)
- MACHADO, J. C. et al. Violência doméstica contra a criança sob a ótica de estudantes de graduação em enfermagem. **Rev. enferm. UFSM.**, Santa Maria, v. 8, n. 1, p. 157-171, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769228099>
- OLIVEIRA, F. G. et al. Atuação do Enfermeiro frente à criança/adolescente vítima de abuso sexual. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 17, n. 11, p. 83-102, 2020a. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/vitima-de-abuso>
- OLIVEIRA, N. F. et al. Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. **Epidemiol. Serv. Saúde (Online)**, Brasília, v. 29, n. 1, e2018438, 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100012>
- OLIVEIRA, T. R. C. et al. Violência infantojuvenil: uma análise das notificações no período de 2013 a 2014. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 391-396, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.9001>
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence**. Geneva: World Health Organization; 2006.
- PAUNGARTNER, L. M. et al. Análise epidemiológica das notificações de violência contra crianças e adolescentes no Brasil de 2009 a 2017. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e4241, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4241.2020>
- SILVA, L. M. P. et al. Violência perpetrada contra crianças e adolescentes. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 6, p. 1696-1704, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a23153p1696-1704-2018> Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23153/29215>