



ARTIGO ORIGINAL

PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

PROFILE OF NOTIFICATIONS OF VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS

PERFIL DE NOTIFICACIONES DE VIOLENCIA CONTRA NIÑOS Y ADOLESCENTES

Samylla Bruna de Jesus Silva¹, Hayla Nunes da Conceição², Joseneide Teixeira Câmara³, Rytchelle Silva Machado⁴, Tharlaine Silva Chaves⁵, Dhara Emmanuely Santos Moura⁶, Layla Valéria Araújo Borges⁷, Leônidas Reis Pinheiro Moura⁸

RESUMO

Objetivo: analisar o perfil das notificações de violência perpetrada contra crianças e adolescentes. **Método:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório, retrospectivo, de 2014 a 2015, com 85 casos de violência perpetrada contra crianças e adolescentes. Utilizaram-se os dados provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Obteve-se a análise dos perfis epidemiológicos por meio da estatística descritiva. **Resultados:** verificou-se que a violência foi prevalente em crianças com idades entre dez a 14 anos (36,47%), pardas (90,59%), do sexo feminino (83,53%), com Ensino Fundamental (60,60%) e que 98,82% não possuíam alguma deficiência ou transtorno. Revela-se que o tipo de violência mais comum foi a psicológica/moral (43,66%) e o meio de agressão prevalente foi a ameaça (51,92%) praticada na residência (75,29%) da vítima por amigos/conhecidos (47,06%) do sexo masculino (91,76%). **Conclusão:** evidenciou-se, um aumento no número de casos de violência contra as crianças e adolescentes pardas, do sexo feminino e com Ensino Fundamental, sendo que o tipo de violência mais comum foi a violência psicológica/moral por meio de ameaças praticadas por amigos/conhecidos na residência da vítima. **Descritores:** Adolescente; Criança; Violência Doméstica; Maus-Tratos Infantis; Agressão; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the profile of notifications of violence perpetrated against children and adolescents. **Method:** this is a quantitative, descriptive, exploratory, retrospective study, from 2014 to 2015, with 85 cases of violence perpetrated against children and adolescents. Data from the Notifiable Diseases Information System was used. Epidemiological profiles were analyzed using descriptive statistics. **Results:** it was found that violence was prevalent in children aged ten to 14 years (36.47%), brown (90.59%), female (83.53%), with elementary school (60, 60%) and that 98.82% did not have any disability or disorder. It turns out that the most common type of violence was psychological / moral (43.66%) and the prevalent means of aggression was the threat (51.92%) practiced in the residence (75.29%) of the victim by friends / (47.06%) were male (91.76%). **Conclusion:** there was an increase in the number of cases of violence against brown children and adolescents, female and with elementary education, and the most common type of violence was psychological / moral violence through threats practiced by friends/ acquaintances at the victim's residence. **Descriptors:** Adolescent; Child; Domestic Violence; Child Abuse; Aggression; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar el perfil de las notificaciones de violencia perpetrada contra niños y adolescentes. **Método:** es un estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio, retrospectivo, de 2014 a 2015, con 85 casos de violencia perpetrados contra niños y adolescentes. Se utilizaron datos del Sistema de Información de Agravios de Notificación. Los perfiles epidemiológicos se analizaron mediante estadística descriptiva. **Resultados:** se encontró que la violencia prevalecía en niños de 10 a 14 años (36.47%), marrones (90.59%), mujeres (83.53%), con educación primaria (60, 60%) y ese 98.82% no tenía ninguna discapacidad o trastorno. Resulta que el tipo de violencia más común fue psicológica / moral (43.66%) y el medio de agresión predominante fue la amenaza (51.92%) practicada en la residencia (75.29%) de la víctima por amigos / conocidos (47.06%) eran hombres (91.76%). **Conclusión:** hubo un aumento en el número de casos de violencia contra niños y adolescentes marrones, mujeres y con educación primaria, y el tipo más común de violencia fue la violencia psicológica / moral a través de amenazas practicadas por amigos. / conocidos en la residencia de la víctima. **Descritores:** Adolescente; Criança; Violencia Doméstica; Maltrato a los Niños; Agresión; Enfermería.

^{1,2,3,4,5,6,7,8}Universidade Estadual do Maranhão/UEMA. Caxias (MA), Brasil. ¹ <https://orcid.org/0000-0001-6952-3078> ² <https://orcid.org/0000-0001-6035-8280> ³ <https://orcid.org/0000-0002-8312-1697> ⁴ <https://orcid.org/0000-0002-3097-3036> ⁵ <https://orcid.org/0000-0003-1448-8433> ⁶ <https://orcid.org/0000-0002-7863-9037> ⁷ <https://orcid.org/0000-0002-4715-407X> ⁸ <https://orcid.org/0000-0002-2336-8129>

Como citar este artigo

Silva SBJ, Conceição HN da, Câmara JT, Machado RS, Oliveira MR, Moura DES, et al. Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e244171 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244171>

INTRODUÇÃO

Tem-se a violência sido um problema cada vez mais em pauta nas discussões e preocupações da sociedade brasileira. Pontua-se que, apesar do conhecimento de que a violência não é um fenômeno exclusivamente contemporâneo, o que se percebe é que a visibilidade política e social desta problemática tem um caráter recente, remetendo apenas aos últimos 50 anos.¹ Apresentam-se, por essa ocorrência, diversos tipos, podendo ser caracterizada em violência contra criança, mulher, idoso e intrafamiliar e também pode ser definida quanto à natureza de sua ação como violência física, sexual, psicológica, tortura, tráfico de seres humanos, financeira, trabalho infantil, negligência e abandono, entre outros.²

Informa-se que a violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Acrescenta-se que ela pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra.³ Impacta-se, pela experiência de violência vivenciada na família de origem, a vida do indivíduo não apenas em suas relações afetivas, como modelo de relacionamento amoroso, mas também em outros contextos, legitimando a violência como estratégia de resolução de conflitos nas mais diversas situações. Evidenciou-se, nos últimos anos, a importância de olhar para o sujeito a partir do que recebeu das gerações anteriores, compreendendo a repercussão das questões contra as crianças e os adolescentes, o que é uma tarefa complexa.⁴

Representa-se, diante disso, a ocorrência da violência contra a criança e o adolescente um desafio para a saúde pública, por causar impactos físicos e emocionais por toda a vida da vítima de violência,⁵⁻⁶ visto que a violência atinge mais as crianças do que os adolescentes, pela vulnerabilidade das vítimas, incapazes de se defender, e pelos danos emocionais e físicos a elas causados.⁷ Tem-se, atualmente, a violência contra as crianças e os adolescentes deixado de ser tratada como um fato natural ou como “apenas” um modo particular de os pais lidarem com os seus filhos, para ser tratada como um grave problema a ser combatido tanto pelo Estado, como pela sociedade civil e pelas próprias famílias.⁸

Criou-se, no ano de 1990, por meio da Lei Federal nº 8.069/90, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) com o intuito de dar maior abrangência e formalização ao direito de proteção e atenção integral à população dessa faixa etária. Apresentam-se, assim, pelo ECA, de forma

detalhada, os direitos fundamentais desse público; o dever de todos na prevenção de ocorrência ou violação a esses direitos; a política de atendimento e as instituições responsáveis pelas ações; as medidas de proteção; os encaminhamentos em caso da prática do ato infracional, por crianças e adolescentes, bem como dos pais em caso de negligência.⁹

Notificaram-se, em 2013, pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/MS), 188.728 casos, dos quais se excluíram 104 sem informação sobre o sexo, totalizando 188.624 notificações válidas para a análise. Registraram-se, dessas, 29.784 casos entre crianças de zero a nove anos, sendo que 50.634 casos ocorreram entre adolescentes de dez a 19 anos. Identificaram-se as maiores proporções de casos notificados entre crianças, adolescentes e adultos jovens.¹⁰ Registraram-se, no período de 2010 a 2016, no SINAN, no Maranhão, 5.971 casos de violência na faixa etária entre <1 ano a 19 anos, representando 46,6% nos casos de violência registrados no período.¹¹

Entende-se que a subnotificação desses casos é um grave problema, apesar do avanço na legislação e da criação de órgãos que combatem os diversos tipos de violência em crianças e adolescentes, e a subnotificação dificulta a execução da lei e concorre para manter as crianças vulneráveis a esses maus-tratos.¹² Mostra-se a ineficiência dos diversos setores no atendimento a tal evento, deixando à mercê indivíduos vulneráveis que, muitas vezes, não terão apoio ou proteção e ainda serão privados de uma possível recuperação dos danos sofridos.¹³

Destaca-se, dessa forma, a notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes como uma oportunidade de intervenção precoce que visa a romper com situações de violência na vida futura desses indivíduos, minimizando as repercussões negativas desse ato. Acrescenta-se que as informações produzidas pela notificação também favorecem a visibilidade do fenômeno, fato que é imprescindível para o planejamento de ações de prevenção e para a avaliação das medidas implementadas.¹⁴ Detalha-se que, apesar dos avanços sociais, científicos, legais e culturais, as crianças e os adolescentes continuam vulneráveis à violência, especialmente os grupos afetados pelas desigualdades sociais perpetuadas historicamente, as quais determinam a baixa escolaridade, a exploração no trabalho, a gravidez precoce, o abuso e a exploração sexual, entre tantas outras.¹⁵

Pode-se, nesse contexto, a violência praticada contra a criança e o adolescente desencadear estressor no desenvolvimento desses indivíduos. Torna-se, dessa forma, fundamental realizar a construção do perfil dos indivíduos vulneráveis, ampliando o conhecimento epidemiológico deste

evento no município, para que o poder público possa subsidiar medidas de prevenção, de atenção e de proteção às pessoas vítimas ou em situação de violência.¹⁵

OBJETIVO

- Analisar o perfil das notificações de violência perpetrada contra crianças e adolescentes.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório, retrospectivo. Elegeu-se como cenário de estudo o município de Caxias, localizado no Estado do Maranhão, região Nordeste do Brasil.

Compôs-se a população do estudo pelos casos notificados de violência perpetrada contra crianças e adolescentes no município de Caxias no período de 2014 a 2015. Incluíram-se os casos notificados residentes do município e foram excluídos os casos notificados mais de uma vez, para evitar duplicidade de notificação, fichas que não apresentaram ano de notificação e cujas identificações dos indivíduos estavam ilegíveis.

Utilizaram-se os dados do tipo secundário provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e disponibilizados pela Vigilância Epidemiológica de Caxias (MA), Brasil. Dispõe-se, pela ficha de violência interpessoal/autoprovocada, de variáveis

independentes ou explicativas compostas por indicadores epidemiológicos e de saúde contidos nas fichas de notificação, tais como: demográficas (sexo, raça/cor [da pele]; escolaridade; situação conjugal/estado civil; ocupação; se possui algum tipo de deficiência/transtorno; local de ocorrência; ocorreu outras vezes (violência de repetição); outra violência sexual; vínculo/grau de parentesco com a vítima agredida; sexo do provável autor da agressão; suspeita de uso de álcool e encaminhamento aos setores.

Obteve-se a análise dos perfis epidemiológicos por meio da estatística descritiva pelo *software Epi Info, versão 7.2.1.0*, para a programação e armazenamento dos dados, realizando-se uma análise descritiva a partir de frequências absolutas e relativas para as variáveis sociodemográficas e demais variáveis. Submeteu-se o projeto de pesquisa desse estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovado com número do parecer: 3.693.773.

RESULTADOS

Notificaram-se, no período de 2014 a 2015, no SINAN, no município de Caxias (MA), 85 casos de violência perpetrada contra crianças e adolescentes.

Evidenciou-se, na avaliação das características sociodemográficas de crianças e adolescentes vítimas de violência na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das ocorrências de violência contra crianças e adolescentes segundo características da vítima, vínculo com o agressor e características da violência. Caxias, MA, 2014 a 2015.

Variável	n	%
Ano de ocorrência		
2014	26	30,59
2015	59	69,41
Faixa etária		
0 a 4 anos	13	15,29
5 a 9 anos	15	17,65
10 a 14 anos	31	36,47
15 a 17 anos	26	30,59
Sexo		
Feminino	71	83,53
Masculino	14	16,47
Raça		
Preta	7	8,24
Parda	77	90,59
Ignorado	1	1,18
Escolaridade		
Ensino Fundamental	51	60,60
Ensino Médio	8	9,41
Ignorado	7	8,24
Não se aplica	19	22,35
Situação conjugal/estado civil		
Casada/União consensual	2	2,35
Solteira	54	63,53
Ignorada	7	8,24
Não se aplica	22	25,88
Possui alguma deficiência		
Sim	1	1,18
Não	84	98,82

Local de ocorrência		
Residência	64	75,29
Via pública	10	11,76
Outros*	11	12,95
Ocorreu outras vezes		
Sim	35	41,30
Não	50	58,82
Tipo de Agressão		
Física	34	40,12
Psicológica/Moral	37	43,66
Sexual	14	16,52
Meio de Agressão		
Ameaça	44	51,92
Força corp. espancamento	30	35,40
Outros*	11	12,98
Ocorreu violência sexual		
Assédio	4	4,72
Estupro	7	8,26
Não	74	87,06
Vínculo com o agressor		
Amigos/conhecidos	40	47,06
Desconhecidos	16	18,82
Padrasto	9	10,59
Pai	9	10,59
Outros*	11	12,95
Sexo do provável autor da violência		
Feminino	7	8,24
Masculino	78	91,76
Suspeita de uso de álcool		
Sim	14	16,47
Não	67	78,82
Ignorado	4	4,71
Encaminhamento		
Conselho Tutelar	6	7,08
Delegacia especializada de proteção a crianças e adolescentes	26	30,68
Rede de saúde	27	31,68
Outros*	26	
Total	85	100

Fonte: SINAN-Vigilância Epidemiológica de Caxias, Secretaria Municipal de Saúde de Caxias (2019).
*Outros: bar ou similar, escola, indústria/construção e gnorado. Outros: arma de fogo e objeto perfurocortante¹Outros: cônjuge, ex-cônjuge e mãe. Outros: rede de educação, rede de assistência social e outras delegacias.

DISCUSSÃO

Apresenta-se, neste estudo, a atualização dos dados sobre violência perpetrada contra crianças e adolescentes no município de Caxias, Maranhão, dimensionando o panorama desse agravo como problema de saúde pública. Salienta-se, nesta pesquisa, que o perfil das vítimas, majoritariamente, é do sexo feminino, com faixa etária de dez a 14 anos, a raça parda e que não possuíam alguma deficiência ou transtorno.

Tem-se o sexo feminino, no que concerne ao tipo de sexo mais preponderante no estudo, e esse achado corrobora estudos desenvolvidos na área. Destacou-se, em um estudo analítico realizado em Minas Gerais, com 1.481 notificações de violência perpetradas em crianças e adolescentes, a maioria como sendo de mulheres (66,7%) e, após à promulgação da Lei nº 13.010, houve significativa diferença nas frequências de notificações

considerando os sexos, ocorrendo uma diminuição de 7% no sexo feminino e aumento de 27,2% no sexo masculino.¹⁶ Indica-se, por uma análise epidemiológica da violência contra crianças e adolescentes no Brasil, que, na maioria dos casos, as vítimas de violência eram do sexo feminino, com 43.034 ocorrências (74,2%), e apenas 14.996 (25,8%) eram do sexo masculino,^{14,16} corroborando os dados em Caxias (MA).

Confirmam-se, pela prevalência da faixa etária de dez a 14 anos, raça parda e sem deficiência ou transtorno, outros estudos da literatura.^{5,18} Verificaram-se, em um estudo transversal realizado na Bahia, as faixas etárias das vítimas, demonstrando um maior envolvimento das crianças entre 11 a 18 anos, com 74,4% dos casos no total, sendo as crianças de zero a cinco anos as menos atingidas, com 9,2% das frequências; 65 (37,8%) eram pardas; 63 (36,6%) eram negras e 75 (43,6%) não haviam completado o Ensino

Fundamental; do total, apenas 22 (12,8%) apresentavam algum tipo de deficiência ou transtorno e sete destas (31,8%) tinham deficiência mental, mas, em 11 (50%), essa informação não constava nas fichas.^{19,20}

Demonstra-se, no que diz respeito ao tipo de violência, pela pesquisa, que a psicológica e a física foram as mais frequentes, visto que esses atos tiveram repetição e foram praticados por amigos ou conhecidos do sexo masculino, corroborando estudos na literatura.²¹⁻³ Verificou-se, em uma pesquisa executada por meio de 498 notificações de violência perpetrada contra crianças e adolescentes, em um período de três anos, em Ribeirão Preto (SP), voltada para os tipos de violência mais recorrentes referidos, que estes foram os de natureza física (59,2%). Registraram-se, posteriormente, a violência psicológica (38,6%), a violência sexual (36,7%) e as negligências (19,7%). Mostrou-se o contrapor entre sexo e idade das vítimas um predomínio de violências sexuais contra meninas, visto que, para todas as formas de agressão, a própria residência da vítima foi o local de maior ocorrência da violência (75,5%), sendo que, dentre os agressores, predominava o sexo masculino, especialmente nas situações em que a violência foi de natureza sexual.^{11,24-6}

Devem-se considerar, neste estudo, ao menos, duas limitações: primeiro, a utilização de dados secundários, em que está passível a falha no preenchimento e/ou a incompletude de informações nas fichas de notificação, que interferem diretamente na divulgação de informações; segundo, os dados não podem ser generalizados para todas as crianças e adolescentes vítimas de violência no município, uma vez que as notificações são realizadas apenas em serviços de saúde e muitas não buscam esses serviços.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se, em suma, um aumento no número de casos de violência perpetrada contra crianças e adolescentes, sendo prevalente em crianças pardas, do sexo feminino, com Ensino Fundamental e sem deficiência ou transtorno. Revela-se que o tipo de violência mais comum foi a violência psicológica/moral por meio de ameaças e sendo praticada por amigos ou conhecidos, havendo repetição dos casos de violência, na maioria das vezes, na residência da vítima.

Apontam-se, pelos dados, características específicas do grupo de crianças e adolescentes mais vulnerável a ser vítima de violência. Nota-se, dessa forma, a relevância de estudos que possibilitem conhecer o perfil das vítimas para que possam servir de subsídio para o planejamento de ações de prevenção na população mais vulnerável. Destaca-se a importância da obrigatoriedade das

notificações dos casos frente à necessidade dessas informações, entretanto, as informações dos sistemas de informação de saúde, por meio de notificações de violência, ainda não fornecem um panorama fidedigno da violência contra crianças e adolescentes no município. Torna-se, assim, necessária a realização de pesquisas diretas para que se possa analisar a real magnitude desse fenômeno.

REFERÊNCIAS

1. Guimarães MC, Pedroza RLS. Violence against women: problematizing theoretical, philosophical and legal definitions. *Psicol Soc.* 2015 May/Aug;27(2):256-66. DOI: [10.1590/1807-03102015v27n2p256](https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256)
2. Sousa GM, Damasceno KCF, Borges LCF. Stratification of types of violence notified the SINAN disorders in the Porto Nacional, TO in 2014. *Rev Interface [Internet]*. 2016 May [cited 2019 Aug 10];3(11):34-45. Available from: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/interface/article/view/2134/8745>
3. Miura PO, Silva ACS, Pedrosa MMMP, Costa LM, Nobre Filho JN. Domestic violence or family violence: analysis of terms. *Psicol Soc.* 2018 Dec;30:e179670. DOI: [10.1590/1807-0310/2018v30i179670](https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30i179670)
4. Reis DM, Prata LCG, Parra CR. O impacto da violência intrafamiliar no desenvolvimento psíquico infantil. *Psicologia PT [Internet]*. 2018 Oct [cited 2019 Aug 10];2(1):67-76. Available from: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1253.pdf>
5. Silva LMP, Santos TMB, Santiago SRV, Melo TQ, Cardoso MD. Analysis of the completeness of the notifications of violence perpetrated against children. *J Nurs UFPE on line [Internet]*. 2018 Jan [cited 2019 Aug 10];12(1):91-100. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23306/25900>
6. Sinimbu RB, Mascarenhas MDM, Silva MMA, Carvalho MGO, Santos MR, Freitas MG. Characterization of victims of domestic violence, sexual and/or other violence in Brazil - 2014. *Rev Saúde Foco [Internet]*. 2018 [cited 2019 Oct 15];1(1):1-14. Available from: <https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/199>
7. Malta DC, Mascarenhas MDM, Neves ACM, Silva MA. Treatment of childhood injuries and violence in public emergency services. *Cad Saúde Pública.* 2015 May;31(5):1095-105. DOI: [10.1590/0102-311X00068814](https://doi.org/10.1590/0102-311X00068814)
8. Lima JS, Deslandes SF. The management's view about the implementation of the form for the notification of domestic, sexual and other types of violence in a Brazilian metropolis. *Saúde Soc.* 2015

Apr/June; 24(2):661-73. DOI: [10.1590/S0104-12902015000200021](https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000200021)

9. Talon MSV. Perfil epidemiológico dos menores vítimas de violência sexual em Cuiabá e região. Cad Publicações UNIVAG [Internet]. 2018 [cited 2019 Aug 10];9:655-65. Available from: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/caderno/article/view/1211/1388>

10. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013-2014 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2019 Sept 15]. Available from: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/12/viva_vigilancia_violencia_acidentes_2013_2014.pdf

11. Nunes AJ, Sales MCV. Violence Against children in Brazilian. Ciênc Saúde Colet. 2016 Mar;21(3):871-80. DOI: [10.1590/1413-81232015213.08182014](https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.08182014)

12. Oliveira HC, Pinto Junior EP, Tavares LT, Guimarães MAP, Oliveira MND. Mandatory reporting of sexual violence against children and teens. Arq Ciênc Saúde. 2015 Oct/Dec;22(4):26-30. DOI: [10.17696/2318-3691.22.4.2015.59](https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.4.2015.59)

13. Quadros MN, Kirchner RM, Hildebrandt LM, Leite MT, Costa MC, Sarzi DM. State of violence against children and adolescents in Brazil. Enferm glob [Internet]. 2016 Oct [cited 2019 Aug 10];5(44):174-85. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/docencia2.pdf>

14. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no Brasil 2003|2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. Bol Epidemiol [Internet]. 2019 Sept [cited 2019 Aug 10];50(Spe):1-154. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/25/boletim-especial-21ago19-web.pdf>

15. Albuquerque LM, Carvalho CMG, Apostólico MR, Sakata KM, Cubas MR, Egrý EY. Nursing Terminology defines domestic violence against children and adolescents. Rev Bras Enferm. 2015 May/June;68(3):393-400. DOI: [10.1590/0034-7167.2015680311i](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680311i)

16. Souto DF, Zatin L, Ambrosano GMB, Flório FM. Violence against children and adolescents: profile and tendencies resulting from Law 13.010. Rev Bras Enferm. 2018; 71(Suppl 3):1313-23. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0048](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0048)

17. Soares ALG, Howe LD, Matijasevich A, Wehrmeister FC, Menezes AMB, Gonçalves A. Adverse childhood experiences: prevalence and related factors in adolescents of a Brazilian birth

cohort. Child Abuse Negl. 2016 Jan;51:21-30. DOI: [10.1016/j.chiabu.2015.11.017](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.11.017)

18. Almeida LA, Sousa LS, Sousa KAA. Epidemiology of child violence a state in the northeast of Brazil: historical series from 2007 to 2016. Rev Pre Infec e Saúde [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 10];3(2):27-33. Available from: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6457>

19. Carvalho ACR, Barros SG, Alves AC, Gurgel CA. Maltreatment: study from the perspective of the police department for the protection of the child and the adolescent in Salvador, Bahia. Ciênc Saúde Coletiva. 2009 Mar/Apr;14(2):539-46. DOI: [10.1590/S1413-81232009000200022](https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200022)

20. Justino LCL, Nunes CB, Gerk MAS, Fonseca SSO, Ribeiro AA, Paranhos Filho AC. Sexual violence against adolescents in Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brazil. Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(Spe):239-46. DOI: [10.1590/1983-1447.2015.esp.56820](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56820)

21. Assis SG, Avancil JQ, Pescel RP, Pires TO, Gomes DL. Reports of domestic, sexual and other forms of violence against children in Brazil. Ciênc Saúde Colet. 2012 Sept;17(9):2305-17. DOI: [10.1590/S1413-81232012000900012](https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900012)

22. Hora TD, Paiva AR. Sexual violence against children and adolescents in the field of health and the intersectorality in the system of guarantees of rights. Rev Sustinere [Internet]. 2017 July/Dec [cited 2019 Aug 10];5(2):296-316. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/30004/23155>

23. Brancaglioni BCA, Fonseca RMGS. Intimate partner violence in adolescence: an analysis of gender and generation. Rev Bras Enferm. 2016 Sept/Oct;69(5):890-8. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0408](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0408)

24. Oliveira JR, Costa COM, Amaral MTR, Santos CA, Assis SG, Nascimento OC. Sexual violence and co-occurrences suffered by children and adolescents: study of incidents over a decade. Ciênc Saúde Colet. 2014 Mar; 19(3):759-71. DOI: [10.1590/1413-81232014193.18332013](https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.18332013)

25. Martins, CBG, Jorge MHPM. Violence against children and adolescents: epidemiological information based on cases reported to Juvenile Courts and Child Protective Services in a municipality in the South of Brazil, 2002 and 2006. Epidemiol Serv Saúde. 2009 Oct/Dec;18(4):315-34. DOI: [10.5123/S1679-49742009000400002](https://doi.org/10.5123/S1679-49742009000400002)

26. Soares AL, Howe LD, Matijasevich A, Wehrmeister FC, Menezes AM, Gonçalves H. Adverse childhood experiences: prevalence and related factors in adolescents of a Brazilian birth cohort. Child Abuse Negl. 2016 Jan;51:21-30. DOI: [10.1016/j.chiabu.2015.11.017](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.11.017)

Correspondência

Samylla Bruna de Jesus Silva

E-mail: samyllaflower@hotmail.com

Submissão: 04/02/2020

Aceito: 22/03/2020

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.