

Análise da violência sexual contra crianças e adolescentes na região Sul do Brasil (2017-2022): estudo ecológico

Analysis of sexual violence against children and adolescents in the Southern region of Brazil (2017-2022): an ecological study

Análisis de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en la región Sur de Brasil (2017-2022): estudio ecológico

Angela G. Cardin <https://orcid.org/0000-0002-7198-9093>¹; Ivanelisa S. Assis <https://orcid.org/0000-0003-1166-6644>¹; Carlos H. Souto <https://orcid.org/0009-0002-9993-3574>¹; Oscar K. Ninei <https://orcid.org/0000-0002-9156-7787>¹; Márcia H. S. Freire <https://orcid.org/0000-0003-3941-3673>²; Marcos A. M. Arcoverde <https://orcid.org/0000-0001-5104-559X>¹

Resumo O objetivo foi analisar a distribuição espacial da violência sexual contra crianças e adolescentes na região Sul do Brasil, considerando diferenças entre municípios de fronteira e não fronteira e os períodos pré e pós-pandemia de COVID-19. Trata-se de um estudo ecológico com análise espacial dos casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2022. Foram identificados 39.751 casos, sendo observada tendência de crescimento, com interrupção temporária em 2020, ano de início da pandemia, e retomada nos anos seguintes. O Paraná apresentou o maior número de registros, seguido por Rio Grande do Sul e Santa Catarina. A análise por sexo aponta um número maior de casos no sexo feminino em comparação com o sexo masculino. Identificou-se que municípios em regiões de fronteira apresentaram médias de taxas superiores. Não foram encontradas diferenças significativas entre os períodos pré e pós-pandêmico em termos de médias temporais, contudo as características espaciais mostraram variações significativas entre as regiões de fronteira e não fronteira. Os resultados reforçam a urgência de políticas públicas eficazes e direcionadas para a proteção da infância e adolescência.

Palavra-chave Violência sexual, Abuso sexual infantil, Notificação de abuso, Análise espacial

Abstract The present study aimed to analyze the spatial distribution of sexual violence against children and adolescents in the Southern region of Brazil, considering differences between border and non-border municipalities and the pre- and post-COVID-19 pandemic periods. This is an ecological study, with spatial analysis of cases registered in the Notifiable Diseases Information System (SINAN) from January 2017 to December 2022. A total of 39,751 cases were identified, showing an upward trend, with a temporary interruption in 2020, the first year of the pandemic, and a resumption in subsequent years. Paraná reported the highest number of records, followed by Rio Grande do Sul and Santa Catarina. The analysis by sex indicated a higher number of cases among females when compared to males. It was found that municipalities located in border regions had higher average rates. No significant differences were found between the pre- and post-pandemic periods in terms of temporal averages; however, the spatial characteristics showed significant variations between border and non-border regions. The results reinforce the urgency of effective and targeted public policies for the protection of childhood and adolescence.

Key words Sexual violence, Child sexual abuse, Abuse notification, Spatial analysis

Resumen El objetivo fue analizar la distribución espacial de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en la región Sur de Brasil, considerando diferencias entre municipios de frontera y no frontera, así como los períodos antes y después de la pandemia de Covid-19. Se trata de un estudio ecológico, con análisis espacial de los casos registrados en el Sistema de Información de Agravios de Notificación en el período de enero de 2017 a diciembre de 2022. Se identificaron 39.751 casos, observándose una tendencia creciente, con una interrupción temporal en 2020, año de inicio de la pandemia, y una reanudación en los años siguientes. Paraná presentó el mayor número de registros, seguido por Rio Grande do Sul y Santa Catarina. El análisis por sexo revela una mayor cantidad de casos en el sexo femenino en comparación con el masculino. Se identificó que los municipios en regiones fronterizas presentaron medias de tasas más elevadas. No se encontraron diferencias significativas entre los períodos pre y postpandémico en términos de medias temporales, sin embargo, las características espaciales mostraron variaciones significativas entre las regiones fronterizas y no fronterizas. Los resultados refuerzan la urgencia de políticas públicas eficaces y dirigidas a la protección de la infancia y la adolescencia.

Palabras clave Violencia sexual, Abuso sexual infantil, Notificación de abuso, Análisis espacial

¹ Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Av. Tarquínio Joslin dos Santos 1300, Lot. Universitário das Américas. 85870-650 Foz do Iguaçu PR Brasil. angelacardin@gmail.com
² Universidade Federal do Paraná. Curitiba PR Brasil.

Introdução

A violência sexual contra crianças e adolescentes representa uma das formas mais graves de violação dos direitos humanos, sendo um fenômeno complexo, multicausal e persistente no Brasil e em todo o mundo. Esse fenômeno violento precisa ser conhecido em suas diversas facetas e enfrentado. Seus impactos físicos, emocionais e sociais comprometem o desenvolvimento integral das vítimas, exigindo respostas qualificadas das políticas públicas de saúde, educação e assistência social¹. A compreensão desse fenômeno demanda o reconhecimento de que a violência é sustentada por estruturas de poder e desigualdades sociais¹, bem como por relações adultocêntricas que reforçam a subordinação da infância à autoridade adulta e pela lógica patriarcal que hierarquiza as relações de gênero e naturaliza a dominação^{2,3}. Superar essas práticas exige não apenas intervenções institucionais, mas uma transformação cultural que reconheça crianças e adolescentes como sujeitos plenos de direitos e promova ambientes de desenvolvimento livres de violência.

A definição de violência envolve a utilização de força, poder e privilégios com o objetivo de subjugar, dominar e causar danos a outros, sejam eles indivíduos, grupos ou coletividades. A violência é, acima de tudo, a prática que despoja o ser humano de sua individualidade, transformando-o em objeto, destituído de autonomia, devido ao fenômeno da alienação¹.

Este artigo centra-se especificamente na violência interpessoal de natureza sexual, delimitando-a segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, que a caracteriza como qualquer ato ou tentativa de ato sexual, utilização da sexualidade de uma pessoa sem consentimento ou práticas associadas à coerção, à ameaça ou à força física, independentemente do vínculo entre agressor e vítima⁴.

No contexto brasileiro do século XXI, abordar crianças e adolescentes é confrontar a presença do fenômeno da violência, das dinâmicas sociais das falhas na responsabilidade compartilhada entre família, sociedade e Estado em assegurar seus direitos. É crucial o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direitos, implicando assim respeitar suas fases de desenvolvimento, em vez de antecipar o que estão destinados a se tornar. A compreensão da formação da identidade e de cada fase específica do desenvolvimento do sujeito é crucial para a superação de práticas violentas legitimadas na sociedade e internalizadas no seio familiar⁵.

Portanto, é essencial compreender a dinâmica da violência para permitir a elaboração de estratégias de proteção mais assertivas para a realidade de cada cenário, abrangendo toda a rede de proteção e as diversas categorias profissionais dessa rede (saúde, educação, justiça, segurança)⁶.

A violência contra crianças e adolescentes é um fenômeno enraizado na cultura brasileira, presente em diferentes esferas sociais, incluindo práticas no âmbito educacional que reproduzem relações de dominação e a superioridade do adulto sobre a criança⁷. Cabe destacar que, perante o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990), crianças e adolescentes têm prioridade absoluta na garantia dos seus direitos, entre os quais pode-se citar direito à saúde, à vida, à educação, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Tais direitos são violados quando ocorre um ato de violência sexual contra crianças e adolescentes⁸.

Sob uma perspectiva geográfica, a faixa de fronteira brasileira, com 150 km de largura ao longo da fronteira terrestre, é dividida em três arcos: (1) Arco Norte, abrangendo estados do Amapá, Pará, Amazonas, Roraima e Acre; (2) Arco Central, compreendendo Rondônia, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul; e (3) Arco Sul, o de interesse desta pesquisa, envolvendo Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul^{9,10}.

A região Sul do Brasil apresenta altas taxas de violência sexual, e a presença de municípios em faixa de fronteira impõe desafios adicionais, como maior circulação populacional, fragilidade das redes de proteção e vulnerabilidades sociais acentuadas. A literatura aponta que áreas de fronteira tendem a ser mais expostas a contextos de diversas violências, sendo necessário compreender suas especificidades territoriais^{11,12}.

Estudo conduzido por Miura¹³ apontou que 43.509 crianças e adolescentes foram vítimas de violência em toda a faixa de fronteira do Brasil; dessas, 4.597 (10,6%), residentes no Arco Sul, foram vítimas de violência sexual. Quanto à variação temporal, de 2009 a 2017, a autora observou que as violências física, psicológica e sexual, bem como negligência e lesão autoprovocada, apresentaram aumento da taxa até 2015. A violência sexual manteve coeficientes com elevação gradual no período estudado.

A pesquisa em questão se justifica pela escassez de estudos que abordam a incidência e os fatores relacionados à violência sexual contra crianças e adolescentes na região Sul do Brasil,

especialmente em relação à sua interseção com áreas fronteiriças. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar a distribuição espacial dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes na região Sul do Brasil, com destaque para as diferenças entre municípios de fronteira e não fronteira e a comparação entre os períodos pré e pós-pandemia de COVID-19.

Com essa exploração de dados e produção de informações, almeja-se maior visibilidade e reconhecimento pela sociedade a respeito do fenômeno da violência sexual contra crianças e adolescentes e sua relação com a fronteira, a fim de contribuir para o planejamento de ações estratégicas nas políticas já existentes.

Método

Trata-se de um estudo ecológico com enfoque na análise espacial da violência sexual contra crianças e adolescentes nos municípios da região Sul do Brasil entre 2017 e 2022, considerando diferenças entre regiões de fronteira e não fronteira e os períodos pré e pós-pandemia de COVID-19.

A população do estudo foi definida de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança¹⁴ e com a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁵, que consideram como crianças os indivíduos de 0 a 9 anos e como adolescentes aqueles de 10 a 19 anos. As informações populacionais foram obtidas do DATASUS, com base em estimativas do IBGE¹⁶. Para o cálculo das taxas no período de 2017 a 2019, utilizou-se a população estimada de 2018; enquanto no de 2020 a 2022 empregou-se a população estimada de 2021. Essa abordagem considerou a população estimada dos anos do meio de cada período, utilizando-se a idade e o sexo.

A coleta de dados ocorreu na base de dados do SINAN, em setembro de 2023. Cabe destacar que, para fins estatísticos, considerou-se para a coleta de casos o município de residência da criança e do adolescente. Inicialmente, procedeu-se à coleta de casos por municípios, seguida pelo cálculo da taxa de incidência municipal. Para cada cidade, a taxa foi obtida dividindo o número de casos conforme idade e sexo, pelo contingente populacional correspondente ao mesmo sexo e às faixas etárias de 0 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos, sendo o resultado multiplicado por 100.000 habitantes¹⁷.

Para a primeira análise, foi feita uma regressão temporal simples, analisando-se o número

de casos conforme o tempo (em anos) e o estado da região Sul ao qual pertenciam. Essa análise foi feita no programa Microsoft Excel.

A fórmula utilizada para calcular as taxas padronizadas, levando em consideração a idade e o sexo específico para casos e população, foi expressa por:

$$\text{TaxaPadronizada} = \frac{(\sum \text{NCis} / \text{pop.eis})}{T} * 100.000$$

Em que *NCis* representa o número de casos específicos conforme idade e sexo; *pop.eis* é o número de população específica por idade e sexo, estimada no período analisado; *T* é o tempo em anos do período avaliado, para este trabalho o divisor foi o número três tanto para o primeiro período avaliado (2017 a 2019) quanto para o segundo (2020 a 2022). Os cálculos das taxas foram efetuados no *software* Microsoft Excel.

Após o cálculo de taxas, essas foram analisadas inicialmente de forma sumarizada, incluindo média, mediana, desvio padrão, máximo e mínimo. As taxas também foram analisadas considerando toda a região e a divisão dos municípios entre pertencer ou não à faixa de fronteira, além da divisão dos períodos (pré-pandêmico e pandêmico). Desse modo, no Arco Sul da faixa de fronteira foram considerados 418 municípios como pertencentes à fronteira e 773 como não fronteiriços, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde¹¹.

Para testar a normalidade, aplicou-se o teste de Shapiro-Wilk, e para a comparação de médias aplicou-se teste de Mann-Whitney (pelo fato de a normalidade indicar que as taxas não seguem distribuição normal). As análises estatísticas foram feitas com o apoio do *software* Jamovi, versão 2.3.21.

Por fim, elaborou-se um mapa temático, a partir das taxas, considerando os dois períodos avaliados. O mapa foi confeccionado utilizando o *software* QGIS, versão 3.28.2.

Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa não necessitou de aprovação de comitê de ética em pesquisa com seres humanos para a sua realização, pelo fato de terem sido utilizados dados obtidos de banco de acesso público, mas foram respeitadas todas as leis vigentes no território brasileiro, tendo como base a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A pesquisa teve como objetivo analisar o período de 2017 a 2022, realizando uma análise espacial tanto do período pré-pandêmico quanto do

pandêmico de COVID-19, com base nos dados coletados via DATASUS. Durante esse intervalo, nos três estados do Sul do Brasil, foram notificados 39.751 casos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. O estado de maior concentração foi o Paraná (PR), com 18.474 registros (46,47%), seguido por Rio Grande do Sul (RS), com 13.591 (34,2%), e Santa Catarina (SC), com 7.686 casos (19,3%).

Uma tendência de crescimento foi identificada em todos os estados, conforme demonstrado na Figura 1. No primeiro ano da pandemia (2020), houve redução no número de notificações, retomando-se o padrão de crescimento em 2021 e 2022. Embora o Paraná tenha registrado o maior número de casos no período, foi o Rio Grande do Sul que apresentou a maior tendência de crescimento anual, com um acréscimo estimado de 141,63 casos por ano. Já Santa Catarina, com menor volume absoluto de registros, apresentou curva de crescimento mais estável, com menor oscilação ($R^2 = 0,8964$).

A distribuição dos casos por sexo mostra prevalência marcante entre meninas: 33.499 casos, 84,3% do total. Os estados seguiram essa tendência, com o Paraná concentrando 46,1% dos casos femininos, seguido do RS com 34,1% e SC com 19,8%. Para o sexo masculino, os 6.251 casos (15,7%) foram distribuídos da seguinte forma: PR com 48,4%, RS com 34,8% e SC com 23,8%.

As médias e desvios padrão foram calculados por período: portanto, entre 2017 e 2019, a média foi de 501 casos, mediana de 302 casos e desvio padrão de 650. No segundo período (2020-2022), esses valores aumentaram para média de 519, mediana de 314 e desvio padrão de 706. As distribuições não seguiram normalidade ($p < 0,001$), justificando o uso de testes não paramétricos para análise de comparação das médias.

Buscando a padronização dos dados em relação à base da população/sexo, foram calculadas as taxas padronizadas, considerando os períodos de 2017 a 2019 e de 2020 a 2022.

A média da taxa de violência sexual contra crianças e adolescentes na região Sul foi de 501 por 100.000 habitantes de 0 a 19 anos no período de 2017 a 2019, e de 519 por 100.000 habitantes de 0 a 19 anos entre 2020 e 2022. Esses valores foram calculados com base nos dados de notificação do SINAN e nas estimativas populacionais do IBGE para os respectivos anos.

Ao comparar as médias das taxas municipais de violência sexual contra crianças e adolescentes por estado, observa-se que o Paraná apresentou a maior média em ambos os períodos analisados, seguido pelo Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Os estados do Paraná e de Santa Catarina registraram aumento na média das taxas do primeiro para o segundo período analisado, indicando tendência de crescimento.

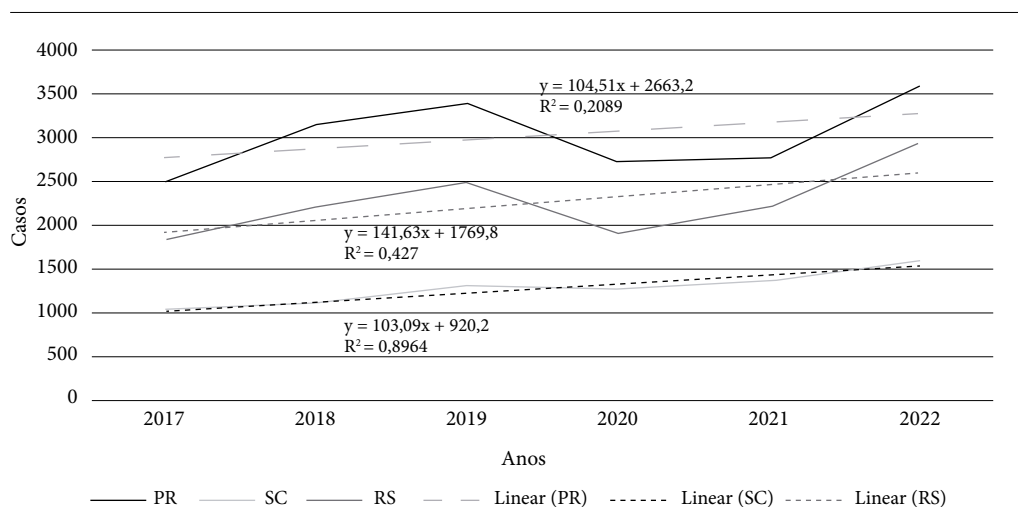


Figura 1. Série temporal e tendência das Notificações de violência sexual infanto-juvenil segundo os estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, região Sul, Brasil, 2017 a 2022.

Fonte: Autores, com base em dados do DATASUS.

As taxas municipais foram analisadas conforme os estados e os parâmetros estatísticos apresentados na Tabela 1.

A Figura 2 apresenta a distribuição das taxas padronizadas de violência sexual contra crianças e adolescentes dos municípios da região Sul do Brasil de 2017 a 2022. Ao analisar as taxas padronizadas de violência sexual, considerando idade e sexo, nota-se aumento dos casos, ainda mais pronunciado durante o segundo período. No primeiro período, contabilizaram-se 6.046 casos, enquanto no segundo esse número aumentou para 8.898, um acréscimo de cerca de 47% no quantitativo de casos notificados de violência sexual contra crianças e adolescentes. O estado do Paraná mantém o maior número de áreas com coeficientes mais elevados de violência.

É possível observar que os municípios com altas taxas (sinalizados pela cor mais escura) apresentaram dispersão nos estados de Santa Catarina e Rio Grande do Sul, já no Paraná, embora também exista certa dispersão entre os municípios com altas taxas, é possível perceber uma linha, próxima à fronteira com Santa Catarina, que vai da região metropolitana de Curitiba até o extremo oeste do estado.

Em relação à região de fronteira, destaca-se o PR tanto em região de fronteira quanto de não

fronteira, com um total de 4.338 casos notificados em faixa de fronteira e 13.836 casos fora da faixa (Tabela 2). Cabe destacar que aproximadamente 1/3 dos municípios do PR pertencem à faixa de fronteira. A Tabela 2 apresenta as frequências absoluta e relativa dos casos de violência sexual do Sul do Brasil segundo ano, estado e relação com a fronteira.

A comparação das taxas, considerando a condição do município de pertencer ou não à faixa de fronteira, bem como os parâmetros dessa comparação (médias, medianas, desvio padrão, intervalo de confiança e valor de p), são apresentados na Tabela 3. Os resultados apresentados nessa tabela evidenciam três aspectos principais: (1) as médias das taxas de violência sexual foram superiores nos municípios situados em faixa de fronteira em ambos os períodos analisados; (2) observou-se uma leve redução das taxas nos municípios fronteiriços entre o primeiro (2017 a 2019) e o segundo período (2020 a 2022), enquanto os municípios não fronteiriços apresentaram aumento na média das taxas no mesmo intervalo; e (3) a aplicação do teste de Mann-Whitney para comparação das médias dentro de cada período revelou que, no primeiro período, embora as médias fossem distintas, a diferença não atingiu significância estatística ($p = 0,196$). No segundo período,

Tabela 1. Parâmetros e classificação das taxas municipais de violência sexual dos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, região Sul, Brasil, 2017 a 2022.

	Estado	Taxa padronizada 2017-2019		Taxa padronizada 2020-2022	
Média	PR	552		646	
	RS	519		457	
	SC	402		454	
Mediana	PR	344		397	
	RS	337		243	
	SC	267		300	
Desvio-padrão	PR	696		821	
	RS	659		666	
	SC	557		568	
Mínimo	PR	0.00		0.00	
	RS	0.00		0.00	
	SC	0.00		0.00	
Máximo	PR	4393		8898	
	RS	6046		5676	
	SC	4055		2843	
W de Shapiro-Wilk (valor de p)	PR	0.745	(< ,001)	0.697	(< ,001)
	RS	0.739	(< ,001)	0.681	(< ,001)
	SC	0.678	(< ,001)	0.748	(< ,001)

TxPd17_19 = taxa padronizada de 2017 a 2019; TxPd20_22 = taxa padronizada de 2020 a 2022.

Fonte: Autores.

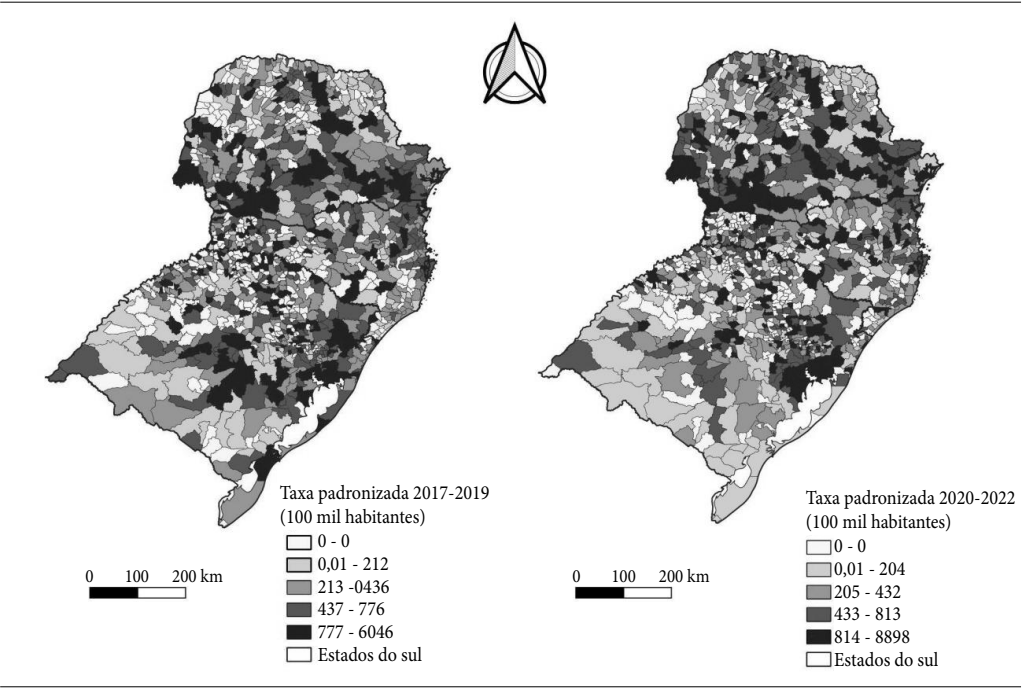


Figura 2. Distribuição das taxas padronizadas de violência sexual de crianças e adolescentes dos estados e municípios do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, região Sul, Brasil, 2017 a 2022.

Fonte: Autores.

Tabela 2. Número absoluto (N) e percentual (%) de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes segundo vínculo com faixa de fronteira, por estado da região Sul do Brasil, 2017 a 2022.

Ano	Não fronteira				Fronteira			
	PR	SC	RS	Total	PR	SC	RS	Total
	N (%)				N (%)			
2017	1.942 (43,97%)	902 (20,42%)	1.573 (35,59%)	4.417	573 (59,89%)	124 (12,95%)	260 (27,18%)	957
2018	2.322 (44,28%)	990 (18,85%)	1.934 (36,84%)	5.246	828 (67,12%)	128 (10,38%)	277 (22,50%)	1.233
2019	2.567 (44,12%)	1.162 (20,0%)	2.086 (35,86%)	5.815	839 (60,50%)	149 (10,79%)	402 (28,94%)	1.390
2020	2.050 (42,33%)	1.113 (22,95%)	1.683 (34,72%)	4.846	667 (64,77%)	137 (13,31%)	225 (21,92%)	1.029
2021	2.206 (40,23%)	1.240 (22,61%)	2.035 (37,16%)	5.481	573 (64,45%)	136 (15,31%)	180 (20,24%)	889
2022	2.749 (40,26%)	1.415 (20,71%)	2.665 (39,03%)	6.829	858 (64,99%)	190 (14,38%)	273 (20,63%)	1.321
Total	13.836 (42,42%)	6.822 (20,90%)	11.976 (36,68%)	32.634	4.338 (63,66%)	864 (12,67%)	1.617 (23,67%)	6.819

Fonte: Autores, com base em dados do DATASUS.

apesar da redução da diferença entre as médias dos grupos (fronteiriços = 538/100.000 habitantes; não fronteiriços = 515/100.000 habitantes), identificou-se significância estatística ($p = 0,017$). Tal diferença observada entre os perío-

dos pode estar relacionada à redistribuição das taxas municipais ao longo do tempo.

Assim, verifica-se que há diferenças espaciais quando comparadas em grupos de fronteira e não fronteira. Isso sugere que, embora as

Tabela 3. Análise estatística descritiva das taxas municipais de violência sexual infanto-juvenil, segundo a faixa de fronteira entre os estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, região Sul, Brasil, 2017 a 2022.

	Grupo	Média	Desvio padrão	Teste Mann-Whitney (p-valor)	Diferença média (IC95%: LI; LS)
Taxa padronizada 2017-2019	Fronteira (n = 418)	534	740	154.294 (0.196)	-2.86e-5
	Não fronteira (n = 773)	483	596		(-43.3; 2.66e-5)
Taxa padronizada 2020-2022	Fronteira (n = 418)	528	847	148.136 (0.017)*	-12.69
	Não fronteira (n = 773)	515	616		(-78.2; -3.38e-5)

IC95% = intervalo de confiança 95%. LI = limite inferior do Intervalo de confiança 95%; LS = limite superior do intervalo de confiança 95%. * Confirma a diferença estatística da média entre os grupos avaliados, $p < 0,05$.

Fonte: Autores.

médias temporais indiquem alguma variação, a característica espacial evidenciou um papel importante na compreensão das disparidades regionais nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes.

Discussão

A análise espacial dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes nos municípios da região Sul do Brasil, entre 2017 e 2022, revelou distribuição desigual entre os estados e entre os municípios de fronteira e não fronteira. O estado do Paraná apresentou o maior número de notificações, seguido por Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Essa predominância do Paraná requer aprofundamento. Uma das hipóteses está relacionada à sua maior densidade populacional nas regiões urbanas, que concentram situações de vulnerabilidade social, violência doméstica e fragilidade das redes comunitárias. Além disso, o estado abriga parte da chamada tríplice fronteira com Paraguai e Argentina, caracterizada por intenso fluxo migratório, circulação de pessoas e mercadorias, presença de organizações criminosas transnacionais e desafios logísticos para a atuação dos órgãos de vigilância e proteção^{7,15}.

Essas condições tendem a dificultar o acesso aos serviços públicos, favorecer a invisibilidade das vítimas e sobrecarregar os sistemas locais de denúncia e acolhimento. Estudos anteriores indicam que regiões de fronteira apresentam fragilidade institucional, baixa articulação intersetorial e grande rotatividade populacional – elementos que potencializam o risco de violação de direitos e dificultam a continuidade dos cuidados^{7,17}.

Embora se observe tendência de crescimento nas notificações de violência sexual nos três estados da região Sul, a interpretação desses dados exige cautela, considerando possíveis influências de fatores como a ampliação da notificação, mudanças nos fluxos de registro e maior sensibilização das equipes de saúde. O aumento no número de registros não pode ser tomado, de forma automática, como indicativo de aumento real da incidência de casos. Como discute Minayo¹, a elevação das notificações pode refletir, em grande parte, o aprimoramento dos sistemas de informação, a maior sensibilização e capacitação das equipes de saúde, a adoção de protocolos mais eficazes de registro e a ampliação do debate público e da mobilização social em torno da violência. Segundo o Ministério da Saúde⁴, o fortalecimento das ações de vigilância e a institucionalização de fluxos de notificação têm impacto direto na elevação dos casos registrados. Assim, a distinção entre o aumento efetivo da violência e o aumento da capacidade de registro é fundamental para a compreensão epidemiológica do fenômeno, sobretudo em contextos historicamente marcados pela subnotificação de violências interpessoais. A análise crítica dos dados exige considerar os avanços nos sistemas de vigilância como um elemento positivo, mas também reconhecer que o número de notificações ainda representa apenas uma fração da real magnitude do problema.

Estudo ecológico de série temporal realizado por Sartori *et al.*¹⁸ sobre notificações de violência física, sexual, psicológica e negligência contra crianças no Brasil no período de 2011 a 2019 indicou que a região Sul, no início do período estudado, apresentava as maiores taxas de notificação de violência física. Quanto à violência sexual, o estudo apontou a maior taxa

na região Norte. Entretanto, no último ano da pesquisa (2019), os estados do Sul apresentaram as maiores taxas para todos os tipos de violência, com tendência de crescimento nas taxas de notificação de violência sexual e negligência em todo o período avaliado.

A tendência de crescimento foi interrompida brevemente em 2020, coincidindo com o início da pandemia de COVID-19. Essa redução pode ser atribuída a vários fatores, incluindo subnotificação decorrente das medidas de isolamento social, interrupções nos serviços de registro e atendimento, ou ainda de uma possível diminuição real da ocorrência. A retomada do crescimento das notificações, em 2021, sugere uma possível adaptação dos sistemas de notificação às condições da pandemia, bem como uma retomada das atividades e serviços de assistência e proteção à infância e à adolescência.

Esses resultados devem ser interpretados com cautela, uma vez que refletem a redução das notificações dos casos de violência, e não necessariamente uma diminuição real da ocorrência de situações de violência contra crianças e adolescentes. O aumento da violência contra crianças, adolescentes e mulheres durante a pandemia foi observado em diferentes países, como China, Estados Unidos, França e Brasil. No contexto brasileiro, dados obtidos a partir do contato de pesquisadores com ministérios públicos e polícias militares indicaram aumento das notificações de violência doméstica em diversos estados, incluindo Rio de Janeiro, Paraná, Pernambuco, Ceará e São Paulo¹. Além disso, os autores destacam que, em domicílios onde ocorre violência doméstica contra mulheres, frequentemente também são registradas situações de violência contra crianças e adolescentes¹⁹.

Outro estudo apontou que, na região Sul do país, os profissionais não estão fazendo a notificação completa dos casos, o que favorece a subnotificação e a invisibilidade desses abusos. Para a autora, há escasso conhecimento acerca dos padrões adequados para uma estruturação eficiente do processo de notificação em relação à violência²⁰.

A análise por sexo demonstrou prevalência significativamente maior de notificações entre meninas. Embora esse padrão seja consistente com a literatura, sua naturalização pode obscurecer fatores estruturais. A cultura patriarcal brasileira contribui para a subalternização feminina, favorecendo relações de poder assimétricas que aumentam a vulnerabilidade de meninas e adolescentes a abusos sexuais. Tal

subalternização está relacionada à objetificação do corpo feminino, à negação da autonomia e à naturalização da violência como forma de controle. Essas práticas são reproduzidas não apenas no ambiente familiar, mas nas instituições sociais, como a escola e os serviços de saúde²¹.

Além disso, o adultocentrismo – entendido como a organização social que subordina crianças e adolescentes aos interesses e decisões dos adultos – precisa ser debatido como parte do fenômeno. A hierarquia geracional, muitas vezes invisibilizada, legitima formas de violência simbólica e física, dificultando o reconhecimento e o enfrentamento de situações abusivas²². A invisibilidade dos meninos como vítimas, por exemplo, pode ser explicada por normas de gênero que associam masculinidade à invulnerabilidade, tornando o relato da violência sexual ainda mais difícil e favorecendo a subnotificação desses casos¹.

Nesse sentido, a predominância das denúncias de violência sexual envolvendo meninas e mulheres no Brasil, em comparação com meninos, pode ser atribuída à dificuldade enfrentada pelos meninos em relatar tais incidentes. Essa dificuldade é influenciada por questões de gênero que geram sentimentos de medo e vergonha. Além disso, observa-se que atos abusivos podem ser interpretados como uma espécie de iniciação à vida sexual, o que pode levar à subnotificação desses casos²³.

A presente pesquisa apontou que, ao considerar as taxas padronizadas, o estado do Paraná registrou a maior média em ambos os períodos analisados, seguido por Rio Grande do Sul e, posteriormente, Santa Catarina. Segundo dados da Unicef²⁴, os cinco estados que apresentaram as piores taxas em 2020 foram Mato Grosso do Sul (186,0), Rondônia (146,2), Paraná (139,7), Mato Grosso (136,5) e Santa Catarina (135,2). Contudo, as taxas de Paraná e Santa Catarina tiveram oscilações ao longo do tempo, mas no último ano também tiveram redução de suas taxas, mesmo estando entre os cinco estados com coeficientes mais elevados.

A análise estatística descritiva em relação à pertinência à região de fronteira evidenciou, em todos os períodos estudados, uma tendência de médias superiores nessas áreas. Durante o período de 2017 a 2019, as regiões de fronteira apresentaram média de 534 e mediana de 268,8, sugerindo incidência significativa de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. A mediana inferior à média pode indicar que alguns municípios enfrentaram desafios mais intensos, contribuindo para uma distribuição

assimétrica. No período de 2020 a 2022, a região de fronteira registrou diminuição da média para 528, sugerindo estabilização em relação ao período anterior, enquanto a diminuição da mediana para 239,1 sugere que, apesar do aumento médio, a distribuição dos casos pode ter se concentrado em valores mais baixos.

Por outro lado, a região não fronteiriça apresentou, entre 2017 e 2019, uma média de 483. Nessa região, os casos também foram significativos, mas a distribuição dos dados parece ser mais equilibrada. Notavelmente, entre 2020 e 2022, houve aumento da média para as regiões não fronteiriças. O aumento para uma média de 515 pode indicar a intensificação média dos casos, assinalando uma possível piora na situação para alguns municípios.

A análise das taxas padronizadas revelou médias superiores de violência sexual em municípios da faixa de fronteira. Esse achado reforça a hipótese de que os territórios de fronteira, por suas características socioeconômicas e geopolíticas, apresentam maior vulnerabilidade à violação de direitos. A região da Tríplice Fronteira no Sul do Brasil é reconhecida como uma zona de complexa dinâmica transnacional, marcada por intenso fluxo migratório, tráfico de pessoas, armas e drogas. De acordo com Singh e Lasmar²⁵, a combinação entre a atuação de organizações criminosas e a fragilidade institucional compromete a eficácia das redes locais de proteção, dificultando a denúncia e a investigação de situações de violência. Nesse cenário, observa-se a conformação do que Lira²⁶ denomina como “arquitetura do medo”, em que o medo da violência interfere na dinâmica social e no acesso a direitos. Esse ambiente de vulnerabilidade estrutural impacta especialmente crianças e adolescentes, exigindo ações integradas e políticas públicas sensíveis às especificidades territoriais da região de fronteira.

Esse contexto de vulnerabilidade é agravado pela complexidade na formulação e implementação de políticas públicas nos territórios de fronteira, dificultada pela sobreposição de competências administrativas e pela distância dos centros decisórios. Além disso, estudos apontam que essas áreas enfrentam desafios específicos na articulação intersetorial, agravados pela presença de vulnerabilidades múltiplas – como pobreza, baixa cobertura de serviços e invisibilidade de populações itinerantes –, o que cria um cenário propício à naturalização da violência sexual, especialmente contra meninas e adolescentes. Tais elementos indicam a necessidade de estratégias de vigilância epidemiológica territo-

rializada e políticas de proteção que dialoguem com a complexidade local^{7,17}.

Diante da complexidade territorial observada na região Sul, sobretudo nos municípios de fronteira, este estudo reforça a importância de análises que considerem não apenas os dados quantitativos, mas os contextos sociais e institucionais em que as violências ocorrem. A espacialização dos dados evidenciou desigualdades significativas, que precisam ser enfrentadas com estratégias intersetoriais e baseadas em vigilância epidemiológica territorializada^{1,5,7}.

Políticas públicas voltadas à proteção de crianças e adolescentes em áreas de fronteira devem ser pensadas com atenção às especificidades locais, à circulação populacional e à fragilidade das redes de cuidado e denúncia. Essas políticas devem articular ações de saúde, educação, assistência social e segurança pública, priorizando regiões com maior vulnerabilidade identificadas pelas análises espaciais^{7,23}. A vigilância em saúde precisa considerar os territórios como unidades dinâmicas, e não apenas administrativas, para que possa produzir intervenções mais efetivas no enfrentamento da violência sexual⁴.

Quanto às limitações deste estudo, é relevante assinalar que o cálculo das taxas, ao empregar as populações estimadas, pode acarretar algumas distorções. Do mesmo modo, pode ter representado uma limitação para a pesquisa a coleta de dados a partir do local de residência da vítima, e não de notificação. Adicionalmente, é importante mencionar que as limitações encontradas na realização do estudo estão associadas à falta de atualização dos dados e à possibilidade de viés de subnotificação, fato particularmente relevante, uma vez que se trata de uma análise de dados secundários, podendo existir subnotificação de casos de violência sexual⁵.

Considerações finais

A violência sexual contra crianças e adolescentes na região Sul do Brasil constitui um grave problema de saúde pública e de violação de direitos, com padrões espaciais que evidenciam desigualdades regionais. O presente estudo revelou tendência de crescimento das notificações ao longo do período de 2017 a 2022, com destaque para o estado do Paraná e para os municípios localizados em faixa de fronteira.

A análise comparativa entre fronteira e não-fronteira, bem como entre os períodos pré e pós-pandemia, permitiu identificar que as áreas de fronteira apresentaram maior média de

taxa de incidência, indicando vulnerabilidades específicas associadas a fatores geográficos, sociais e institucionais. Essa abordagem territorial possibilitou um olhar mais qualificado sobre a distribuição da violência sexual infantojuvenil, contribuindo para a produção de evidências capazes de subsidiar políticas públicas mais eficazes.

Os achados reforçam a urgência de estratégias intersetoriais alinhadas às especificidades territoriais, com ênfase na vigilância em saúde e no fortalecimento das redes de proteção à infância e à adolescência. Além de oferecer subsídios

técnicos para gestores e formuladores de políticas públicas, esta pesquisa também contribuiu para o campo acadêmico ao aprofundar a compreensão sobre os determinantes territoriais da violência sexual e ao evidenciar lacunas ainda existentes na produção de conhecimento sobre contextos fronteiriços. A sistematização e divulgação desses dados têm o potencial de sensibilizar profissionais, pesquisadores e a sociedade para a adoção de medidas estruturantes e preventivas, consolidando-se como instrumento estratégico para o enfrentamento dessa grave forma de violência.

Colaboradores

AG Cardin participou da concepção do estudo, análise dos dados, redação e revisão crítica do manuscrito. IS Assis contribuiu com a elaboração do desenho metodológico e elaboração de mapas. CH Souto participou da coleta de dados e organização de planilhas. OK Ninei atuou na revisão teórica e contribuiu com a discussão dos resultados. MHS Freire colaborou na revisão crítica. MAM Arcoverde participou da orientação geral da pesquisa e revisão final do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do artigo.

Financiamento

No período de desenvolvimento do projeto, alguns colaboradores tinham bolsas: Iniciação Científica pela Fundação Araucária – Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Estado do Paraná; e Bolsa Pós-Doc pelo CNPQ – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Declaração de disponibilidade de dados

As fontes de dados utilizados na pesquisa estão indicadas no corpo do artigo.

Referências

1. Minayo MCS. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: Njaine K, Assis SG, Constantino P, Avanci JQ, organizadores. *Impactos da violência na saúde*. Rio de Janeiro: Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Fiocruz; 2020. p. 15-38.
2. Sarmento MJ. As culturas da infância nas sociedades contemporâneas: da amnésia ao reconhecimento. *Rev Bras Educ* 2003; 22:35-47.
3. Saffioti HIB. *Gênero, patriarcado, violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2004.
4. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada (VIVA)*. Brasília: MS; 2016.
5. Teodoro CC. Criança e adolescente: da invisibilidade social e naturalização da violência à perspectiva da proteção integral. *Humanidades em Perspectivas* [Internet]. 2020 [acessado 2022 set 01]. Disponível em: Revista Humanidades
6. Amaro S, Santos CMB, Pereira APM. *Violência intrafamiliar contra crianças: risco, proteções a profissionais no Brasil e em Portugal*. Porto Alegre: Novas Práxis Editorial; 2020.
7. Vieira MS, Costa RG, Oliveira SB. A invisibilidade da violência contra crianças e adolescentes: análise cartográfica do fenômeno em município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. *Serv Soc Rev* 2021; 24(1):349-366.
8. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 16 jul.
9. Brasil. Senado Federal. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal; 1988.
10. Neves AJ, Baptista GC, Engel CL, Machado LO, organizadores. *Segurança pública nas fronteiras: diagnóstico socioeconômico e demográfico*. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Segurança Pública; 2016.
11. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Violência interpessoal e autoprovocada na faixa de fronteira brasileira: perfil das notificações de 2011 a 2018*. *Bol Epidemiol* 2020; 51(46):1-20.
12. Bordignon MO, Bittencourt RJ. Violência nas regiões de fronteira: análise da situação no Sul do Brasil. *Rev Saude Publica* 2017; 51:111.
13. Miura AS. *Análise espacial dos casos de violência infanto-juvenil em regiões de faixa de fronteira do Brasil* [dissertaçãp]. Foz do Iguaçu: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2020.
14. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação*. Brasília: MS; 2018.
15. World Health Organization (WHO). *Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade*. Geneva: WHO; 2014.
16. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. [Internet]. [acessado 2022 set 21]. Disponível em: www.datasus.gov.br
17. Brasil. Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sistema de informações de agravos de notificação. SINAN [Internet]. 2007 [acessado 2022 set 21]. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>
18. Sartori RM, Oliveira KAS, Moura KF, Soares PO, Matos VVGM, Karam SA. Notificações de violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência praticadas contra crianças no Brasil, 2011-2019: estudo ecológico de série temporal. *Epidemiol Serv Saude* 2023; 32(3):e2023246.
19. Marques ES, Moraes CL, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad Saude Publica* 2020; 36(4):e00074420.
20. Silva PA, Luinardi VL, Meucci RD, Algeri S, Silva MP, Franciscatto FP. (In)visibilidade das notificações de violência contra crianças e adolescentes registradas em um município do sul do Brasil. *Invest Educ Enferm* 37(2):e12.
21. Minayo MCS. *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
22. Sarmento MJ. A criança e o adulto: a ordem geracional e o status da infância. *Cad Pesqui* 2001; 113:35-52.
23. Rovinski SLR, Pelisoli CDL. *Violência sexual contra crianças e adolescentes: testemunho e avaliação psicológica*. Porto Alegre: Editora Psico-Pedagógica; 2019.
24. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). *Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília: UNICEF; 2021.
25. Singh R, Lasmar JM. A triplíce fronteira do Brasil: um centro de comércio ilícito com implicações globais [Internet]. 2023 [citado 2025 abr 28]. Disponível em: <https://traccc.gmu.edu/wp-content/uploads/2023/06/HIT-Presentation-SP-for-public-release.pdf>
26. Lira PS. *Geografia do crime e arquitetura do medo*. Rio de Janeiro: Letra Capital; 2017.

Artigo apresentado em 22/02/2024

Aprovado em 31/05/2025

Versão final apresentada em 02/06/2025

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva, Vânia de Matos Fonseca