



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (PPGCOL)

**VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO
AMAZONAS: UM EVENTO PARA PENSAR EM UMA CULTURA DE PAZ**

Mónica Bernardo Simbine

PORTO ALEGRE

2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

ESCOLA DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (PPGCOL)

**VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTES NO ESTADO DO
AMAZONAS: UM EVENTO PARA PENSAR EM UMA CULTURA DE PAZ**

MÓNICA BERNARDO SIMBINE

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva (Mestrado Acadêmico), junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Alcindo Antônio Ferla

Área de concentração: Saúde Coletiva

Linha de Pesquisa: Saúde, Sociedade, Educação e Humanidade

PORTO ALEGRE/RS

2023

CIP - Catalogação na Publicação

Simbine, Monica Bernardo
VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO
DO AMAZONAS: UM EVENTO PARA PENSAR EM UMA CULTURA DE
PAZ / Monica Bernardo Simbine. -- 2023.
67 f.
Orientador: Alcindo Antonio Ferla.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de
Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Porto Alegre, BR-RS,
2023.

1. Violência. 2. Sistemas de informação em saúde.
. 3. Maus-tratos infantis. 4. Saúde da criança. 5.
Saúde do adolescente. . I. Ferla, Alcindo Antonio,
orient. II. Título.

Dedicatória

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial na minha vida, autor do meu destino, meu guia, socorro presente na hora da aflição.

À toda criança e adolescente que perdeu a sua inocência vítima da violência.

À minha família pelo apoio, acompanhamento e compreensão.

Agradecimentos

A Deus todo-poderoso por me guardar durante todo o meu percurso.

Aos meus pais e irmãos “SIMBINES”, que com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

À Universidade Federal Rio Grande do Sul, Programa de pós-graduação em Saúde Coletiva, sobretudo à Professora Dra. Aline Blaya e à Professora Dra. Luciane Piloto pelo acolhimento, disponibilidade e acessibilidade, o meu obrigada.

O meu agradecimento à coordenação do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva por oportunizar a realização deste mestrado para estrangeiros, o que permitiu a minha integração nele.

A todos docentes do Mestrado em Saúde Coletiva pelo empenho, pela dedicação, para que este momento fosse possível, mesmo tendo iniciado durante a pandemia da covid-19.

Aos membros da banca de qualificação, Dr. Júlio César, Dra. Stela Meneghel e a Dra. Aline Blaya, pelas contribuições durante o processo de finalização do projeto e desenvolvimento da pesquisa.

À Tânia Araújo, pela ajuda prestada na realização do tratamento estatístico do trabalho, pela paciência dispensada e boa disposição transmitida, o meu muito obrigada.

À Jackeline Guarnieri, pela sua inestimável revisão, apoio e tutela durante a elaboração desta dissertação.

Em especial ao Prof. Dr. Alcindo Antônio Ferla, pela forma assertiva e espetacular na condução da orientação, pelo apoio na trajetória do mestrado, pela disponibilidade, por compartilhar esplendidamente os seus conhecimentos comigo.

À CAPES, pela Bolsa de mestrado, que possibilitou a realização deste projeto de investigação.

Resumo

Os focos das violências oscilam, embora a violência interpessoal sempre envolva o exercício de poder dos violentadores sobre as suas vítimas. Atualmente, em todo mundo, jornais e meios de comunicação relatam diariamente atos de violência praticados por jovens nas escolas e nas ruas. **Objetivo:** analisar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do estado do Amazonas, de 2012 a 2019. **Metodologia:** trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo, tendo como fonte de informações o banco de dados do SINAN correspondente ao período entre 2012 e 2019; o estudo usou dados de domínio público, não carecendo da aprovação da comissão de ética em pesquisa. **Resultados:** foram registradas 20.004 notificações de violência interpessoal e autoprovocada no estado do Amazonas na faixa etária de 0 a 19 anos 72% no sexo feminino; 81% autodeclaradas como de raça/cor parda, apenas 10% raça/cor branca; 44% dos casos ocorreram na via pública. Quanto ao tipo de violência, 39,25% foi vítima de violência sexual; 28,8% violência física; e 19,39% violência psicológica. Na escola, 87% das notificações foram de casos contra crianças e adolescentes de 0 a 19 anos; houve predomínio em crianças e adolescentes dos 10 aos 14 anos; 68% eram do sexo feminino; 36% foram vítimas de violência física, seguida por 32% de violência sexual e 28% de violência psicológica. **Considerações finais:** o perfil das violências interpessoais envolvendo crianças e adolescentes tem como vítimas predominantemente pessoas do sexo feminino, pardas, no período da puberdade, do tipo violência sexual e física e esse perfil se repete nas violências ocorridas no ambiente das escolas. O perfil das violências no Amazonas mimetiza o padrão metropolitano brasileiro, alertando para um fenômeno cultural que invade as culturas tradicionais. Os profissionais diretamente ligados às crianças e adolescentes devem estar atentos e preparados para identificar sinais de abuso e, assim, reprimir este evento que se mostra silencioso e muitas das vezes repetitivo. Da mesma forma, para prevenção, os professores devem estar atentos às situações de violência na escola, uma vez que este fenômeno pode desencadear sofrimentos físicos e psicológicos, podendo interferir no processo de ensino e aprendizagem. A aplicabilidade da pesquisa para o campo da Saúde Coletiva tem duas dimensões. A primeira é que produziu conhecimentos oportunos no tema das violências contra crianças e adolescentes e explicitou conexões entre os campos da saúde e da educação escolar. A segunda, de ordem metodológica, que mobilizou bases de análise comparada de sistemas de saúde e educação no Brasil e Moçambique

Palavras-chave: Violência; Sistemas de informação em saúde; Maus-tratos infantis; Saúde da criança; Saúde do adolescente.

ABSTRACT

The focus of violence varies, although interpersonal violence always involves the perpetrators exercising power over their victims. Nowadays, newspapers and the media worldwide report daily on acts of violence committed by young people in schools and on the streets. **Objective:** To analyze reports of interpersonal and self-inflicted violence in children and adolescents recorded in the Notifiable Diseases Information System (SINAN) in the state of Amazonas from 2012 to 2019. **Methodology:** a quantitative, descriptive study, using the SINAN database as a data source between 2012 and 2019; the study used public domain data and did not require approval from the research ethics committee. **Results:** 20,004 notifications of interpersonal and self-inflicted violence were recorded in the state of Amazonas in the 0-19 age group; 72% female; 81% self-declared as brown, 10% white; 44% of cases occurred on public roads; regarding the type of violence, 39.25% sexual violence, 28.8% physical violence and 19.39% psychological violence. At school, 87% of notifications were for children and adolescents aged 0 to 19; the 10 to 14 age group predominated; 68% were female; regarding the type of violence, 36% were physical violence, followed by 32% sexual violence and 28% psychological violence. **Final considerations:** The profile of interpersonal violence involving children and adolescents involves victims predominantly female, brown people, in the period of puberty, of the type of sexual and physical violence and this type of profile is repeated in violence that occurs in the school environment. The profile of violence in Amazonas mimics the Brazilian metropolitan pattern, warning of a cultural phenomenon that invades traditional cultures. Professionals directly involved with children and adolescents must be alert and prepared to identify signs of abuse to repress this event, which is silent and often repetitive. Teachers must be alert to the situation of violence at school since this phenomenon can lead to the emergence of psychological and physical damage that interferes with the teaching and learning process, to carry out active prevention. The applicability of the research to the field of Public Health has two dimensions. The first is that it produced timely knowledge on the topic of violence against children and adolescents and explained connections between the fields of health and school education. The second, of a methodological nature, mobilized bases for comparative analysis of health and education systems in Brazil and Mozambique

Keywords: Health Surveillance, Violence, Children, Adolescents, School Violence.

Lista de Figuras

Figura 1. Tipos de Violência; Fonte OMS, 2002	16
Figura 5. Notificações de violência em criança e adolescente por cor da pele, Amazonas-Brasil, 2012 a 2019.....	39
Figura 6. Notificações de violência contra criança e adolescente conforme o local de ocorrência, Amazonas-Brasil 2012 a 2019	20
Figura 9. Notificação de violência contra criança e adolescente segundo meio de agressão, Amazonas-Brasil 2012 a 2019. Fonte: DATASUS/MS.....	20

Lista de Tabelas

Tabela 1. Notificação de Violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes, Brasil 2012 a 2019.....	19
Tabela 7. Notificação de violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes, segundo meio de agressão, Amazonas-Brasil, 2012 a 2019	21
Tabela 8 Notificação de violência em crianças e adolescentes segundo encaminhamento das vítimas, Amazonas-Brasil, 2012 a 2019.....	22
Tabela 11. Notificação de violência em crianças e adolescente, segundo ano de notificação e faixa etária nas escolas de Amazonas-Brasil, 2012 a 2019.....	52
Tabela 12. Tipos de violência sexual nas escolas por ano, notificados pelos SINAN, Amazonas-Brasil, 2012 a 2019.....	55

LISTA DE ABREVIATURAS

ECA	Estatuto da Criança e adolescente
OMS	Organização Mundial da Saúde
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
PEA	Processo de Ensino e Aprendizagem
SECAD	Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo Livre e Esclarecido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância.
WHO	World Health Organization

Sumário

1	Introdução.....	12
1.1	Conceituando a violência.....	13
1.2	Violência e o gênero.....	15
1.5	OBJETIVOS.....	16
2	METODOLOGIA.....	17
3.	Resultados e Discussão.....	17
	3.1. Violência Interpessoal e autoprovocada contra crianças e adolescentes do estado de amazonas entre 2012 e 2019.....	18
4.	Considerações Finais.....	Erro!
	Marcador não definido.	
5.	Referências.....	22

1 Introdução

A escola, na contemporaneidade, é lugar de socialização, de informação e de formação sobre diferentes aspetos da vida dos jovens. A escola não substitui a família e o grupo social próximo, mas sim, a sua complementaridade, que é fundamental.

Em 1995, a OMS implementou a iniciativa global de saúde escolar. Esta iniciativa tinha como objetivo estimular as escolas a promoverem a saúde através da mobilização, fortalecimento de atividades educacionais para melhorar a saúde dos alunos, funcionários da escola, comunidade e da família (OMS, 2003). Constitui papel da escola promover a saúde e um ambiente físico e emocional adequados ao crescimento e desenvolvimento, ajudando a compreender a importância dos exames periódicos de saúde. Porém, atualmente, esses conceitos vêm sofrendo influência de atos violentos, ocorridos na escola. Lembrando que, como os serviços de saúde, as escolas tendem a ser pontos de presença bastante descentralizados nos territórios, tornando estratégica a sua atuação em temas da organização da vida.

Nas sociedades modernas, a escola é também um meio de socialização e construção de culturas de inclusão e de saúde para a vida em sociedade, sendo que, na população de adolescente, a aprendizagem está muito associada às demais experiências laboratoriais existenciais e à sexualidade, como se registrado acima, é um pilar fundamental da existência nessa fase da vida, sobretudo dadas as intensas transformações no corpo e na dimensão subjetiva dos jovens.

O tema da violência em crianças e adolescentes não me é estranho. Sou professora de uma escola de ensino secundário em Maputo, Moçambique¹, e as evidências de violência chegam à escola, e até minha existência, de formas explícitas e implícitas.

1

Moçambique localiza-se na costa oriental da África Austral, fazendo fronteira Sul com a África do Sul, Norte com a Tanzânia, Noroeste com o Malawi e a Zâmbia, Oeste com o Zimbabwe, África do Sul e Suazilândia e a Leste com a secção do Oceano Índico designado Canal de Moçambique. Embora seja o 10º país mais pobre do Mundo, com índice de desenvolvimento Humano de 0,446 em 2019, e 4º mais corrupto do Mundo, Moçambique é detetor de grandes jazigos de gás e carvão que contam entre os maiores do mundo, possuindo mais de 2,8 bilhões de metros cúbicos de reservas de gás, comparáveis às reservas do Iraque (Hofmann, K. Martins, A. 2012). Até ao último censo geral populacional (2017), a população de Moçambique era de 28 milhões, sendo 46,6% constituída por menores abaixo dos 14 anos, maior parte da população é do sexo feminino 52%, tendo uma taxa de fecundidade de 38%, sendo o número médio de filhos por mulher de 5.2, com uma taxa de mortalidade de 12 pessoas em cada 1000 habitantes, sendo que a taxa de mortalidade materna é de 452 e a infantil de 67,3. A esperança de vida é de 53,7 (INE, 2017). A taxa de analfabetismo era de 45% até 2019, porém o número de mulheres que não sabem ler nem escrever é duas vezes superior ao dos homens, a taxa de analfabetismo é maior nas zonas rurais.

1.1 Conceituando a violência

A violência constitui um problema grave de saúde pública. A Organização Mundial de Saúde define a violência como uso de força física ou poder, em ameaça ou, na prática, contra si, outra pessoa ou contra um grupo, comunidade que resulte em sofrimento, morte, dano psicológico, prejudicando o desenvolvimento ou levando a privação.

No enfrentamento a violência, o Brasil em 2001 criou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. Este instrumento veio ressignificar o conceito da violência, por outro lado, serve como um instrumento norteador para o sector da saúde, em que permite uma abrangência na sua atuação, tomando a violência como um agravo à saúde. Esta política define a violência como sendo:

O evento representado por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes ou nações que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e/ou espirituais a si próprio ou a outros – por exemplo: agressão física, abuso sexual, violência psicológica, violência institucional (BRASIL, 2003, p. 427).

Lamentavelmente, cresce o número de crianças e adolescentes que chegam à rede pública de saúde e às clínicas particulares como vítimas de maus-tratos, de abusos físicos, sexuais e psicológicos ou de abandono e negligência. Ao entender-se a violência, não como uma doença do agressor e nem da vítima, mas sim como um sério problema de saúde pública e agravo à saúde, que necessita ter uma abordagem diferenciada e simultaneamente relacionada com outros campos do saber, emana uma grande responsabilidade do sector de saúde pública em ações de prevenção e promoção de saúde coletiva aliado a identificação e o controle de situações de risco e acompanhamento de grupos vulneráveis e de articulação de diálogo com os familiares e serviços públicos incluindo as organizações governamentais e não governamentais para a implementação de políticas públicas sociais, proativas, inclusivas e protetivas (BRASIL, 2002).

Diante destas evidências, aliado ao fato de a violência e os acidentes constituírem a segunda causa de morte no seio das crianças e dos adolescentes, os profissionais de saúde e as equipes de saúde foram treinados para identificar os maus tratos às crianças e os adolescentes, foi criada a ficha de notificação que permitiria assinalar, a partir do atendimento, os principais tipos básicos de violência contra as crianças e adolescentes que ocorrem, na sua grande maioria, no interior da família, sendo por isso chamada violência intrafamiliar (BRASIL, 2002).

Para descrever as características dos atos violentos, no que se refere, ao tipo de violência, local de ocorrência do evento, o ministério da saúde implementou o Sistema de

Vigilância de Acidentes e Violências em Serviço Sentinela, em 2006, através da portaria MS/GM nº 1.356 que institui o incentivo aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para a Vigilância de Acidentes e Violências em Serviços Sentinela, com recursos da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

A notificação da violência interpessoal e autoprovocada passou a ser incorporada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 2009, devendo ser realizada de forma universal, contínua e compulsória nas situações de violências envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos, atendendo às Leis 8.069 – Estatuto da Criança e Adolescente (13 de julho de 1990), 10.741 – Estatuto do Idoso e 10.778 – Notificação de Violência Contra à Mulher, mais tarde a notificação de violência passou a ser compulsória para todos os serviços públicos e privado, sendo incorporado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação, através do preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada por parte destes funcionários (LIPRERI, 2022).

No Brasil, as crianças e os adolescentes, por lei, são protegidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o que marcou um importante passo para o reconhecimento da criança e do adolescente como um direito. Através da política de proteção dos mesmos, conforme prevê no seu artigo 13.

Art.13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra a criança ou adolescentes serão obrigatoriamente comunicados ao conselho tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais (BRASIL 2012, p. 150).

No mesmo contexto, foi criado em 2002 o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-juvenil, pela secretária de Estado de Direitos Humanos do Ministério da Justiça, para garantir a defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes, para fortalecer e implementar um conjunto de metas e ações fundamentais que assegurassem a proteção integral de crianças e adolescentes em situação de risco e de violência sexual, baseando-se no ECA (BRASIL, 2013).

No mesmo ano, foi criado o Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra criança e adolescente, que constitui uma das ações essenciais de mobilização de redes de integração conjunta de ações e programas dos governos junto a agências e organismos internacionais, sociedade civil e universidades, para desenvolver e aplicar métodos de intervenção local, com o potencial de criar respostas efetivas de superação da violação dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 2011).

Em 2004, cria-se a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde por meio da portaria Nº 936 de 18 de maio do mesmo ano. O Projeto Escola que protege foi um dos programas que mais impactou no Brasil e tinha como objetivo prevenir e romper o ciclo de violência contra crianças e adolescentes no Brasil, através da capacitação dos profissionais para garantir uma atuação qualificada em situações de violência identificadas ou vivenciadas no ambiente escolar.

Existem outras leis, aliadas ao ECA, que contribuem para a proteção da criança no Brasil, tais como: portaria nº 1.271, do Ministério da Saúde, a Constituição Federal no seu artigo 227 e a Portaria 1.968/2001, do Ministério da Saúde, que institucionalizou a notificação compulsória de maus-tratos contra crianças e adolescentes, atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS), assim como a Portaria 104/2011 que dispõe sobre as violências doméstica, sexual e/ou outras como o 45º evento de notificação compulsória, estabelecendo fluxos, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde, entre outras, para fortalecer a rede de proteção às crianças e adolescentes.

Não obstante, a existência dessas leis todas, a violência contra as crianças e os adolescentes toma contornos cada vez mais alarmantes, influenciando no desenvolvimento físico, psicológico, social deste grupo ocorrendo em vários contextos em que estes encontram-se inseridos.

1.2 Violência e o gênero

Mundialmente, a violência contra a mulher é um problema que constitui uma das principais barreiras ao esforço da humanidade, na construção de um mundo harmonioso, cheio de amor, fraternidade e respeito pela igualdade de direitos entre homens e mulheres. Atualmente, considerado um problema de saúde pública mundial, já se registra diversas medidas e ações para prevenir e combater a violência contra a mulher.

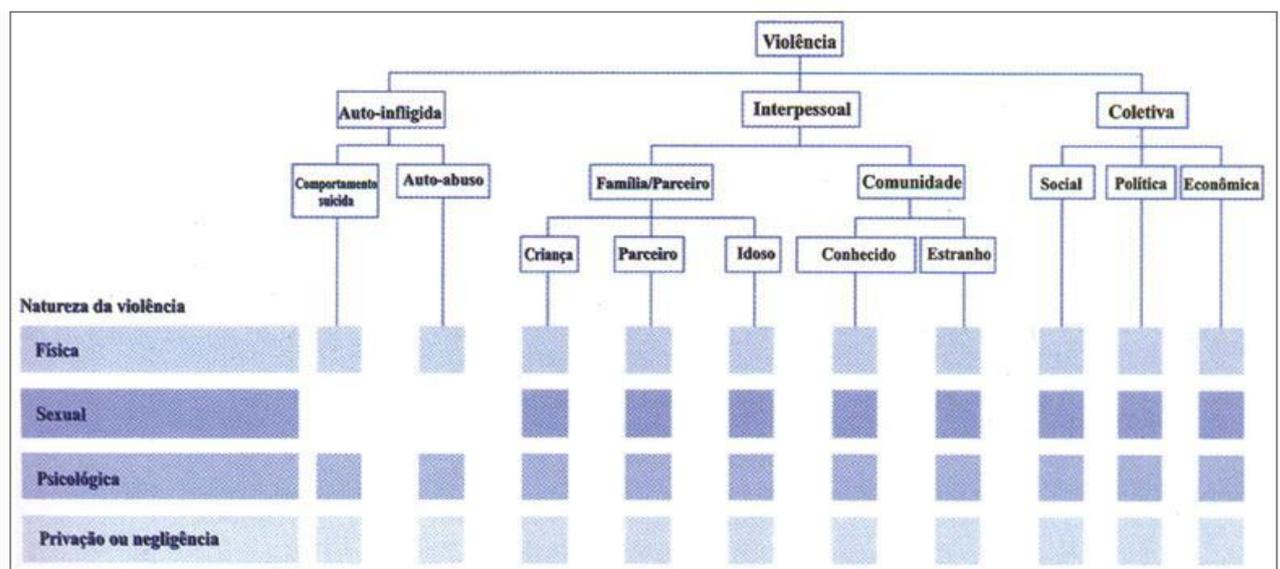
Analisando o conceito de gênero, percebe-se que ele vem sendo discutido fortemente desde a criação do mundo, atualmente nas mídias e em especial no foro acadêmico e nos movimentos sociais.

O relatório mundial sobre violência e saúde institui três categorias para a violência a destacar: autoprovocada (auto infligida), interpessoal e coletiva.

Essa categorização inicial faz a distinção entre a violência que uma pessoa inflige a si mesma, a violência infligida por outra pessoa ou por um pequeno grupo de pessoas, e a violência infligida por grupos maiores como, por exemplo, estados, grupos políticos organizados, grupos de milícia e organizações terroristas (KRUG et al., 2002, p. 6)

Neste contexto, a violência auto infligida caracteriza-se por ser uma violência em que a pessoa pratica contra si mesmo, enquanto a violência interpessoal assume-se como aquela causada por outra pessoa ou grupo de pessoas, podendo causar danos físicos, psicológicos e mesmo morte. Por sua vez, a violência coletiva é aquela cometida pelos grandes grupos de pessoas ou pelos Estados, esta segue uma determinada agenda social, por exemplo, crimes de ódio cometidos por grupos organizados, atos terroristas e violência de multidões (KRUG et al., 2002).

Figura 1. Tipos de Violência



Fonte: OMS 2002

1.3 Objetivos

Objetivo primário

Descrever e analisar notificações de violência interpessoal e autoprovocada contra crianças e adolescentes no estado do Amazonas-Brasil no período de 2012-2019.

Objetivos secundários

- Analisar a evolução temporal dos eventos violentos praticados contra crianças e adolescentes no estado de Amazona-Brasil no período entre 2012 e 2019.

- Caracterizar os eventos violentos contra crianças e adolescentes do estado do Amazonas entre 2012 e 2019.
- Evidenciar os tipos de violência ocorridos em ambiente escolar no Amazonas.
- Identificar o tipo de violência mais frequente..
- Descrever notificações de violência contra crianças e adolescentes ocorridas nas escolas do Amazonas-Brasil no período de 2012-2019.
- Refletir, através da literatura, a violência ocorrida nas escolas do Amazonas.

2 Metodologia

Marconi e Lakatos (2010, p. 65) compreendem o método científico como um conjunto de atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo e conhecimentos sólidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido para detectar erros e auxiliar as decisões do cientista. Gerhardt e Silveira (2009) consideram os métodos científicos como formas mais seguras inventadas pelos homens para controlar o movimento das coisas que cerceiam um facto e montar formas de compreensão adequada dos fenômenos.

Por sua vez, Minayo (2012) compreende metodologia como sendo o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade, deste modo, a metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, contemplando o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e a criatividade do pesquisador, que produzem o sentido da sua inserção no tema.

2. Resultados e Discussão

A seguir são compilados os dados de todos os atos violentos notificados contra crianças e adolescentes no período de 2012 a 2019. Sendo que estes dados são segmentados em faixas etárias, usando a estratificação usada pelo DATASUS, sendo a recomendada pela OMS. Neste contexto, usaram-se as seguintes faixas etárias < 1 ano, de 0-4 anos, 5-9 anos, 10-14 anos e 15-19 anos.

A presente dissertação é composta por dois estudos. Um deles apresenta dados referentes à evolução temporal da violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes do

Estado do Amazonas, durante o período entre 2012 e 2019. Inicialmente, fez-se uma análise generalizada do evento da violência contra crianças e adolescentes no Brasil, mostrando a evolução da violência neste período. Mostra, também, a região mais abrangida pela violência no estado de Amazonas, a partir de uma comparação entre a violência na capital, interior e na região fronteira deste estado. O segundo estudo contextualiza a violência escolar no estado de Amazonas no período em análise.

3.1. Violência Interpessoal e autoprovocada contra crianças e adolescentes do estado de Amazonas entre 2012 e 2019.

A tabela 1, demonstra que durante o período de 2012 e 2019 foram notificados no Brasil 2.078.252 casos de violência interpessoal e autoprovocada, dos quais 843.973 (41%) concentram-se na faixa etária dos 0 aos 19 anos, sendo 308.470 (37%) em crianças e 535.503 (63%) em adolescentes. Houve um aumento gradual na ordem de 9% das notificações em crianças, considerando o primeiro e os últimos anos analisados. Em relação aos adolescentes, o aumento foi de 11%.

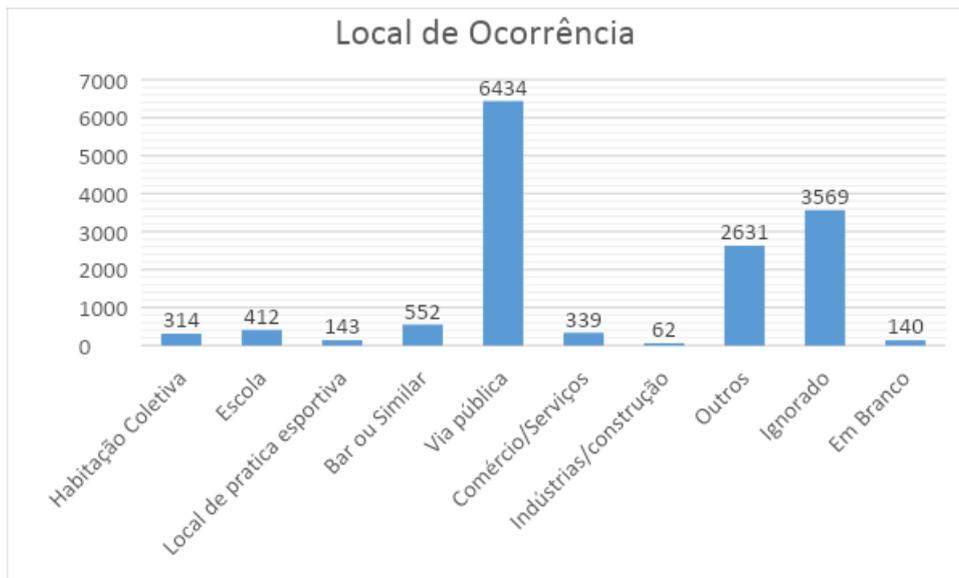
Tabela 1. Notificação de Violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes, Brasil 2012 a 2019.

Faixa Etária	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		TOTAL	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%
Ign/Branco	17	0,0	186	0	861	1	488	1	789	1	93	0	18	0	928	1	3.380	0
<1 Ano	5.673	8,3	6.608	8	6.352	7	6.972	8	7.231	7	10.316	8	10.678	8	9.840	6	63.670	3
1 -4 anos	10.483	15,3	12.008	15	12.394	15	13.366	15	15.178	15	19.958	16	22.055	16	22.701	14	128.143	6
5-9 anos	10.292	15,0	11.227	14	11.578	14	12.564	14	13.746	14	16.042	13	18.366	13	19.462	12	113.277	5
10-14 anos	17.350	25,3	20.728	26	21.760	26	21.817	24	24.207	24	30.749	24	34.580	25	39.873	25	211.064	10
15-19	24.829	36,2	29.909	37	32.066	38	35.064	39	38.237	38	49.165	39	54.694	39	63.855	41	327.819	16
Total 0-19 ANOS	68.644	8,1	80.666	10	85.011	10	90.271	11	99.388	12	126.323	15	140.391	17	156.659	18	847.353	41
20-29	32.414	14,4	38.880	14	39.531	14	47.379	15	48.866	14	63.154	15	74.109	15	91.183	16	435.516	21
30-39	25.570	11,3	31.524	12	32.883	12	40.560	13	41.845	12	51.025	12	59.462	12	69.925	12	352.794	17
40-49	14.597	6,5	17.584	7	19.069	7	23.592	7	24.533	7	30.898	7	36.302	7	43.207	8	209.782	10
50-59	6.917	3,1	8.696	3	9.322	3	11.869	4	12.456	4	15.956	4	17.748	4	20.821	4	103.785	5
60 e mais	8.891	3,9	11.378	4	12.297	4	14.230	4	16.171	5	20.011	5	22.342	5	23.702	4	129.022	6
Total Geral	225.677	100,0	269.394	100	283.124	100	318.172	100	342.647	100	433.690	100	490.745	100	562.156	100	2.078.252	100

Fonte: Dados da pesquisa, produção da autora a partir dos dados do SINAN/DATASUS

Relativamente ao local de ocorrência, conforme a figura 6 ilustra, 6.434 (44%) notificações apontam a via pública como sendo o local onde mais ocorrem os eventos violentos, seguida do Bar ou similar com 552 (3,78%), sendo que 3.569 (24.45%) das notificações foram ignoradas e 2.631(18%) apontam outros locais para a violência.

Figura 2. Notificações de violência contra criança e adolescente conforme o local de ocorrência, Amazonas-Brasil 2012 a 2019

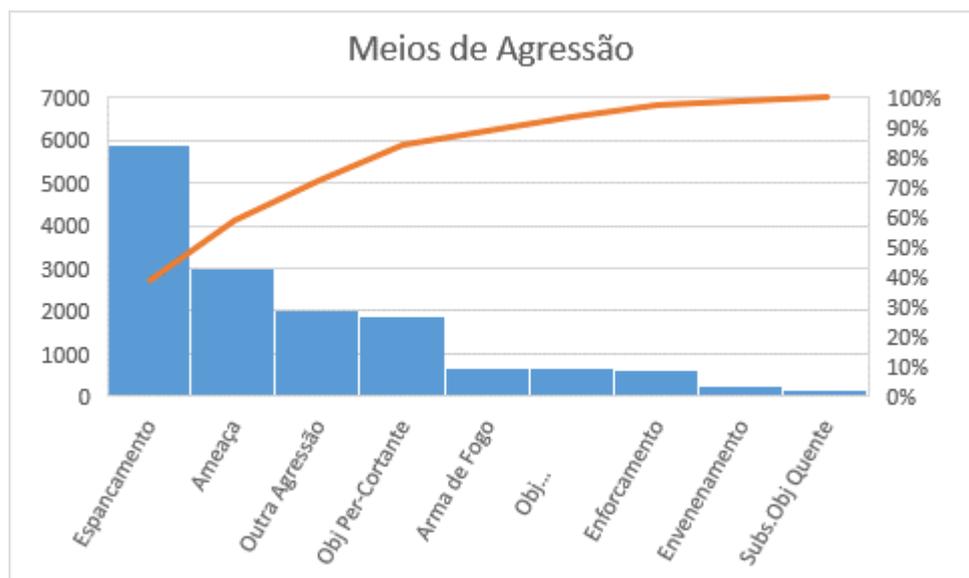


Fonte: Produção da autora a partir dos dados recuperados no SINAN

A ocorrência da violência na via pública não mostra concordância com outras pesquisas que usaram SINAN para coleta de dados, em que a residência foi o local em que mais ocorreu o evento violento (MIOLO; MACEDO, 2016; FIGUEIREDO *et al.*, 2022). No Brasil a residência foi o local de ocorrência com maior incidência na pesquisa realizada por (MACEDO, 2016).

Acerca dos métodos de agressão, ou seja, uso de objetos durante os atos agressivos, a figura 9 ilustra que o método mais usado foi o espancamento 5.896 (38,86%), seguido de ameaça 2.997 (19,75%) e de objetos perfuro cortantes 1.890 (12,45%), das notificações. Constatou-se também que durante o período em análise outros meios de agressão contemplam 2.024 (13,34%) das notificações, não sendo possível a sua caracterização.

Figura 3. Notificação de violência contra criança e adolescente segundo meio de agressão, Amazonas-Brasil 2012 a 2019. Fonte: DATASUS/MS



Fonte: Produção da autora a partir dos dados recuperados no SINAN.

Das 1.890 notificações de agressão recorrendo a objetos cortantes, 1.398 (47,27%) foram usados por adolescentes na faixa etária do 15 aos 19 anos, e o mesmo evento repete-se quanto ao uso de arma de fogo com 463 (15,65%) casos notificados, conforme se constata na tabela 7.

Tabela 2. Notificação de violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes, segundo meio de agressão, Amazonas-Brasil, 2012 a 2019

Objeto usado	<1 Ano	01 a 04anos	05 a 09 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos
Arma de fogo	28,57% (n=16)	7,37% (n=7)	24,56% (n=28)	23,65% (n=153)	22,63% (463)
Objeto cortante	51,79% (n=29)	25,26% (n=24)	46,49% (n=53)	59,66% (n=386)	68,33% (n=1398)
Envenenamento	7,14% (n=4)	11,58% (n=11)	6,14% (n=7)	10,82% (n=70)	7,33% (n=150)
Subs objeto quente	12,50% (n=7)	55,79% (n=53)	22,81% (n=26)	5,87% (n=38)	1,71% (n=35)

Fonte: Produção da autora a partir de dados recuperados do SINAN.

Em se tratando do encaminhamento das vítimas, a tabela 8 ilustra que a maioria dos encaminhamentos são informados dados referentes aos anos 2012 até 2015, sendo que a maioria dos casos teve encaminhamento ambulatorial 4.232 (71,01%) e 644 (10,81%) das notificações foram ignoradas relativamente ao encaminhamento.

Tabela 3 Notificação de violência em crianças e adolescentes segundo encaminhamento das vítimas, Amazonas-Brasil, 2012 a 2019.

	2012		2013		2014		2015		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%
Encaminhamento ambulatorial	1.377	72,13	1.750	72,49	1104	67,48	1	100	4232	71,01
Internação Hospitalar	214	11,21	183	7,58	236	14,43	0	0	633	10,62
Não se aplica	170	8,91	195	8,08	86	5,26	0	0	451	7,57
Ignorado	148	7,75	286	11,85	210	12,84	0	0	644	10,81
Total	1.909	100	2.414	100	1636	100	1	100	5960	100

Fonte: Produção da autora a partir dos dados recuperados do SINAN

Referências

ALGERI, S. **Violência contra crianças e adolescentes**: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.l.], v. 14, n. 4, 2006.

BARBIERI, C. **Violência escolar**: uma percepção social. [s. l.], p. 4–9, 2021.

BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. Exposição à violência em adolescentes de diferentes contextos: Família e instituições. *Estudos de Psicologia*, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 413–420, 2012.

BRASIL. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes**. [S. l.: s. n.], 2002. *E-book*. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_maustratos_crianças_adolescentes.pdf. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil**. [s. l.], p. 1–50, 2013.

BRASIL. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências: Portaria MS/GM n.737 de 16/05/01 publicada no DOU n.96 seção 1e de 18/05/01**.

BRASIL 2012. **Estatuto da criança e do adolescente: avaliação histórica**. [S. l.: s. n.], 1999.

CAMPOS, M. E. A. D. L. A Tessitura da violência: Motivação e manifestações no ambiente escolar. [s. l.], p. 1–119, 2016.

CASEMIRO, J. et al. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 19, n. 03, pp. 829-840, 2014.

CECCON R.F, MENEGHEL S.N. **HIV e violência contra mulheres**: estudo município com alta prevalência de Aids no Sul do Brasil. *Rev Pana Salud Publica*. 2015;37(4/5):287–92.

CHARLOT, B. **A violência na escola: Como os sociólogos franceses abordam essa Questão**. *Sociologias*, [s. l.], v. s/v, n. 8, p. 432–443, 2002.

CUNHA, R. I. M. da *et al.* Perfil epidemiológico das denúncias de violência contra a pessoa idosa no Rio Grande do Norte, Brasil (2018-2019). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 24, n. 6, 2021.

DA SILVA, C. F. S.; MORAES, A. R.; DA SILVA ROCHA, K. G. Violência de gênero no contexto escolar: refletindo sobre estratégias de enfrentamento através da extensão universitária. **Expressa Extensão**, [s. l.], v. 22, n. 2, p. 157, 2017.

DA SILVA NETO, C. M.; BARRETTO, E. S. de S. Disciplina e violência escolar: um estudo de caso. **Educação e Pesquisa**, [s. l.], v. 44, n. e165933, p. 1–18, 2018.

DE SOUZA, MINAYO, M. C. Análise qualitativa: Teoria, passos e fidedignidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 621–626, 2012.

EICHHERR, L. M.; CRUZ, L. R. da. Violência contra crianças e adolescentes: (in)visibilidades e problematizações. **Psi Unisc**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 74, 2017.

FIGUEIREDO, M. C. *et al.* Prevalência da violência contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos no município de Porto Alegre de 2017 a 2019. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [s. l.], v. 45, n. 1, p. 166–183, 2022.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. [S. l.: s. n.], 2009-. ISSN 2575-3851. v. 5 Disponível em: <http://downloads.esri.com/archydro/archydro/Doc/Overview of Arc Hydro terrain preprocessing workflows.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

GIL, A. C. **Projetos de pesquisa**. [S. l.: s. n.], 2002.

GIORDANI, J.P.; SEFFNER, F.; DELL'AGLIO, D. D. Violência escolar percepções de alunos e professores de uma escola pública. *Psicologia Escolar e Educacional*, São Paulo, v.21, n. 1, p. 103-111, 2017.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Amazonas, Cidades e Estados, IBGE. Acesso em: 28 mar. 2023.

KRUG, E. G. *et al.* Relatório mundial sobre violência e saúde. **Organização Mundial da Saúde**, [s. l.], p. 380, 2002.

LEOTTI, V. B. *et al.* Modelagem estatística: Perguntas que você sempre quis fazer, mas nunca teve coragem. **Clinical & Biomedical Research**, [s. l.], p. 356–363, 2020.

LIPRERI, E. **Análise das notificações de violência interpessoal e autoprovocada em**

crianças e adolescentes de Caxias do Sul/RS, 2015 a 2020. Dissertação. Braz Dent J., [s. l.], v. 33, n. 1, p. 1–141, 2022. LARISSA F. F. ; DOLORES S. W. A Violência Contra Crianças E Adolescentes E a Notificação Compulsória , No Âmbito Da Saúde , Violence Against Children and Adolescents and Compulsory. [s. l.], p. 63–75, 2016.

LOPES, G. D. S. M. **Violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente: tema de estudo na residência integrada multiprofissional em saúde.** [s. l.], p. 1–23, 2018.

LUZ, M. T. **Complexidade do campo da saúde Coltiva: Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise Socio-histórica de uma trajetória paradigmática e Saúde soc.** [on-line], v. 18, n. 2, p. 304-3011, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000200013>; Acesso em set. 2022.

MACEDO, D. M. **Violência contra crianças e adolescentes: dados do sistema de informação de agravos de notificação.** [s. l.], 2016.

MAIA, A. C. **Violência contra crianças e adolescentes no amazonas : análise dos registros de violencia contra adolescentes no amazonas .:** [s. l.], p. 195–204,

MACHEL, S. M. **Fazer da escola uma base para o povo.** [S. l.: s. n.], 1979. Disponível em:https://www.mozambiquehistory.net/politics/frelimo/_estudos_e_orientacoes/est_orient_n_06.pdf%0Ahttps://www.mozambiquehistory.net/estudos_e_orientacoes.php. Acesso em: 15 abr. 2023.

MARCONI, M.; LAKATOS, E. M.; **FUNDAMENTOS DE METODOLOGIA CIENTÍFICA.** 7. Ed-São Paulo: Atlas 2010.

MARCONDES, R. S. 2. Responsabilidades Da Escola 1. Introdução. [s. l.], n. Vi, 1972.

Ministério da Saúde, Brasil, [s. l.], v. 34, p. 64–64, 2003. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sms-7211>. Acesso em: 12 jun. 2023

MINAYO, M. C. de S. **Violência e saúde.** [S. l.: s. n.], 2006.

MINAYO, M. C. de S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. **Impactos da Violência na Saúde,** [s. l.], n. April, p. 21–42, 2007

MOURA, M. D. N. P. **VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR:** análise das notificações no período de 2009 a 2016 em Belém-PA. TCC, [s. l.], v. 8, n. 5, p. 55, 2019.

OMS. **Relatório de situação de 2020 sobre a prevenção de violência contra as crianças na região Africana da OMS.** [Online]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352479>. Acesso em: 20 jun. 2023.

OMS. **Relatório mundial da saúde sobre prevenção da violência 2014.** São Paulo: núcleo

de estudos da violência, 2015 [Online]. Disponível em: https://www2.ufjf.br/editora/wp-content/uploads/sites/113/2021/12/LOURENCO_9786589512073-1.pdf. Acesso em: 15 fev. 2023.

OMS. **Violência contra as mulheres**. [Online]. Disponível em: [Violência contra as mulheres - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](#). Acesso em: 10 abr. 2023.

ONU. **A cada ano, 55 milhões de crianças são vítimas de algum tipo de violência na Europa** [Online]. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/01/1700572#:~:text=Segundo%20as%20estimativas%20da%20ag%C3%A2ncia%20das%202024%20milh%C3%B5es,AI%C3%A9m%20disso%20C%20700%20s%C3%A3o%20assassinadas%20a%20cada%20ano>. Acesso em: 16 jul. 2023.

PALHARES, Isabela. **Casos de violência e ameaças aumentam 48% em escolas de São Paulo**. Folha de São Paulo [online], São Paulo, 9 abril 2021. Tecnologia Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2022/04/casos-de-violencia-e-ameacas-aumentam-48-em-escolas-de-sao-paulo>. Acesso 20 de abril de 2023.

PALHARES, MFS., and SCHWARTZ, GM. A violência. In: **Não é só a torcida organizada: o que os torcedores organizados têm a dizer sobre a violência no futebol?** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 11-26. ISBN 978-85-7983-742-5. SciELO. Acesso 30 de março de 2023.

Paula e Silva JMA LMF. **A violência na escola: abordagens teóricas e propostas de prevenção**. Educ rev [Internet]. 2010; (edu.rev.,2010 (spe2)):217-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40602010000500013>. Acesso: 30 de março de 2023.

PIRES, J. D. A. **A Problemática Da Violência No Espaço Escolar: Alguns Apontamentos Conceituais**. VI Simposio de Pesquisa e Pós-graduação em Educação, [s. l.], p. 1–12, 2015. Disponível em: [http://www.uel.br/eventos/semanaeducacao/pages/arquivos/ANAIS/ARTIGO/APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO HUMANO/A problemática da violência no espaço escolar - alguns apontamentos conceituais \(1\).pdf](http://www.uel.br/eventos/semanaeducacao/pages/arquivos/ANAIS/ARTIGO/APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO HUMANO/A problemática da violência no espaço escolar - alguns apontamentos conceituais (1).pdf). acesso 23 de março de 2023.

RAFAEL, R. de M. R.; DE MOURA, A. T. M. S. Violência contra a mulher ou mulheres em situação de violência? Uma análise sobre a prevalência do fenômeno. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s. l.], v. 63, n. 2, p. 149–153, 2014.

SANTOS, M. de J. *et al.* Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014. Epidemiologia e serviços de saúde: **revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. e2017059, 2018. Acesso maio de 2023.

SANTOS B. J., L. A. M. M. do V. L. F. M. G. P. P. G. F. T. M. N. M. P. da S. J. C. do V. F.

da S. R. J. R. P. dos S. C. F. **PARA A ELABORAÇÃO DE TRABALHOS**. [S. l.: s. n.], 2019. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - **Sinan**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. [online]. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/violeam.def>. Acessado em 04.07.2023.

SILVA, V. L. M. da *et al.* Recomendações inter(nacionais) para enfrentamento a violências contra mulheres e meninas na pandemia de COVID-19. **Ciência & saúde coletiva**, [s. l.], v. SILVA NETO CM DA BARRETTO ES DE S. **(In)disciplina e violência escolar: um estudo de caso**. Educ Pesqui [Internet]. 2018;44(edu. Pesquis., 2018 44):165933. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634201844165933>. Acesso em 23 de maio de 2023.

TAVARES SANTOS, J. M. C.; PEREIRA, M. R.; RODRIGUES, É. R. C. Violência na Escola: considerações a partir da formação docente. **Perspectiva**, [s. l.], v. 31, n. 2, p. 573–590, 2013. TELLES, F. *et al.* Institucional Escolar E Assédio Moral Horizontal. [s. l.], 1989.

TORO MERLO, Judith J. Violência sexual. **Rev Obstet Ginecol Venez**, Caracas, v. 73, n. 4, p.217-220, dic. 2013. Disponível em <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322013000400001&lng=es&nrm=iso>. acesso e 31 março 2023.

UNICEF. **Nos últimos 5 anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil alertam UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, [ONLINE]. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil>. Acesso 10 de fevereiro de 2023.

UNICEF. **Duas em cada três crianças na América Latina e no Caribe sofrem violência em casa**. [ONLINE]. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/duas-em-cada-tres-criancas-na-america-latina-e-no-caribe-sofrem-violencia>. Acesso em 12.09.2023.

VANONI POLANCZYK, G. *et al.* Sexual violence and its prevalence among adolescents, Brazil. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 37, n. 1, p. 8–14, 2003.