


VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES NO BRASIL: DIFERENÇAS ENTRE MENINAS E MENINOS

 <https://doi.org/10.56238/arev7n3-305>

Data de submissão: 01/03/2025

Data de publicação: 31/03/2025

Gustavo Silva Costa

Mestrado em Cuidado Primário em Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

E-mail: gustavocosta2905gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0844-4610>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1564410380097703>

Sara Antunes Rocha

Mestrado em Cuidado Primário em Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

E-mail: saraantunes311996@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7050-105X>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/3590029183267160>

Clara Braga Pires

Mestrado em Cuidado Primário em Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

E-mail: clarinhabragapiresahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5260-2279>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0484553960458216>

Luciana Colares Maia

Doutorado em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

E-mail: luciana.colares.maia@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6359-3593>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1724410416649715>

Orlene Veloso Dias

Doutorado em Ciências. Universidade Federal de São Paulo- Unifesp.

E-mail: orlene.dias@unimontes.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9017-7875>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1143651575805012>

Simone de Melo Costa

Doutorado em Odontologia- Saúde Coletiva. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG.

E-mail: smelocosta@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0266-018X>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0519927284781537>

RESUMO

Objetivou-se analisar diferenças entre violência contra meninas e meninos adolescentes no Brasil. Trata-se de estudo transversal analítico, com dados de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos e Notificação, 2019, Brasil. Realizou-se a regressão de Poisson para estimar a Razão de Prevalência, com nível de significância 5%. A variável ‘sexo da vítima’ foi analisada conforme tipos de violência, vínculos dos agressores e agentes da agressão. Para as meninas,

identificaram-se menores prevalências para violência física (RP=0,973), trabalho infantil (RP=0,816) e negligência/abandono (RP= 0,941), e maiores prevalências para violência psicológica (RP=1,083), sexual (RP= 1,292) e autoprovocada (RP=1,168), $p<0,05$, comparadas aos meninos. As meninas apresentaram mais notificação de violência perpetrada por cônjuges (RP=1,422), namorados (RP=1,499) e padrastos (1,230), $p<0,05$. Para agentes de agressão, ressaltam-se envenenamento/intoxicação e ameaça na violência contra as meninas; e para violência contra os meninos a força corporal/espancamento e o uso de objetos e de arma de fogo ($p < 0,05$). O perfil da violência contra meninas se difere dos meninos, demandando medidas distintas na prevenção da violência na adolescência, conforme características de cada grupo.

Palavras-chave: Violência. Adolescente. Notificação. Violência de Gênero.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) é o período compreendido entre 10 e 19 anos e diz respeito a um processo marcado por alterações cognitivas, sociais e de perspectiva sobre a vida. Nesse contexto, a população de adolescentes se encontra vulnerável aos diversos tipos de violência (Brasil, 2007; Monteiro *et al.*, 2015; Vasconcelos *et al.*, 2020).

Em um âmbito mundial, o Brasil ocupa a segunda posição em relação ao número de assassinatos de crianças e adolescentes, atrás apenas da Nigéria. Nesse âmbito, a violência é reconhecida como um dos problemas de saúde pública mais recorrente na sociedade, havendo a necessidade de proteger os adolescentes de forma a contribuir para seu crescimento e desenvolvimento saudável (Souto *et al.*, 2018; Vasconcelos *et al.*, 2020).

Os casos de violência contra adolescentes acontecem independente da classe social, raça, religião ou cultura. No entanto, fatores socioeconômicos, familiares e demográficos estão associados a um maior risco. Além disso, a maioria das vítimas é silenciada ou permanece silenciosa, a depender do ambiente em que ocorre o ato violento. Quanto às consequências da violência, podem ser danosas, haja vista que a dimensão psicológica é condicionada pelo social e o aprendizado também ocorre a partir da vivência, podendo transformar vítimas em agressores (De Magalhães *et al.*, 2017; Souto *et al.*, 2018).

Sabe-se, no que concerne ao sexo da vítima adolescente, que as meninas são mais frequentemente violentadas em relação aos meninos. O sexo feminino é predominante entre as vítimas, enquanto o sexo masculino exerce protagonismo entre os agressores. Na grande maioria dos casos, a violência de gênero recai sobre mulheres, crianças e adolescentes. O fenômeno da violência tem mobilizado diversos órgãos governamentais e diferentes áreas do conhecimento, em busca de estratégias de prevenção e intervenção no enfrentamento do problema (Costa *et al.*, 2007; Gessner; Da Fonseca; De Oliveira, 2014; Da Silva; Gonçalves, 2019; Silva *et al.*, 2020).

O fato de as meninas estarem, principalmente, entre as vítimas da violência, ocorre como resultado das desigualdades e dominações impostas pela cultura patriarcal nas relações de gênero. Ademais, através dessas relações, os meninos tendem a estabelecer vínculo de posse e poder direcionados à figura feminina (Moreira *et al.*, 2017). Para ilustrar essa situação, tem-se que, na maioria dos casos, as meninas são as principais vítimas da violência sexual, enquanto que entre os meninos a tipologia que se destaca é a física (Gessner; Da Fonseca; De Oliveira, 2014).

Nesse âmbito, entende-se que o combate ao problema da violência é complexo. Existem dificuldades quanto às denúncias, uma vez que requerem medidas de proteção imediatas e ações de atenção psicossocial destinadas às vítimas (Silva *et al.*, 2017). Apesar disso, é importante mencionar

o primeiro relatório global sobre a situação de prevenção da violência, confeccionado pela OMS, em 2014. Esse documento avalia as medidas adotadas pelos países para prevenir e responder à violência interpessoal (WHO, 2014).

Há, no relatório supracitado, constatação de uma prevenção considerável da violência em todo o mundo. Programas de prevenção foram implementados em diversos países e, em mais da metade deles, serviços de proteção e apoio às vítimas entraram em vigor. Além disso, leis preventivas foram promulgadas em aproximadamente 80% dos países. Contudo, ainda existem lacunas no conhecimento em relação à amplitude dos problemas, à qualidade, à abrangência dos programas implantados, ao acesso aos serviços pelas vítimas, ao cumprimento das leis vigentes e aos mecanismos responsáveis pela coordenação dos trabalhos multissetoriais ofertados (WHO, 2014).

Portanto, torna-se importante ampliar o conhecimento acerca da violência no Brasil para fundamentar as estratégias de enfrentamento. Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo analisar diferenças entre violência contra meninos e meninas adolescentes no Brasil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal analítico, com utilização de dados de notificações de violência interpessoal e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). Os dados foram extraídos do aplicativo *Tabnet*, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Ministério da Saúde, Brasil. Eles se referem aos registros efetuados em 2019, acessados e salvos em outubro de 2022.

Foram incluídas no estudo todas as notificações de violência contra adolescentes, sendo considerada a faixa etária entre 10 e 19 anos, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1986).

As características sociodemográficas foram investigadas pelas seguintes variáveis: sexo (feminino, masculino); etnia/raça/cor da pele (branca, preta, amarela, parda e indígena); e faixa etária dicotomizada, conforme Gonçalves (2016): pré-adolescência entre 10 e 14 anos e adolescência entre 15 e 19 anos. Investigou-se, também, o local de ocorrência da violência contra adolescentes (residência, habitação, escola, local de prática esportiva, bar ou similar, via pública, comércio/serviços, e indústria/construção); a suspeita de uso de álcool pelo agressor (sim, não); o sexo do(s) agressor(es) (feminino, masculino, agressores de ambos os sexos); o ciclo de vida do agressor categorizado em adolescente 10-19 anos e não adolescente; as variáveis dos tipos de vínculo com a vítima: pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge, ex-cônjuge, namorado (a), ex-namorado (a), desconhecido (a), irmão (ã), patrão/ chefe, as variáveis dos tipos de violência praticada: física,

psicológica, tortura, violência sexual, tráfico de seres humanos, violência financeira/econômica, negligência/abandono, trabalho infantil e violência autoprovocada e; por fim, as variáveis de agentes da agressão: força corporal/espandimento, enforcamento, objeto contundente, objeto perfurocortante, substância/objeto quente, envenenamento/intoxicação, arma de fogo e ameaça.

A organização dos dados e a análise estatística foram realizadas por meio do *software* IBM SPSS versão 22.0 para *Windows*. As diferenças entre violência contra meninos e meninas adolescentes deram-se a partir da variável dependente, sexo da vítima. Para análise consideraram-se as variáveis independentes de perfil do agressor (sexo; suspeita de uso de álcool; vínculo/parentesco com a vítima e ciclo de vida); dos diferentes tipos de violência (com exceção do tráfico de seres humanos porque apresentou um percentual menor que 0,05% de notificações) e; variáveis dos agentes da violência. Foram realizadas análises de regressão de *Poisson*, bivariada e múltipla, com variância robusta, para estimar a Razão de Prevalência (RP) bruta e ajustada, com intervalo de confiança de 95% (IC95%). As variáveis que apresentaram associação com $p \leq 0,20$ na análise bivariada foram consideradas na análise múltipla, para cálculo da RP ajustada. Considerou-se na análise múltipla o nível de significância $p \leq 0,05$.

Este estudo utilizou dados secundários de domínio público, não necessitando de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Contudo, foram respeitados todos os aspectos éticos envolvidos na pesquisa científica.

3 RESULTADOS

Em 2019, de um total de 405.697 casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada no Brasil, 103.728 (25,6%) se referiam à violência contra adolescentes. Dessas vítimas, 72,1% eram do sexo feminino e 47,5% pardas. A maioria (76,1%) dos casos aconteceu na residência e as violências mais frequentes foram física e autoprovocada, ambas com 49,6%, conforme Tabela 1. Constatou-se que 42 adolescentes foram vítimas de tráfico humano (0,04% das 101.154 notificações válidas para essa variável).

Tabela 1: Perfil dos adolescentes vítimas de violência, local de ocorrência e tipo de violência. Brasil, 2019.

| Perfil | n | % |
|-------------------------|--------|------|
| Sexo* | | |
| Feminino | 74.806 | 72,1 |
| Masculino | 28.905 | 27,9 |
| Raça/cor/etnia * | | |
| Branca | 40.286 | 42,1 |
| Preta | 7.939 | 8,3 |
| Amarela | 763 | 0,8 |
| Parda | 45.375 | 47,5 |
| Indígena | 1.225 | 1,3 |

| | | |
|------------------------------|----------|----------|
| Faixa etária* | | |
| 10 a 14 anos | 39.873 | 38,4 |
| 15 a 19 anos | 63.855 | 61,6 |
| Local de ocorrência* | n | % |
| Residência | 67.209 | 76,1 |
| Habitação | 1.118 | 1,3 |
| Escola | 4.333 | 4,9 |
| Local de prática esportiva | 389 | 0,4 |
| Bar ou similar | 1.295 | 1,5 |
| Via pública | 12.878 | 14,6 |
| Comércio/ serviços | 1.000 | 1,1 |
| Indústria/ construção | 134 | 0,2 |
| Tipo de violência* | n | % |
| Violência Física | | |
| Sim | 50.762 | 49,6 |
| Não | 51.658 | 50,4 |
| Psicológica | | |
| Sim | 16.469 | 16,3 |
| Não | 84.821 | 83,7 |
| Tortura | | |
| Sim | 1.726 | 1,7 |
| Não | 99.234 | 98,3 |
| Sexual | | |
| Sim | 19.903 | 19,6 |
| Não | 81.549 | 80,4 |
| Financeira/ Econômica | | |
| Sim | 465 | 0,5 |
| Não | 100.601 | 99,5 |
| Negligência/ Abandono | | |
| Sim | 8.636 | 8,5 |
| Não | 92.703 | 91,5 |
| Trabalho infantil | | |
| Sim | 872 | 0,9 |
| Não | 100.283 | 99,1 |
| Autoprovocada | | |
| Sim | 50.762 | 49,6 |
| Não | 51.658 | 50,4 |

*Perdas de dados.

O perfil do agressor caracterizou-se por pessoas sem suspeita de uso de álcool (79,6%) e adolescentes de 10 a 19 anos (59,9%), para todas as notificações de violência contra adolescentes. A mãe, os desconhecidos e o pai apareceram com maior frequência entre os autores da violência. Os agentes mais utilizados na violência contra adolescentes foram: força corporal/espandimento (30,7%) e envenenamento/intoxicação (26,6%), conforme Tabela 2. A violência foi perpetrada por pessoas do sexo masculino (51,4%), feminino (42,9%) e de ambos os sexos (5,7%), quando cometida por mais de dois agressores.

Tabela 2: Perfil do agressor e agente de violência contra adolescentes. Brasil, 2019.

| Perfil do agressor* | Sim n(%) | Não n(%) |
|-----------------------------------|--------------|--------------|
| Vínculo com a vítima | | |
| Pai | 8.831(9,0) | 88.866(91,0) |
| Mãe | 9.301(9,5) | 88.632(90,5) |
| Padaastro | 3.889(4,0) | 93.680(96,0) |
| Madrasta | 306(0,3) | 97.316(99,7) |
| Cônjuge | 3.495(3,6) | 94.227(96,4) |
| Ex-cônjuge | 1.156(1,2) | 96.550(98,8) |
| Namorado(a) | 4.287(4,4) | 93.344(95,6) |
| Ex-namorado(a) | 1.376(1,4) | 96.235(98,6) |
| Desconhecido(a) | 9.117(9,3) | 88.552(90,7) |
| Irmão(ã) | 2.199(2,3) | 95.398(97,7) |
| Patrão/chefe | 189(0,2) | 97.502(99,8) |
| Suspeita de uso de álcool | 14.496(20,4) | 56.487(79,6) |
| Ciclo de vida (10-19 anos) | 52.288(59,9) | 35.002(40,1) |
| Agentes da violência* | | |
| Força corporal/espancamento | 30.565(30,7) | 69.139(69,3) |
| Enforcamento | 3.718(3,7) | 95.496(96,3) |
| Objeto contundente | 3.639(3,7) | 95.478(96,3) |
| Objeto perfurocortante | 15.969(16,1) | 83.499(83,9) |
| Substância/Objeto quente | 663(0,7) | 98.510(99,3) |
| Envenenamento/Intoxicação | 26.479(26,6) | 73.204(73,4) |
| Arma de fogo | 3.190(3,2) | 96.060(96,8) |
| Ameaça | 10.037(10,1) | 88.945(89,9) |

*Perdas de dados

As vítimas meninas apresentaram menores prevalências para violência física (RP = 0,973), trabalho infantil (RP = 0,816) e negligência/abandono (RP = 0,941) quando comparadas com os meninos. Contudo, elas apresentaram maiores prevalências para violência psicológica (RP = 1,083), sexual (RP = 1,292) e autoprovocada (RP = 1,168). A tortura apresentou igual prevalência para meninas e meninos, como também não houve diferença significativa para violência financeira/econômica ($p > 0,05$), conforme Tabela 3.

Tabela 3: Diferenças entre violência contra meninas e meninos conforme tipo de violência. Brasil, 2019.

| | Violência contra adolescentes | | | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|----------------|--------------------------------|----------------|
| Tipo de violência | Meninas n(%) | Meninos n(%) | RP(IC95%)* bruta | p-valor | RP(IC95%)* ajustada | p-valor |
| Física | | | | | | |
| Não | 40.498 | 11.160 | 1 | | 1 | |
| Sim | (54,8) | (39,1) | 0,906 (0,902-0,909) | <0,001 | 0,973 (0,967-0,978) | <0,001 |
| | 33.352 | 17.410 | | | | |
| | (45,2) | (60,9) | | | | |
| Psicológica | | | | | | |
| Não | 60.559 | 24.262 | 1 | | 1 | |
| Sim | (82,7) | (86,4) | 1,045 (1,038-1,050) | <0,001 | 1,083 (1,076-1,089) | <0,001 |
| | 12.666 | 3.803 (13,6) | | | | |
| | (17,3) | | | | | |
| Tortura | | | | | | |
| Não | | | 1 | | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------|--------|---------------------|--------|
| Sim | 71.729 (98,3) 1.260 (1,7) | 27.505 (98,3) 466 (1,7) | 1,006 (0,989-1,022) | 0,506 | -- | -- |
| Sexual | | | | | | |
| Não | 55.037 (75,0) | 26.512 (94,6) | 1 | | 1 | |
| Sim | 18.379 (25,0) | 1.524 (5,4) | 1,231 (1,225-1,236) | <0,001 | 1,292 (1,284-1,299) | <0,001 |
| Financeira/ Econômica | | | | | | |
| Não | 72.749 (99,6) | 27.852 (99,5) | 1 | | | |
| Sim | 327 (0,4) | 138 (0,5) | 0,984 (0,953-1,016) | 0,344 | -- | -- |
| Negligência / Abandono | | | | | | |
| Não | 68.555 (93,6) | 24.148 (85,8) | 1 | | 1 | |
| Sim | 4.653 (6,4) | 3.983 (14,2) | 0,863 (0,856-0,869) | <0,001 | 0,941 (0,933-0,950) | <0,001 |
| Trabalho infantil | | | | | | |
| Não | 72.847 (99,6) | 27.436 (97,8) | 1 | | 1 | |
| Sim | 261 (0,4) | 611 (2,2) | 0,750 (0,735-0,762) | <0,001 | 0,816 (0,801-0,831) | <0,001 |
| Autoprovo- cada | | | | | | |
| Não | 39.197 (54,7) | 18.329 (67,4) | 1 | | 1 | |
| Sim | 32.502 (45,3) | 8.867 (32,6) | 1,086 (1,081-1,090) | <0,001 | 1,168 (1,161-1,175) | <0,001 |

*RP = Razão de Prevalência – Regressão de Poisson. IC95% = Intervalo de Confiança de 95%.

As meninas adolescentes foram mais agredidas por pessoas do sexo feminino (RP = 1,244); suspeitos de uso de álcool (RP = 1,008); pais (RP = 1,122); padrastos (RP = 1,230); cônjuges (RP = 1,422); ex-cônjuges (RP = 1,391); namorados(as) (RP = 1,499); ex-namorados(as) (RP = 1,418); desconhecidos (RP = 1,035) e agressores irmãos (RP = 1,092), quando comparadas aos meninos. Em contraposição, as meninas apresentaram menores prevalências de violência por agressores de ambos os sexos (RP = 0,774); adolescentes de 10 a 19 anos (RP = 0,868); mães (RP = 0,693); e madrastas (RP = 0,779), conforme Tabela 4.

Tabela 4: Diferenças entre violência contra meninas e meninos conforme perfil do agressor. Brasil, 2019.

| | Violência contra adolescentes | | | | | |
|--------------------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|----------------|--------------------------------|---------------------|
| Perfil do Agressor | Meninas n(%) | Meninos n(%) | RP(IC95%)* bruta | p-valor | RP(IC95%)* ajustada | p- valor |
| Sexo | | | | | | |
| Masculino | 29.329 (41,5) | 19.767 (79,4) | 1 | | 1 | |
| Feminino | | | 0,978 (0,969-0,988) | <0,001 | 1,244 (1,222-1,267) | <0,001 |
| Ambos | 38.198 (54,1) | 2.799 (11,2) 2.343 (9,4) | 0,745 (0,738-0,752) | <0,001 | 0,774 (0,761-0,788) | <0,001 |
| | 3.062 (4,3) | | | | | |
| Suspeita de uso de álcool | | | | | | |

| | | | | | | |
|-------------------------|------------------|------------------|---------------------|--------|---------------------|--------|
| Não | 42.533 (80,5) | 13.954 (76,8) | 1 | | 1 | |
| Sim | 10.275 (19,5) | 4.221 (23,2) | 0,966 (0,960-0,971) | <0,001 | 1,008 (1,002-1,015) | 0,008 |
| Adolescente | | | | | | |
| Não | 25.160 (38,7) | 9.842 (44,2) | 1 | | 1 | |
| Sim | 39.880 (61,3) | 12.408 (55,8) | 1,035 (1,031-1,040) | <0,001 | 0,868 (0,862-0,874) | <0,001 |
| Pai | | | | | | |
| Não | 66.162 (92,6) | 22.704 (86,6) | 1 | | 1 | |
| Sim | 5.305 (7,4) | 3.526 (13,4) | 0,897 (0,890-0,904) | <0,001 | 1,122 (1,107-1,136) | <0,001 |
| Mãe | | | | | | |
| Não | 66.412 (92,7) | 22.220 (84,4) | 1 | | 1 | |
| Sim | 5.207 (7,3) | 4,094 (15,6) | 0,869 (0,862-0,875) | <0,001 | 0,693 (0,683-0,703) | <0,001 |
| Padrasto | | | | | | |
| Não | 68.305 (95,6) | 25.375 (97,0) | 1 | | 1 | |
| Sim | 3.115 (4,4) | 774 (3,0) | 1,060 (1,048-1,072) | <0,001 | 1,230 (1,212-1,247) | <0,001 |
| Madrasta | | | | | | |
| Não | 71.255 (99,7) | 26.061 (99,6) | 1 | | 1 | |
| Sim | 206 (0,3) | 100 (0,4) | 0,955 (0,918-0,994) | 0,025 | 0,779 (0,741-0,820) | <0,001 |
| Cônjuge | | | | | | |
| Não | 68.111 (95,3) | 26.116 (99,5) | 1 | | 1 | |
| Sim | 3.373 (4,7) | 122 (0,5) | 1,234 (1,227-1,242) | <0,001 | 1,422 (1,406-1,439) | <0,001 |
| Ex-cônjuge | | | | | | |
| Não | 70.373 (98,5) | 26.187 (99,8) | 1 | | 1 | |
| Sim | 1.107 (1,5) | 49 (0,2) | 1,220 (1,206-1,233) | <0,001 | 1,391 (1,368-1,416) | <0,001 |
| Namorado (a) | | | | | | |
| Não | 67.253 (94,1) | 26.091 (99,6) | 1 | | 1 | |
| Sim | 4.184 (5,9) | 103 (0,4) | 1,25 (1,244-1,256) | <0,001 | 1,499 (1,486-1,513) | <0,001 |
| Ex-namorado (a) | | | | | | |
| Não | 70.086 (98,1) | 26.149 (99,8) | 1 | | 1 | |
| Sim | 1.329 (1,9) | 47 (0,2) | 1,230 (1,218-1,242) | <0,001 | 1,418 (1,395-1,441) | <0,001 |
| Desconhecido (a) | | | | | | |
| Não | 66.339 (92,8) | 22.213 (84,8) | 1 | | 1 | |
| Sim | 5.134 (7,2) | 3.983 (15,2) | 0,870 (0,864-0,877) | <0,001 | 1,035 (1,022-1,048) | <0,001 |
| Irmão(ã) | | | | | | |
| Não | 69.939 (97,9) | 25.459 (97,3) | 1 | | 1 | |
| Sim | 1.491 (2,1) | 708 (2,7) | 0,959 (0,944-0,973) | <0,001 | 1,092 (1,071-1,113) | <0,001 |
| Patrão/Chefe | | | | | | |
| Não | 71.383 (99,9) | 26.119 (99,6) | 1 | | -- | -- |
| Sim | 80 (0,1) | 109 (0,4) | 0,804 (0,769-0,841) | <0,001 | | |

*RP = Razão de Prevalência – Regressão de Poisson. IC95% = Intervalo de Confiança de 95%.

As meninas apresentaram menores prevalências de violência pelos agentes de agressão: força corporal/espandimento (RP = 0,980); enforcamento (RP = 0,953), objeto contundente (RP = 0,915), objeto/substância quente (RP = 0,947) e arma de fogo (RP = 0,742). Entretanto, o envenenamento/intoxicação (RP = 1,086) e a ameaça (RP = 1,131) foram mais prevalentes entre elas quando comparadas aos meninos. O uso de objeto perfurocortante não foi associado ao sexo da vítima adolescente (Tabela 5).

Tabela 5: Diferenças entre violência contra meninas e meninos conforme agentes da agressão. Brasil, 2019.

| Agente da violência | Violência contra adolescentes | | RP (IC95%)* bruta | p-valor | RP (IC95%)* ajustada | p-valor |
|------------------------------------|-------------------------------|------------------|----------------------|---------|-------------------------|---------|
| | Meninas n(%) | Meninos n(%) | | | | |
| Força corporal/espandimento | | | | | | |
| Não | 50.711 (70,5) | 18.428 (66,3) | 1 | | 1 | |
| Sim | 21.200 (29,5) | 9.365 (33,7) | 0,967 (0,965-0,974) | <0,001 | 0,980 (0,973-0,984) | <0,001 |
| Enforcamento | | | | | | |
| Não | 69.182 (96,6) | 26.314 (95,4) | 1 | | 1 | |
| Sim | 2.439 (3,4) | 1.279 (4,6) | 0,949 (0,938-0,960) | <0,001 | 0,953 (0,942-0,965) | <0,001 |
| Objeto contundente | | | | | | |
| Não | 69.386 (97,0) | 26.092 (94,6) | 1 | | 1 | |
| Sim | 2.142 (3,0) | 1.497 (5,4) | 0,902 (0,892-0,912) | <0,001 | 0,915 (0,904-0,926) | <0,001 |
| Objeto perfurocortante | | | | | | |
| Não | 60.299 (84,0) | 23.200 (83,8) | 1 | | - | |
| Sim | 11.494 (16,0) | 4.475 (16,2) | 0,998 (0,992-1,004) | 0,539 | - | - |
| Substância/Objeto quente | | | | | | |
| Não | 71.155 (99,4) | 27.355 (99,1) | 1 | | 1 | |
| Sim | 428 (0,6) | 235 (0,9) | 0,943 (0,918-0,969) | <0,001 | 0,947 (0,921-0,974) | <0,001 |
| Envenenamento/ Intoxicação | | | | | | |
| Não | 50.578 (70,2) | 22.626 (81,8) | 1 | | 1 | |
| Sim | 21.451 (29,8) | 5.028 (18,2) | 1,100 (1,095-1,105) | <0,001 | 1,086 (1,080-1,092) | <0,001 |
| Arma de fogo | | | | | | |
| Não | 70.699 (98,8) | 25.361 (91,6) | 1 | | 1 | |
| Sim | 871 (1,2) | 2.319 (8,4) | 0,732 (0,725-0,738) | <0,001 | 0,742 (0,735-0,750) | <0,001 |

| | | | | | | |
|---------------|--------------|-------------|---------------------|--------|---------------------|--------|
| Ameaça | | | | | | |
| Não | 63.226 | 25.719 | 1 | | 1 | |
| Sim | (88,5) | (93,4) | 1,093 (1,086-1,100) | <0,001 | 1,131 (1,123-1,140) | <0,001 |
| | 8.234 (11,5) | 1.803 (6,6) | | | | |

*RP = Razão de Prevalência – Regressão de Poisson. IC95% = Intervalo de Confiança de 95%.

4 DISCUSSÃO

As notificações de violência contra adolescentes contribuem para uma análise do panorama epidemiológico dos casos, fornecendo subsídios para a elaboração de políticas públicas efetivas e para a organização dos serviços (Pereira *et al.*, 2020).

Nesse contexto, as notificações de violência contra meninos e meninas adolescentes no Brasil, em 2019, foram quantitativamente relevantes, sendo mais de 25,0% do total de vítimas. A quantidade de casos de violência contra indivíduos desse ciclo de vida poderia ser explicada, em parte, pela incapacidade de escapar dos agressores e/ou de se defender. Igualmente, a personalidade frágil dos adolescentes torna-os fáceis alvos para a perpetuação de tais atos, além da imaturidade para entenderem as situações criadas pelo agressor (Hino *et al.*, 2019; Leite *et al.*, 2022).

Quanto ao perfil demográfico das vítimas adolescentes, a maioria era do sexo feminino e encontrava-se na faixa etária de 15 a 19 anos. O estudo de Pereira *et al.* (2020) analisou notificações compulsórias disponíveis no *site* do SINAN, no período de 2011 a 2017, totalizando 1.429.931 casos de violência interpessoal ou autoprovoçada. Dos casos notificados, a maioria referia ao sexo feminino (60,2%) e encontravam-se na faixa etária de 15 a 19 anos (60,3%).

Esse mesmo perfil demográfico das vítimas adolescentes, também foi observado em pesquisa transversal realizada no Espírito Santo, com dados da vigilância epidemiológica, entre os anos de 2011 e 2018, com registros de 3.094 casos de violência. Destes, a maioria das vítimas era meninas e entre 15 e 19 anos (Leite *et al.*, 2022). A maior prevalência de violência contra as mulheres é explicada por fatores históricos e culturais, como exploração, subordinação e discriminação. No entanto, observa-se que as meninas adolescentes têm lutado contra as questões de gênero, que as colocam em posições de maior vulnerabilidade, com movimentos de liberdade e busca de superação de estereótipos de feminilidade (Barufaldi *et al.*, 2017; Leite *et al.*, 2022).

Apesar de o atual estudo constatar uma maior prevalência de violência entre adolescentes de cor parda, argumenta-se na literatura que as vítimas negras estão mais expostas às situações de violência. Tal fato se deve às situações de insegurança e por estarem mais submetidas às desigualdades sociais (Monteiro *et al.*, 2015). Neste estudo, a residência apareceu com maior frequência entre os locais de ocorrência da violência. Resultados concordantes com a literatura (Souto *et al.*, 2018; Leite *et al.*, 2022).

Outro aspecto a se destacar diz respeito ao sexo dos agressores, que na maioria, era do sexo masculino. Esse resultado aponta para a realidade mascarada da violência intrafamiliar e seu caráter de gênero, haja vista que a naturalização do machismo e da opressão é reforçada ao se observar o indivíduo do sexo masculino como principal autor de tal violência (Pinto *et al.*, 2021).

Os tipos mais frequentes de violência interpessoal contra o adolescente foram, respectivamente, violência física, sexual, psicológica e negligência/abandono. Essa tipologia está descrita na literatura como mais recorrente (Macedo *et al.*, 2019). Destaca-se, também, no presente estudo a alta frequência de violência autoprovocada entre os adolescentes, com valor semelhante ao da violência física.

A violência física é considerada uma consequência dos demais tipos de violência e os homens são mais propensos a tal ato. A elevada proporção entre homens é decorrente de maior exposição a riscos em espaços públicos (Araújo; De Ataíde, 2017; Malta *et al.*, 2017). Para que essas ações sejam reduzidas entre os adolescentes, faz-se necessário a promoção de ações de controle comportamental e do ambiente social em que se encontram (Valois; Zullig; Revels, 2017). Constata-se neste estudo, que a violência física foi mais frequente entre os meninos adolescentes.

Quanto à violência autoprovocada, ela se mostrou mais prevalente entre as meninas adolescentes. Segundo a literatura, esse tipo de violência constitui uma das causas mais comuns de morte entre jovens, ocorrendo na maioria das vezes na própria residência. Os fatores de risco são os transtornos mentais, desinteresse nas atividades habituais, conduta ruim nas atividades em sala de aula, ansiedade, *bullying*, abuso de uso de álcool e drogas, ausência de afeto, falta de gerenciamento das emoções, problemas familiares, de relacionamento e baixa condição socioeconômica (Garisch *et al.*, 2015; Epstein *et al.*, 2020; Mota; De Albuquerque; Oliveira-Filho, 2021).

Nesta pesquisa, a violência sexual apresentou maior prevalência entre meninas quando comparadas aos meninos. Resultado semelhante foi encontrado em uma pesquisa descritiva, realizada com dados do SINAN, no Rio Grande do Sul, entre os anos de 2014 e 2018. Em tal estudo, das 8.716 notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes, 82,2% eram do sexo feminino (Lourenço *et al.*, 2023). A violência sexual contra adolescentes é um fenômeno relevante e que exerce grande impacto para a vítima, podendo resultar em prejuízos para a saúde e para as relações sociais (Foshee *et al.*, 2016). Nessa perspectiva, cumpre mencionar que as atividades preventivas em saúde, baseadas em evidências, são intervenções cabíveis e exitosas (Rivera *et al.*, 2021).

Além disso, há a lei nº 14.811/2024, a qual prevê, por meio da Política Nacional de Prevenção e Combate ao Abuso e Exploração Sexual da Criança e do Adolescente, o aprimoramento das ações preventivas, o fortalecimento das redes de proteção, a promoção da produção de conhecimento e a

garantia do cuidado especializado e em rede, voltado às crianças e aos adolescentes submetidos a exploração sexual, bem como aos seus familiares. Para mais, define espaços democráticos para participação e controle social, conferindo prioridade aos conselhos de direito da criança e do adolescente (Brasil, 2024).

A violência psicológica foi mais prevalente entre as meninas, enquanto a negligência/abandono atingiu mais os meninos. Resultado similar foi encontrado em estudo epidemiológico sobre violência contra adolescentes, registrados no SINAN entre os anos de 2011 e 2018, no Espírito Santo. A violência psicológica ocorreu com maior frequência na residência da vítima, por um único agressor e do sexo masculino. A negligência, na maioria dos casos, foi cometida por alguém da família e do sexo feminino (Pinto *et al.*, 2021).

O fato de a mulher ser a principal perpetradora da negligência/ abandono, pode ser explicado pela quase hegemonização da posição de cuidado incumbida à figura feminina. Desse modo, torna-se necessário a qualificação dos profissionais da assistência em saúde, pois a escuta adequada é capaz de transformar contextos de naturalização da violência (Pinto *et al.*, 2021).

É oportuno mencionar que, na maioria dos casos, os agressores dos adolescentes são os pais biológicos ou pessoas próximas à família, que possuem acesso facilitado à residência (Piovezan *et al.*, 2018). Observou-se, neste estudo, que o adolescente foi o principal autor dos atos violentos, seguido pela mãe, desconhecidos e pelo pai. Na análise entre vítimas meninas e meninos, constatou-se predominância de agressores de vínculo paterno para as meninas (pais e padrastos) e para os meninos, a figura maternal (mães e madrastas).

Em uma pesquisa em Centro de Referência de Assistência Social, verifica-se que a mãe foi a principal agressora, seguida pelo pai e pelo padrasto/madrasta. Nesse sentido, torna-se pertinente um olhar atento aos possíveis agressores, tendo em vista que pode se tratar de um familiar com acesso facilitado à residência do adolescente. Ademais, o adolescente, assim como a criança, apresenta dificuldade em revelar a violência sofrida, além de se tratar de um acontecimento com resolutividade morosa devido às fragilidades no sistema e aos trâmites legais, fazendo com que vítimas possam ser revitimizadas, inclusive, pela minimização da gravidade dos fatos (Da Silva *et al.*, 2017). Um fator preditor para a violência é o consumo de bebida alcoólica, tanto para o agressor quanto para a vítima (De Carvalho *et al.*, 2017). Neste estudo, a suspeita de uso de álcool foi associada à maior prevalência de violência contra as meninas adolescentes.

Sobre os meios de agressão da violência, destaca-se pesquisa epidemiológica que analisou as notificações relacionadas à violência autoprovocada em adolescentes, no Brasil, no período de 2009 a 2016, disponíveis no banco de dados do SINAN e em estimativas populacionais do Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A autoagressão se mostra como um fenômeno complexo e multifatorial, e pode ser autoprovocada por violência física, força corporal/espancamento, objetos perfurocortantes e outros meios, que foram associados aos meninos; enquanto a violência autoinfligida por envenenamento esteve associada ao sexo feminino (De Brito *et al.*, 2021). No presente estudo, o uso de objetos perfurocortantes não foi associado ao sexo da vítima adolescente; a violência contra meninas teve maior prevalência do uso de venenos/intoxicação e ameaça, enquanto os meninos a prevalência maior foi para força corporal/espancamento, enforcamento, uso de objeto contundente, substância/objeto quente e uso de arma de fogo.

Como limitação do estudo destacam-se as perdas de dados em determinadas variáveis da pesquisa, por se tratar de banco de dados secundários, sujeito a vieses de informação. Entretanto, destaca-se como ponto importante do estudo, a condução de análise múltipla para verificar associações entre as variáveis e calcular as razões de prevalências ajustadas. Nesse contexto, reforça-se a necessidade do preenchimento correto das fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada para evitar perdas de informações. Para tanto, é necessário compromisso por parte dos profissionais de saúde, docentes e gestores.

5 CONCLUSÃO

O estudo identifica diferenças entre notificações de violência contra meninos e meninas adolescentes no Brasil. As meninas assumem um papel de destaque entre as vítimas de violência. Entre elas verificam-se maiores prevalências para as modalidades de violência autoprovocada, sexual e psicológica, bem como para agressores do sexo feminino, suspeitos de uso de álcool e agressores com vínculo paternal. As meninas foram mais acometidas pelos agentes de agressão envenenamento/intoxicação e ameaça.

Entre os meninos, constata-se maiores prevalências para violência física, trabalho infantil e negligência/abandono. Eles foram mais agredidos por adolescentes e pessoas de vínculo maternal e pelos agentes de agressão: força corporal/espancamento, enforcamento, objeto contundente, substância/objeto quente e arma de fogo.

A violência contra meninas se difere da violência contra meninos, com características particulares para tipo de violência, perfil do agressor e agentes de agressão, requerendo medidas distintas de prevenção da violência na adolescência.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, E. M.; DE ATAÍDE, M. A. Serviço Social: intervenção em um hospital de urgência e emergência diante da rede de atenção ao paciente jovem vítima de violência urbana. *Tempus-Actas de Saúde Coletiva*, v. 11, n. 2, p. 68-87, 2017.
- BARUFALDI, L. A. *et al.* Gender violence: a comparison of mortality from aggression against women who have and have not previously reported violence. *Ciênc. Saúde Colet.*, v. 22, n.9, p. 2929-2938, 2017.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes*. 2007.
- BRASIL. *Lei nº 14.811*, de 12 janeiro de 2024. Institui medidas de proteção à criança e ao adolescente contra a violência nos estabelecimentos educacionais ou similares, prevê a Política Nacional de Prevenção e Combate ao Abuso e Exploração Sexual da Criança e do Adolescente e altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 1940 (Código Penal), e as Leis nºs 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei dos Crimes Hediondos), e 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Diário Oficial da União, 2024.
- COSTA, M. C. O. *et al.* O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciênc. Saúde Colet.*, v. 12, n.5, p. 1129-1141, 2007.
- DA SILVA, J. C. F.; GONÇALVES, S. M. M. Perfil da violência contra crianças e adolescentes segundo registros do Conselho Tutelar de um município da Baixada Fluminense. *Rev. Mosaico*, v. 10, n. 2, p. 02-09, 2019.
- DA SILVA, P. A. *et al.* Violência contra crianças e adolescentes: características dos casos notificados em um Centro de Referência do Sul do Brasil. *Enfermeria Global*, v. 16, n. 2, p. 406-444, 2017.
- DE BRITO, F. A. M. *et al.* Self-inflicted violence in adolescents in Brazil, according to the means used. *Cogitare Enferm.*, v. 26, e76261, 2021.
- DE CARVALHO, A. P. *et al.* Consumo de álcool e violência física entre adolescentes: quem é o preditor?. *Ciênc. Saúde Colet.*, v. 22, n. 12, p. 4013-4020, 2017.
- DE MAGALHÃES, J. R. F. *et al.* Violência intrafamiliar: vivências e percepções de adolescentes. *Esc. Anna Nery*, v. 21, n.1, p. 1-7, 2017.
- EPSTEIN, S. *et al.* School absenteeism as a risk factor for self-harm and suicidal ideation in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *European child & adolescent psychiatry*, v. 29, n. 10, p. 1175-1194, 2020.
- FOSHEE, V. A. *et al.* Shared risk factors for the perpetration of physical dating violence, bullying, and sexual harassment among adolescents exposed to domestic violence. *J. Youth Adolesc.*, v. 45, n. 4, p. 672-686, 2016.

GARISCH, J. A.; WILSON, M. S. Prevalence, correlates, and prospective predictors of non-suicidal self-injury among New Zealand adolescents: Cross-sectional and longitudinal survey data. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, v. 9, n.28, p. 1-11, 2015.

GESSNER, R.; DA FONSECA, R. M. G. S.; DE OLIVEIRA, R. N. G. Violência contra adolescentes: uma análise à luz das categorias gênero e geração. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 48 (Esp):104-10, p. 102-108, 2014.

GONÇALVES, J. P. Ciclo vital: início, desenvolvimento e fim da vida humana possíveis contribuições para educadores. *Contexto Educ*, v. 31, n. 98, p. 79-110, 2016.

HINO, P. *et al.* Interfaces of vulnerability dimensions in violence against children. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 72, n.3, p. 343-347, 2019.

LEITE, F. M. C. *et al.* Recurring violence against adolescents: an analysis of notifications. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 30 (spe):3681, p. 1-10, 2022.

LOURENÇO, S. S. *et al.* Notifications of sexual violence against children and adolescents in Rio Grande do Sul, Brazil: a descriptive study, 2014-2018. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 32, n. 2, p. e2022853, 2023.

MACEDO, D. M. *et al.* Systematic review of studies on reports of violence against children and adolescents in Brazil/Revisao sistematica de estudos sobre registros de violencia contra criancas e adolescentes no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.*, v. 24, n. 2, p. 487-497, 2019.

MALTA, D. C. *et al.* Violências contra adolescentes nas capitais brasileiras, segundo inquérito em serviços de urgência. *Ciênc. Saúde Colet.*, v. 22, n.9, p. 2899-2908, 2017.

MONTEIRO, E. M. L. M. *et al.* Culture Circles in adolescent empowerment for the prevention of violence. *International journal of adolescence and youth*, v. 20, n. 2, p. 167-184, 2015.

MOREIRA, K. F. A. *et al.* Perfil das crianças e adolescentes vítimas de violência. *Rev. Enferm. UFPE on line*, v. 11, n. 11, p. 4410-4417, 2017.

MOTA, M. A.; DE ALBUQUERQUE, R. N.; OLIVEIRA-FILHO, E. C. Comportamento suicida em adolescentes: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.4, p. 17397-17413, 2021.

PEREIRA, V. O. M. *et al.* Violências contra adolescentes: análise das notificações realizadas no setor saúde, Brasil, 2011-2017. *Rev. Bras. Epidemiol.*, v. 23, n.1, 2020.

PINTO, I. B. A. *et al.* Negligência e violência psicológica contra adolescentes: uma descrição dos casos. *Rev. Bras. Pesqui. Saúde*, v. 23, n. 3, p. 62-70, 2021.

PIOVEZAN, L. N. C. *et al.* Análise das fichas de notificação de violência emitidas por serviços de saúde da região de Barbacena. *Rev Med Minas Gerais*, v. 28, n. Supl 5, p. 9-16, 2018.

RIVERA, A. I. V. *et al.* Actions to prevent sexual violence against adolescents: an integrative literature review. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 74, n. 4, 2021.

SILVA, M. M. A. *et al.* Perfil do inquérito de violências e acidentes em serviços sentinela de urgência e emergência. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 26, n.1, p. 183-194, 2017.

SILVA, S. B. J. *et al.* Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes. *Rev. enferm. UFPE on line*, v. 14:e244171, p. 1-7, 2020.

SOUTO, D. F. *et al.* Violência contra crianças e adolescentes: perfil e tendências decorrentes da Lei nº 13.010. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 71, n. 3, p. 1237-1246, 2018.

VALOIS, R. F.; ZULLIG, K. J.; REVELS, A. A. Aggressive and Violent Behavior and Emotional Self-Efficacy: Is There a Relationship for Adolescents?. *J. Sch. Health*, v. 87, n. 4, p. 269-277, 2017.

VASCONCELOS, M. I. O. *et al.* Violência contra adolescentes y estrategias de enfrentamento. *Enferm. Foco*, v. 11, n. 5, p. 144-151, 2020.

WHO. World Health Organization *et al.* *Global status report on violence prevention 2014*. World Health Organization, 2014.

WHO. World Health Organization. Young People's Health – a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. *Technical Report Series 731*. Geneva: WHO, 1986.