



Violações por violência de direitos fundamentais de crianças e adolescentes

Violations of fundamental rights of children and adolescents through violence

Leticia Gramazio Soares¹, Laís Bastos Depaoli¹, Maicon Henrique Lentsck¹, Larissa Gramazio Soares¹, Marcela Maria Birolim¹, Ieda Harumi Higarashi¹

Objetivo: descrever as violações por violência de direitos fundamentais de crianças e adolescentes. **Métodos:** estudo transversal das notificações de violações coletadas do Sistema de Informação de Proteção à Infância e Adolescência. Realizada análise descritiva e analítica pelo Teste Qui-quadrado para associações. **Resultados:** entre as notificações, 61,2% referiram-se à convivência familiar e comunitária; 18,3% à educação, cultura, esporte e lazer; 11,5% à liberdade, respeito e dignidade; 8,5% à vida e saúde; e 0,5% à profissionalização e proteção no trabalho. Registraram-se 541 notificações referentes à violência, as quais foram analisadas: 47,5% do tipo sexual; meninas brancas, 6 a 12 anos, estudantes, foram as principais vítimas; e pessoas da família como os principais praticantes. O sexo feminino, a faixa etária e escolaridade foram associados à violência sexual. **Conclusão:** os direitos fundamentais de crianças e adolescentes foram violados, na maioria das vezes, pela ocorrência de violências sexuais do tipo abuso, psicológicas, físicas; e negligência. **Descritores:** Defesa da Criança e do Adolescente; Violência; Criança; Adolescente.

Objective: to describe the violations of the fundamental rights of children and adolescents through violence. **Methods:** cross-sectional study of notifications of violations collected from the Information System on Protection to Children and Adolescents. Descriptive and analytical analyses were carried out by means of Chi-square tests for associations. **Results:** among the notifications, 61.2% were related to family and community living; 18.3% to education, culture, sport and leisure; 11.5% to freedom, respect and dignity; 8.5% to life and health; and 0.5% to professionalization and protection at work. There were 541 notifications making reference to violence, which included: 47.5% of sexual nature; white girls, 6 to 12 years old, and students, as main victims; and family members as the main perpetrators. Gender, age and schooling were associated with sexual violence. **Conclusion:** the fundamental rights of children and adolescents have been violated in most cases by the occurrence of violence of sexual, psychological, and physical nature, and negligence. **Descriptors:** Child Advocacy; Violence; Child; Adolescent.

¹Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil.

Autor correspondente: Leticia Gramazio Soares
Rua Pedro Carli, 1610, Apto. 201, Centro, CEP: 85010-330. Guarapuava, PR, Brasil. E-mail: leticiaunicentro@gmail.com

Introdução

Os direitos fundamentais são previstos constitucionalmente a toda pessoa. O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece cinco grupos para esta população: direito à vida e à saúde; liberdade, respeito e dignidade; convivência familiar e comunitária; educação, cultura, esporte e lazer; e profissionalização e proteção no trabalho⁽¹⁾, os quais são garantidos por leis.

No entanto, a violação de direitos consiste em fenômeno sociocultural e econômico, implicado em contextos coletivos e conjuntos⁽²⁾. Desta forma, crises políticas e econômicas, mudanças demográficas e climáticas, além de aspectos culturais, são fatores que interferem, direta ou indiretamente, na transgressão de leis que protegem os menores de idade. Neste ínterim, a violência tem destaque como problema de saúde pública e é apontada como uma das principais afrontas que fere os direitos humanos, sobretudo, de crianças e adolescentes⁽³⁾.

Embora a legislação estabeleça a obrigatoriedade da proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes, o Brasil apresenta as maiores estimativas de maus-tratos no mundo nesta fase. A violência, além de ser um problema estrutural, com implicações diretas para sociedade, traduz-se em potencial estressor ao processo normal de crescimento e desenvolvimento, com sérios comprometimentos de ordem física, cognitiva, social e psicológica, que podem transcorrer e interferir na fase adulta⁽⁴⁾.

Assim, como causas multifacetadas, enraizadas em questões socioculturais, para enfrentar a violência, são necessárias ações macroestruturais. A notificação surge como importante instrumento para o enfrentamento, pois auxilia o Conselho Tutelar e o Poder Judiciário na aplicação de medidas punitivas e protetivas, além de interromper a violência e proporcionar dados epidemiológicos. Notificar é uma das atribuições dos profissionais de saúde, e o Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe sobre a obrigatoriedade desses profissionais alertarem casos de violação de direi-

tos⁽¹⁾. A Portaria nº 1.271 de 2014 reitera o compromisso e define a violência como um dos eventos de notificação compulsória⁽⁵⁾.

Os serviços de saúde configuram-se como lugares privilegiados para prevenção, identificação, notificação e vigilância da violência. Mas, apesar de todos os avanços, em termos de legislação e estruturação de rede de enfrentamento, a notificação é um desafio para muitos profissionais e gestores⁽⁶⁾.

Apesar da escassez, estudos que abordem a violação dos direitos fundamentais da criança e adolescente são importantes pela amplitude e possibilidade de alertar sobre a ocorrência desse evento no ambiente familiar, contexto em que o enfermeiro atua, pela prática assistencial na Estratégia Saúde da Família. A fim de contribuir com o esclarecimento dessa lacuna, em especial na área da saúde, pesquisas que descrevam o perfil de vítimas de violência são importantes para discussão e implementação de políticas públicas e, neste sentido, este estudo objetivou descrever as violações por violência de direitos fundamentais de crianças e adolescentes.

Métodos

Estudo transversal, realizado junto ao Conselho Tutelar de um município de médio porte do Estado do Paraná, Brasil, cuja coleta de dados ocorreu entre janeiro e fevereiro de 2016.

A população foi composta por crianças e adolescentes, de zero a 18 anos incompletos que sofreram violações de direitos com notificação. Foram estabelecidos os critérios de inclusão: todos os casos notificados referentes aos cinco grupos de direito (à vida e à saúde; liberdade, respeito e dignidade; convivência familiar e comunitária; educação, cultura, esporte e lazer; e profissionalização e proteção no trabalho), registrados no Conselho Tutelar no período de 2011 a 2015, os quais totalizaram 4.699 registros. Após, excluíram-se as notificações referentes aos quatro grupos de direito (à vida e à saúde; educação, cultura, esporte e lazer; e profissionalização e proteção no tra-

balho), permanecendo apenas o Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade, pois os registros de violência encontram-se nesse grupo, o qual apresentou 541 registros e estão descritos neste estudo.

A fonte de coleta de dados foi o Sistema de Informações da Infância e Adolescência, instrumento de apoio à gestão, que tem a função de registrar e gerenciar as informações notificadas aos conselheiros tutelares. As notificações são digitalizadas no referido sistema, compondo um banco de dados, o qual classifica a violação de acordo com os cinco grupos de direitos dispostos no Estatuto da Criança e do Adolescente.

As variáveis estudadas foram: tipo de direito fundamental violado (à vida e saúde; liberdade, respeito e dignidade; convivência familiar e comunitária; educação, cultura, esporte e lazer; e profissionalização e proteção no trabalho); tipo de violência (abuso, atos atentatórios contra a cidadania, psicológica, física, exploração comercial, restrição ao direito de ir e vir e submissão às atividades ilícitas ou contravenções e negação do direito à liberdade e respeito); sexo (feminino e masculino); faixa etária (menor que cinco anos, de seis a 12 anos e de 13 a 17 anos); cor/raça (parda, branca, negra, amarela e indígena); e escolaridade (educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e não estuda).

Os dados foram digitados no programa *Microsoft Office Excel* e, posteriormente, analisados por meio do *software BioEstat*, versão 5.3. Foram realizadas análises descritivas com a apresentação das frequências absolutas e relativas. Para verificar as associações entre as características sociodemográficas e a violência sexual, foi utilizado o Teste Qui-quadrado e adotado o nível de significância de 5%.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

Entre as 4.699 notificações, 2.878 casos (61,2%) referiram-se ao Direito à Convivência Fami-

liar e Comunitária; 859 (18,3%) às violações do Direito à Educação, Cultura, Esporte e Lazer; e o Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade foi notificado em 541 casos (11,5%). Com menos expressividade, o Direito à Vida e à Saúde obteve 395 registros (8,5%) e o Direito à Profissionalização e Proteção no Trabalho, 26 notificações (0,5%).

Sobre as 541 violações ao Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade, o tipo de violência mais frequente foi a sexual do tipo abuso (44,0%) e a faixa etária mais exposta correspondeu às crianças de seis a 12 anos (52,0%), entretanto, independentemente da idade, essa violação foi a mais expressiva (Tabela 1).

Tabela 1 - Violações de Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade de crianças e adolescentes, segundo tipos de violência e faixa etária (n=541)

Tipos de violência	Faixa etária (anos)			
	<5 n (%)	6-12 n (%)	13-17 n (%)	Total n (%)
Violência sexual – abuso	42 (39,2)	118 (52,0)	78 (37,8)	238 (44,0)
Atos atentatórios (negligência)	40 (37,4)	29 (12,8)	34 (16,5)	103 (19,0)
Violência psicológica	11 (10,3)	43 (18,9)	28 (13,6)	82 (15,2)
Violência física	14 (13,1)	27 (11,9)	28 (13,3)	69 (12,8)
Violência sexual comercial	-	3 (1,3)	16 (7,8)	19 (3,5)
Restrição ao direito de ir e vir	-	3 (1,3)	15 (7,2)	18 (3,3)
Submissão a atividades ilícitas	-	2 (0,9)	4 (1,9)	6 (1,1)
Negação do direito à liberdade	-	2 (0,9)	4 (1,9)	6 (1,1)
Total	107(100,0)	227(100,0)	207(100,0)	(100,0)

Entre os casos de abuso sexual, em 129 notificações, a violência foi perpetrada por pessoas da família e 60 casos por pessoa do círculo de relações sociais de amizade. Nos casos de violência perpetrados por pessoas da família, a maioria (82,2%) foi em meninas; 45,0% na faixa etária de seis a 12 anos; 55,8% com cor/raça branca; e 70,5% criança ou adolescente que estudava. Essa caracterização foi semelhante nos casos perpetrados por pessoas do círculo de relações sociais de amizade (Tabela 2).

Tabela 2 - Características dos casos de violência sexual do tipo abuso, segundo praticantes e variáveis sociodemográficas da vítima (n=189)

Variáveis	Praticantes*		
	Familiar n (%)	Conhecido n (%)	Total n (%)
Sexo			
Feminino	106 (82,2)	45 (75,0)	151 (79,8)
Masculino	23 (17,8)	15 (25,0)	38 (20,2)
Faixa etária (anos)			
<5	36 (27,9)	7 (11,7)	43 (22,7)
6-12	58 (45,0)	30 (50,0)	88 (46,5)
13-17	35 (27,1)	23 (38,3)	58 (30,8)
Raça/cor			
Parda	35 (27,1)	22 (36,7)	57 (30,2)
Branca	72 (55,8)	28 (46,7)	100 (52,9)
Negra	10 (7,7)	4 (6,6)	14 (7,4)
Amarela/indígena	12 (9,4)	6 (10,0)	18 (9,5)
Escolaridade			
Educação infantil	21 (16,3)	3 (5,0)	24 (12,7)
Fundamental/médio	91 (70,5)	52 (86,7)	143 (75,7)
Não estuda/não informado	17 (13,2)	5 (8,3)	22 (11,6)

*Dos 238 casos de abuso sexual, apresentaram-se possíveis informações de 189 casos referentes a praticantes

Os dados sobre abuso sexual permitiram apresentar algumas características da violação em 49 notificações. Quanto ao número e tipo: 24 estupros; nove exibicionismos, voyeurismos e corrupções para abuso sexual; e 16 assédios sexuais. Em todos os casos, as meninas foram mais violadas (66,6%) que os meninos (33,4%). A faixa etária que prevaleceu foi de seis a 12 anos, sendo que nos casos de estupro a faixa etária de 13 aos 17 anos foi a mais violada. A raça cor/branca prevaleceu (33,3%) e, na maioria das vezes, quanto à escolaridade, a vítima estudava (55,6%).

A violência sexual, incluindo o abuso e a exploração comercial, totalizou 257 casos, sendo o tipo mais frequente. Foi testada a relação entre as características do grupo que sofreu violência sexual e o grupo exposto aos demais tipos de violência, o que evidenciou associação entre a sexual e as seguintes características das vítimas: sexo ($p < 0,000$); faixa etária ($p = 0,042$) e escolaridade ($p < 0,000$) (Tabela 3).

Tabela 3 - Associação entre características sociodemográficas e os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes (n = 541)

Variáveis	Vítimas de violência sexual		p
	Sim n (%)	Não n (%)	
Sexo			< 0,000
Feminino	208 (56,8)	158 (43,2)	
Masculino	49 (80,3)	12 (19,7)	
Faixa etária (anos)			0,042
<5	42 (39,3)	65 (60,7)	
6-12	121 (53,3)	106 (46,7)	
13-17	94 (45,4)	113 (54,6)	
Raça/cor			0,156
Parda	148 (46,6)	169 (53,4)	
Branca	54 (44,6)	67 (55,4)	
Negra	45 (50,0)	45 (50,0)	
Amarela/Indígena	10 (76,9)	3 (23,1)	
Escolaridade			< 0,000
Educação infantil	32 (42,6)	43 (57,4)	
Ensino fundamental/médio	198 (53,2)	174 (46,8)	
Não estuda/não informado	27 (28,7)	67 (71,3)	

Discussão

Como limitação do estudo, destaca-se a subnotificação da violência, assunto permeado por atitudes reticentes, o que pode influenciar nos resultados, assim como a utilização de dados secundários disponibilizados pelo Sistema de Informação para Infância e Adolescência.

Diferentemente deste estudo, pesquisa nos processos judiciais sobre a ocorrência de violações de direitos de crianças e adolescentes verificou que o Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade apresentou mais notificações que a convivência familiar e comunitária⁽²⁾. A tortura psicológica foi a mais frequente (26,0%); seguida de humilhação (18,0%); as violências física e sexual e a permanência em locais proibidos apresentaram 13,0%; e o aliciamento representou 6,5% das notificações⁽²⁾.

O Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade assegura a importância da família para os infantes e jovens, sendo uma necessidade vital. No entanto, a famí-

lia tem sido apontada por alguns estudos como agente violador de direitos, especialmente quando as precárias condições socioeconômicas geraram negligência de cuidados^(2,4). Violações desta natureza fundamentam-se basicamente na desestruturação familiar e na desigualdade social⁽⁴⁾ e, em muitas situações, a vítima pode ser afastada temporária ou permanentemente da família, para que os direitos sejam preservados⁽²⁾.

Estudos nacionais que caracterizam a violência contra crianças e adolescentes revelam que os principais atos violentos não são de natureza sexual, como encontrado neste estudo. Pesquisa que analisou a violência, obteve negligência como a mais frequente, seguida das violências física e sexual⁽⁷⁾. Outro estudo verificou que a agressão física teve mais notificações, sucedida pela sexual⁽⁸⁾, assim como pesquisa encontrou 3.119 registros de violência e o tipo mais notificado foi a física (49,5%), seguida da negligência/abandono (28,0%) e sexual (23,9%)⁽⁹⁾. Entre 17.900 casos analisados estudo, a negligência predominou (47,5%), seguida da violência física (38,5%), sexual (37,0%) e psicológica/moral (25,2%)⁽¹⁰⁾. A violência psicológica foi encontrada em pesquisa como a principal violação, com 53,6% das notificações, em seguida, foram verificadas a física (31,7%), sexual (12,1%) e o abandono/negligência (2,4%)⁽¹¹⁾. No entanto, as notificações podem representar rompimento de barreiras de silêncio, pois o abuso sexual envolve fatores complexos que, muitas vezes, interferem na denúncia.

Atos atentatórios contra a cidadania são entendidos como negligência porque se referem à ausência ou insuficiência de cuidados físicos, emocionais e sociais, que podem ser propositais ou não e causados pela família⁽¹⁰⁾. Neste estudo, foi a segunda maior causa de notificação. Investigação que revelou a negligência como primeira causa de notificação em crianças de zero a nove anos (81,4%), alerta que as mães foram as principais praticantes, em 56,4% dos casos⁽⁹⁾. Corroborando com este achado, estudo sobre as notificações de violência contra crianças de zero a nove anos apresentou a negligência como principal violação de direito (47,5%), seguida da violência física (38,5%), sexual (37,0%) e psicológica (25,2%)⁽¹⁰⁾. Isso não foi evidenciado em pesquisa, na qual a agressão física foi mais frequente (59,2%), seguida de violência psicológica (38,6%), sexual

(36,7%) e negligência (19,7%)⁽⁸⁾.

As dificuldades para criar e educar crianças e adolescentes resultam, muitas vezes, em negligência, associada em boa parte a questões econômicas, sociais e culturais, rompimentos de vínculo, consumo e tráfico de drogas⁽²⁾. O cenário político e econômico também interfere nos casos de violência, pois quanto menor o índice econômico, maior a taxa de privação de cuidados, existindo relação direta entre o Produto Interno Bruto e a negligência⁽⁴⁾. Entretanto, essa evidência não se aplica ao Brasil, apesar do Produto Interno Bruto não estar entre os mais baixos, o país mostra estimativas altas de negligência⁽⁴⁾.

Neste estudo, a violência psicológica foi mais notificada que a física. A literatura apresenta resultado semelhante, na qual 53,6% das notificações referiram-se à psicológica e 31,7% à física⁽¹¹⁾. Mas, estudo mostra resultados contrários, nos quais a violência física antecede à psicológica. Pesquisa revelou que atos de natureza física ocorreram em 59,2% dos casos, com predomínio da idade entre dois e cinco anos (mais de 60,0%); a maioria dos agressores era do sexo masculino (53,6%), destacando-se o pai (22,7%); e o local de maior ocorrência, a casa da família⁽⁸⁾. Outro estudo aborda a violência física como a mais notificada (49,5%), sendo o principal agressor um familiar; à exceção da sexual, que foi causada por pessoas próximas à família⁽⁹⁾.

O reconhecimento da violência física não é fácil, por não produzir evidências imediatas. Está associada a distúrbios do crescimento e desenvolvimento neurológico, psicológico, motor, intelectual e social, além potencializar a agressividade, passividade, hiperatividade, depressão e baixa autoestima⁽¹²⁾. Assim, o fato de a violência física aparecer depois dos demais tipos pode retratar uma realidade preocupante: a banalização. Do ponto de vista da saúde pública, é uma prioridade prevenir esse tipo de violência, mas a redução é uma tarefa desafiadora, pois a punição pode ser considerada aceitável, ao se confundir com educação⁽¹³⁾, tanto que tem sido apontada como prática disciplinadora^(3,10). Para mudar a cultura das práticas educacionais que violam os direitos das crianças, foi aprovada a Lei 13.010/2014, conhecida como Lei do Menino Bernardo, caso que ganhou repercussão na mídia, que estabelece o direito à educação sem castigos físicos ou tratamento cruel e degradante⁽¹⁴⁾.

Outro fato, verificado na literatura, aponta que os profissionais têm receio em notificar, pois temem adentrar na intimidade das famílias e testemunhar fatos que possam ter desdobramentos legais. Aspectos regionais e culturais colaboram para que a violência física seja entendida como forma de educar⁽²⁾. Embora se note avanço quanto ao arcabouço legal sobre a proteção à infância e juventude brasileira, a detecção e notificação necessitam de debates entre os profissionais e a sociedade.

A exploração sexual comercial trata-se do ato para fins lucrativos⁽¹²⁾, o qual neste estudo apareceu em menor expressividade, quando comparado ao abuso. É um grave problema mundial, mesmo não existindo dados fidedignos, devido à natureza clandestina. Acredita-se que representa a principal violação de direitos de adolescentes de baixa renda⁽¹⁵⁾. Pode acontecer no mercado formal, quando há terceira pessoa explorando; ou informal, quando a própria vítima oferece o serviço sexual⁽¹²⁾ e, neste caso, vítima ameaça e viola os próprios direitos⁽¹⁾, e necessita de proteção nestas circunstâncias⁽²⁾. A literatura adverte que para estabelecer um quadro quantitativo fidedigno sobre a prevalência da violência sexual na infância e adolescência, é necessário considerar variações referentes ao local pesquisado⁽¹⁶⁾.

Todas as faixas etárias foram expostas à violência sexual, resultado comprovado em outro estudo nacional com 31 sujeitos, o qual destaca a faixa etária de oito a 11 anos; prevalência do sexo feminino (80,6%); todos os agressores do sexo masculino, com idade entre 13 e 76 anos; violência intrafamiliar (57,7%), o pai sendo o agressor (23,3%) e a mãe a principal denunciante (45,2%)⁽¹⁷⁾.

Dados deste estudo convergem com outra pesquisa, na qual as notificações de violência sexual em menores de cinco anos foram menores que nas demais faixas etárias. Houve mais incidência de abuso sexual entre 10 e 14 anos (20); de 15 a 19 anos (12); de cinco a nove anos (5); entre um e quatro anos (2). Crianças menores de cinco anos foram as que menos sofreram violência em número absoluto⁽¹¹⁾.

Não obstante, a negligência ocorreu mais em crianças menores de cinco anos, o abuso sexual na idade escolar e a exploração comercial na adolescência. Tal fato pode ser explicado pelas características diferentes de cada fase. Cor-

roborando com este estudo, pesquisa de base nacional descreveu os tipos de violência e encontrou que a negligência foi mais frequente em meninos menores de cinco anos (67,8%), sem distinção de raça/cor e com maior chance de ocorrer em crianças com até um ano; ocorreu em grande parte fora do domicílio; os autores foram os pais; houve menor relato de ingestão de bebida alcoólica pelo agressor⁽¹⁰⁾.

A exploração comercial, por envolver a erotização do corpo, é mais comum na adolescência, idade em que as modificações físicas são aparentes, o que criminalmente pode ser explorado. Nesta fase, o aumento das relações sociais pode determinar exposição a situações que coloquem direitos em risco⁽⁷⁾, situação confirmada neste estudo.

Quanto aos praticantes da violência sexual, destacam-se as pessoas da família como os principais agressores. A literatura elucida que o ambiente familiar é favorável a todo tipo de violência, em especial a sexual, por envolver relações de confiança entre a vítima e o abusador⁽¹⁶⁾. Estes dados evidenciam realidade preocupante, pois a maior parte dos abusos é cometida pela pessoa que deveria cuidar e proteger; mas que, contraditoriamente, perpetra a violência⁽⁷⁾. Portanto, torna-se evidente que os familiares são os maiores praticantes de violações de direito fundamentais de criança e adolescentes⁽¹⁶⁾.

O sexo feminino apresentou associação significativa à ocorrência de violência sexual, resultado similar aos dados disponíveis na literatura. Estudo comprovou que a violência sexual predominou em meninas, de cor parda/preta, de seis a nove anos e com maior chance de ocorrer no domicílio⁽¹⁰⁾. A maior parte dos casos de violência sexual analisados em estudos semelhantes ocorreu em meninas^(11,17).

Todavia, a vitimização feminina à violência sexual não ocorre somente na infância, revisão de literatura nacional evidenciou associação entre abuso sexual e sexo feminino, além de altas taxas de prevalência⁽¹⁸⁾. Esse tipo de violência ocorre em um contexto de gênero, cuja prevalência do sexo feminino é explicada pelos fatores culturais e desigualdades que historicamente impõem mulheres às situações de vulnerabilidade e os homens à virilidade, o que as coloca em lugar de subordinação⁽¹⁹⁾.

Há escassez de estudos sobre o abuso sexual de meninos. Relaciona-se isso às regras de gênero, definidas social-

mente, as quais estabelecem que os homens são fortes⁽¹⁷⁾. Inclusive, neste estudo, os dados são inexpressíveis quando comparados ao sexo feminino, todavia, a vitimização masculina vem recebendo mais atenção⁽¹⁸⁾.

A faixa etária também apresentou associação significativa entre as notificações por violência sexual, semelhante ao resultado posto na literatura, o qual apresenta, ainda, considerações importantes sobre a idade e a capacidade de relatar o abuso sexual, pois depende do nível cognitivo da criança, assim como da capacidade em compreender determinadas ações como abusivas. A revelação do abuso mostrou-se com maior incidência em crianças de cinco a sete anos e oito a 11 anos⁽¹⁷⁾.

Compreende-se que quanto menor a idade, maior a vulnerabilidade e o risco de violência⁽¹⁶⁻¹⁷⁾, de qualquer tipo, apesar de os dados identificados neste estudo evidenciarem que a faixa etária de seis a 12 anos apresentou maior prevalência. Estudo de base nacional identificou que a violência sexual predominou em meninas de seis a nove anos da cor parda/preta e, em seguida, de dois a cinco anos. A maior chance de ocorrer foi no domicílio, os autores da agressão não foram os pais e houve maior chance de repetição⁽¹⁰⁾.

Ao destacar a importância do espaço escolar conforme apresentado na literatura, outro fator associado à violência sexual neste estudo é a escolaridade. O espaço escolar é um cenário fundamental para que a criança e o adolescente saibam identificar as formas de violência, além de colaborar para a formação do sujeito crítico, que aja positivamente frente às situações⁽²⁰⁾.

A relevância do trabalho multiprofissional no enfrentamento à violência não é limitada ao serviço de saúde, pois necessitada interação entre os diversos setores, incluindo educação, justiça, assistência social, entre outros⁽⁶⁾. Os profissionais da enfermagem devem se reconhecer como sujeitos integrantes da garantia dos direitos, juntamente com a família, o Estado e a sociedade. A proteção da criança e do adolescente assegura a ampliação das capacidades dos menores de idade, assevera-se o papel do enfermeiro, uma vez

que a promoção ao crescimento e desenvolvimento saudável incide diretamente na prática. Assim, contribuirá para o progresso social, visto que se a criança e o adolescente crescerem e se desenvolverem de maneira segura, alavancarão alicerces para uma sociedade sustentável e próspera.

As contribuições desta pesquisa podem assessorar a prática profissional, seja na saúde ou educação, ao sensibilizar trabalhadores quanto à violência, que além das consequências físicas, psicológicas, morais e sociais, representa violação dos direitos fundamentais.

Conclusão

Os direitos fundamentais de crianças e adolescentes foram violados, na maioria das vezes, pela ocorrência de violência sexual do tipo abuso, psicológica, física; e negligência.

Colaborações

Soares LG e Depaoli LB contribuíram na concepção e projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Lentsck MH e Soares LG contribuíram na redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Birolim MM contribuiu na análise e interpretação dos dados. Higarashi IH contribuiu na aprovação final da versão.

Referências

1. Ministério da Justiça (BR). Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990: dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [Internet]. 1990 [citado 2017 out. 11]. Disponível em: <http://9cndca.sdh.gov.br/legislacao/Lei8069.pdf>
2. Fank M, Trzcinski C, Cetolin SF. Violação de direitos de crianças e adolescentes: um estudo junto à realidade do Poder Judiciário. Rev Pol Pública [Internet]. 2013 [citado 2017 out. 11]; 17(1):251-62. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/2526>

3. Barbiani R. Violação de direitos de crianças e adolescentes no Brasil: interfaces com a política de saúde. *Saúde Debate*. 2016; 40(109):200-11. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201610916>
4. Viola TW, Salum GA, Kluwe-Schiavon B, Sanvicente-Vieira B, Levandowski ML, Grassi-Oliveira R. The influence of geographical and economic factors in estimates of childhood abuse and neglect using the Childhood Trauma Questionnaire: worldwide meta-regression analysis. *Child Abuse Negl*. 2016; 51:1-11. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.11.019>
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011: define as terminologias adotadas em legislação nacional, a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo território nacional e estabelece fluxos, critérios e responsabilidades aos profissionais de saúde [Internet]. 2011 [citado 2017 out. 11]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html
6. Maia JN, Ferrari RAP, Gabani FL, Tacla MTGM, Reis TB, Fernandes MLC. Violence against children: the routine of the professionals in the primary health care. *Rev Rene*. 2016; 17(5):593-601. doi: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000500003>
7. Gessner R, Fonseca RMGS, Oliveira RNG. Violence against adolescents: an analysis based on the categories gender and generation. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(spe):102-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000600015>
8. Farias MS, Souza CS, Carneseca EC, Passos ADC, Vieira EM. Caracterização das notificações de violência em crianças no município de Ribeirão Preto, São Paulo, no período 2006-2008. *Epidemiol Serv Saúde*. 2016; 25(4):799-806. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000400013>
9. Silva MCM, Brito AM, Araújo AL, Abath MB. Caracterização dos casos de violência física, psicológica, sexual e negligências notificados em Recife, Pernambuco, 2012. *Epidemiol Serv Saúde*. 2013; 22(3):403-12. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000300005>
10. Rates SMM, Melo EM, Mascarenhas MDM, Malta DC. Violence against children: an analysis of mandatory reporting of violence, Brazil 2011. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015; 20(3):655-65. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015203.15242014>
11. Alves JM, Vidal ECF, Fonseca FLA, Silva MJ, Pinto AGA, Aquino PS. Notificação da violência contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. *Rev Fac Ciênc Med*. 2017; 19(1):26-32. doi: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1984-4840201726596>
12. Florentino BRB. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal Rev Psicol*. 2015; 27(2):139-44. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/805>
13. Afifi TO, Mota N, Sareen J, MacMillan HL. The relationships between harsh physical punishment and child maltreatment in childhood and intimate partner violence in adulthood. *BMC Public Health*. 2017; 17:493. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-017-4359-8>
14. Ministério da Justiça (BR). Lei nº 13.010 de 26 de junho de 2014: estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante [Internet]. 2014 [citado 2017 out. 11]. Disponível em: www.iesp.edu.br/newsite/assets/2012/11/MenBernardo.pdf
15. Moore JL, Kaplan DM, Barron CE. Sex Trafficking of Minors. *Pediatr Clin N Am*. 2017; 64:413-21. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2016.11.013>
16. Nunes AJ, Sales MCV. Violence against children in Brazilian scenery. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016; 21(3):871-80. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015213.08182014>
17. Baía PAD, Veloso MMX, Magalhães CMC, Dell'aglio DD. Caracterização da revelação do abuso sexual de crianças e adolescentes: negação, retratação e fatores associados. *Temas Psicol*. 2013; 21(1):193-202. doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.1-14>
18. Winzer L. Frequency of self-reported sexual aggression and victimization in Brazil: a literature review. *Cad Saúde Pública*. 2016; 32(7):e00126315. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00126315>
19. Piosadło LCM, Fonseca RMGS, Gessner R. Subordination of gender: reflecting on the vulnerability to domestic violence against women. *Esc Anna Nery*. 2014; 18(4):728-33. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140104>
20. Trabbold VLM, Caleiro RCL, Cunha CF, Guerra AMC. Conceptions of adolescents in situations of sexual violence. *Psicol Soc*. 2016; 28(1):74-83. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-03102015v28n1p074>