

Notificações de violência interpessoal e autoprovoçada contra crianças e adolescentes no Amazonas (2012-2019)

Reports of interpersonal and self-inflicted violence against children and adolescents in Amazonas (2012-2019)

Informes sobre violencia interpersonal y autoinfligida contra niños y adolescentes en Amazonas (2012-2019)

Mônica Bernardo Simbine¹, Stela Nazareth Meneghel², Tânia Aparecida de Araújo³, Aline Blaya Martins⁴, Muanca Fernando⁵, Júlio Cesar Schweickardt⁶, Alcindo Antonio Ferla⁷

RESUMO

Objetivo: analisar as notificações de violência interpessoal e autoprovoçada contra crianças e adolescentes no estado do Amazonas, Brasil, entre 2012 e 2019. **Método:** estudo descritivo, transversal, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foram incluídas notificações de indivíduos de 0 a 19 anos. Realizou-se análise descritiva e correlação por meio do coeficiente de *Spearman*. **Resultados:** foram registradas 19.887 notificações de violência contra crianças e adolescentes no estado do Amazonas. As notificações dos municípios do interior apresentaram correlação positiva e significativa com o sexo feminino ($R=0,804$; $p=0,016$) e masculino ($R=0,902$; $p=0,002$),

¹Docente de Biologia. Mestre em Saúde Coletiva. Docente vinculada ao Ministério da Educação e Cultura de Moçambique. Cidade de Maputo, Maputo, Moçambique. E-mail: mb86.simbine@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-0651-4928> **Autor para Correspondência** - Endereço: Avenida 24 de Julho, Nº 167, Maputo (com histórico na Av. Patrice Lumumba). Caixa Postal: Caixa Postal 34, Maputo.

²Médica. Doutora em Ciências Médicas. Professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre. Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7219-7178>

³Nutricionista. Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5894-8695>

⁴Odontóloga. Doutora em Odontologia. Professora permanente do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6300-068X>

⁵Enfermeira. Doutoranda em Patologia pelo Programa de Pós-Graduação em Patologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFSCPA). Docente na Universidade São Tomás de Moçambique. Xai-Xai, Província de Gaza, Moçambique. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-8865-201X>

⁶Teólogo. Doutor em História das Ciências. Pesquisador em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane. Manaus, Amazonas, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8349-3482>

⁷Médico. Doutor em Educação. Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9408-1504>

Como citar este artigo: Simbine MB, Meneghel SN, Araújo TA, Martins AB, Fernando M, Schweickardt JC, et al. Notificações de violência interpessoal e autoprovoçada contra crianças e adolescentes no Amazonas (2012-2019). J Health NPEPS. 2026; 11(1):e15162.



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

EDITOR CHEFE: Vagner Ferreira do Nascimento 

com as faixas etárias de menores de 1 ano ($R=0,870$; $p=0,005$), 1 a 4 anos ($R=0,786$; $p=0,021$), 10 a 14 anos ($R=0,811$; $p=0,015$) e 15 a 19 anos ($R=0,931$; $p<0,001$), além da raça/cor indígena ($R=0,960$; $p<0,001$) e amarela ($R=0,839$; $p=0,009$). **Conclusão:** houve elevada ocorrência de violência contra crianças e adolescentes no Amazonas, com desigualdades segundo o sexo, a idade e a raça/cor. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas, da vigilância epidemiológica e de estratégias de proteção.

Descritores: Violência; Criança; Adolescente; Sistemas de Informação em Saúde, Vigilância e Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze reports of interpersonal and self-inflicted violence against children and adolescents in the state of Amazonas, Brazil, between 2012 and 2019.

Method: a descriptive, cross-sectional study based on data from the Notifiable Diseases Information System was conducted. Notifications from individuals aged 0 to 19 years were included. Descriptive analysis and correlation analysis using Spearman's coefficient were performed. **Results:** a total of 19,887 reports of violence against children and adolescents were registered in the state of Amazonas. Reports from municipalities in the countryside showed a positive and significant correlation with female ($R=0.804$; $p=0.016$) and male ($R=0.902$; $p=0.002$) sexes, with the age groups under 1 year ($R=0.870$; $p=0.005$), 1 to 4 years ($R=0.786$; $p=0.021$), 10 to 14 years ($R=0.811$; $p=0.015$) and 15 to 19 years ($R=0.931$; $p<0.001$), as well as with the indigenous ($R=0.960$; $p<0.001$) and Asian (yellow) race/skin color categories ($R=0.839$; $p=0.009$). **Conclusion:** there was a high incidence of violence against children and adolescents in Amazonas, with inequalities according to sex, age, and race/color. The findings reinforce the need to strengthen public policies, epidemiological surveillance, and protection strategies.

Descriptors: Violence; Child; Adolescent; Health Information Systems; Public Health Surveillance.

RESUMEN

Objetivo: analizar las notificaciones de violencia interpersonal y autoinfligida contra niños y adolescentes en el estado de Amazonas, Brasil, entre 2012 y 2019. **Método:** se realizó un estudio descriptivo y transversal basado en datos del Sistema de Información de Agravios de Notificación. Se incluyeron notificaciones de individuos de 0 a 19 años. Se realizaron análisis descriptivo y análisis de correlación mediante el coeficiente de Spearman. **Resultados:** se registraron 19.887 informes de violencia contra niños y adolescentes en el estado de Amazonas. Los informes de los municipios del interior mostraron una correlación positiva y significativa con los sexos femenino ($R=0,804$; $p=0,016$) y masculino ($R=0,902$; $p=0,002$), con los grupos de edad menores de 1 año ($R=0,870$; $p=0,005$), de 1 a 4 años ($R=0,786$; $p=0,021$), de 10 a 14 años ($R=0,811$; $p=0,015$) y de 15 a 19 años ($R=0,931$; $p<0,001$), además de las categorías de raza/color de piel indígena ($R=0,960$; $p<0,001$) y amarilla ($R=0,839$; $p=0,009$). **Conclusión:** se observó una elevada ocurrencia de violencia contra niños y adolescentes en Amazonas, con desigualdades según el sexo, la edad y la raza/color. Los hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer las políticas públicas, la vigilancia epidemiológica y las estrategias de protección.

Descriptores: Violencia; Niño; Adolescente; Sistemas de Información en Salud; Vigilancia de la Salud.

INTRODUÇÃO

A violência contra crianças e adolescentes constitui um importante problema de saúde pública, devido à sua elevada magnitude e aos impactos negativos sobre o desenvolvimento físico, mental e social dessa população^{1,2}. Estima-se que mais de um bilhão de crianças e adolescentes em todo o mundo sejam vítimas de alguma forma de violência a cada ano³.

Na América do Sul, a taxa de homicídios nessa população é aproximadamente quatro vezes superior à média mundial, alcançando 12,6 mortes por 100 mil habitantes na população de crianças e adolescentes, enquanto a América Latina registra 53.318 óbitos⁴.

No Brasil, a violência contra crianças e adolescentes também representa um importante desafio para a saúde pública e para os sistemas de proteção social. Entre 2021 e 2023, foram contabilizadas 15.101 vítimas de violência letal e 164.199 casos de estupro de vulneráveis entre indivíduos de 0 a 19 anos, com maior concentração entre adolescentes dos 15 e 19 anos⁵.

Em países amazônicos, estudos também evidenciam elevada ocorrência de violência contra crianças e

adolescentes. Na Colômbia, entre 2019 e 2023, houve aumento das notificações de violência sexual contra menores de 18 anos, com destaque para o departamento do Amazonas, que apresentou taxa de 626,7 casos por 100 mil adolescentes, valor 2,3 vezes superior à média nacional (274,3 por 100 mil habitantes)⁶. No Brasil, entre 2021 e 2023, foram registradas cerca de três mil vítimas de violência letal na faixa etária de 0 a 14 anos⁷.

A exposição à violência durante a infância e a adolescência está associada a importantes consequências para a saúde e o desenvolvimento, incluindo maior risco de transtornos mentais, consumo de álcool e outras drogas, abandono escolar, comportamento suicida, dificuldades de inserção social e repercussões econômicas ao longo da vida⁸⁻¹⁴.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar notificações de violência interpessoal e autoprovoada contra crianças e adolescentes no estado do Amazonas, Brasil, entre 2012 e 2019.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo. O relato do estudo foi elaborado de acordo com as diretrizes *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Foram utilizados dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)¹⁵, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram extraídos da base pública do DATASUS (SINAN Net) nos meses de junho e julho de 2023 e se referem ao período de 2012 a 2019.

A escolha do período analisado se justifica pela consolidação da notificação compulsória das violências interpessoal e autoprovocada após a publicação da Portaria n° 104, de 25 de janeiro de 2011, que ampliou a obrigatoriedade da notificação desses agravos no território nacional. Além disso, o ano de 2019 corresponde ao período imediatamente anterior à pandemia de COVID-19, permitindo analisar a dinâmica das notificações sem as distorções epidemiológicas e operacionais observadas nos anos subsequentes.

Os dados foram extraídos diretamente no ambiente virtual do SINAN, disponível no DATASUS.

Inicialmente, foi selecionada a base nacional de notificações de violências interpessoais e autoprovocadas. Em seguida, aplicou-se o filtro para residentes no estado do Amazonas, restringindo as notificações ao período de 2012 a 2019. Posteriormente, foram selecionados apenas indivíduos com idade entre 0 e 19 anos. Após a extração, os dados foram exportados para planilha eletrônica, onde foram excluídos os registros com informações incompletas ou ignoradas nas variáveis principais de interesse (sexo, faixa etária e forma de violência), constituindo a base final para análise.

O estado do Amazonas foi escolhido por apresentar ampla diversidade étnica, econômica e cultural^{16,17}, extensa faixa de fronteira internacional e desigualdades no acesso a serviços de educação, justiça e saúde.

Como critérios de inclusão, foram considerados indivíduos de 0 a 19 anos residentes no estado do Amazonas, com notificações referentes ao período de 2012 a 2019. Como critério de exclusão, foram consideradas notificações com informações incompletas ou ignoradas nas variáveis principais de interesse (sexo, faixa etária e forma de violência).

As variáveis analisadas foram organizadas em três grupos: características das vítimas, características dos agressores e características das ocorrências. As características das vítimas incluíram faixa etária (<1; 1 a 4; 5 a 9; 10 a 14; 15 a 19 anos), sexo (feminino; masculino) e raça/cor (branca, parda, preta, amarela e indígena).

Por sua vez, as características dos agressores compreenderam o vínculo com a vítima, classificado em pai/mãe; padrasto/madrasta; cônjuge, namorado, ex-cônjuge ou ex-namorado; amigo ou conhecido; escola/cuidador; e desconhecido. Quanto às características das ocorrências, analisaram-se a forma de violência (física, sexual, psicológica, negligência e tortura) e a distribuição das notificações segundo a localização do município de notificação (capital, interior e faixa de fronteira).

A análise dos dados foi realizada utilizando o programa Stata®, versão 14. Constituiu-se um banco de dados único contendo todas as informações selecionadas. A análise descritiva foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas. Foram calculadas as taxas de notificação de violência por 100.000 habitantes, segundo o sexo, a faixa

etária e a raça/cor, considerando a localização geográfica dos municípios de notificação, classificados em capital, interior e municípios situados na fronteira. Para o cálculo das taxas, utilizou-se como numerador o número de notificações registradas em cada ano do período analisado e, como denominador, a população residente correspondente ao respectivo ano e à localidade. A correlação foi avaliada por meio do coeficiente de correlação de *Spearman*, por se tratar de um método não paramétrico apropriado para dados agregados anuais e reduzido número de observações. Considerou-se o valor de $p < 0,05$.

Os dados populacionais foram obtidos a partir das estimativas populacionais anuais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁶, disponibilizadas para cada ano do período de 2012 a 2019, considerando a população residente de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos em cada município do Amazonas.

As taxas foram calculadas mediante a divisão do número de notificações pela população residente correspondente ao respectivo ano e à localidade analisada, multiplicando-se o resultado por 100.000 habitantes, conforme a seguinte fórmula:

$$Taxa\ de\ Notificação = \frac{Número\ de\ notificações}{População\ residente} \times 100.000$$

O total de registros por forma de violência pode exceder o número total de notificações, uma vez que um mesmo caso pode apresentar múltiplas formas de violência.

O estudo utilizou dados secundários de domínio público, sem identificação individual dos participantes, estando em conformidade com a Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024. Dessa forma, foi dispensada a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

No período, foram registradas 19.887 notificações de violência contra crianças e adolescentes no estado do Amazonas. Observou-se predominância de notificações entre vítimas do sexo feminino (72,0%), concentradas principalmente na faixa etária de 10 a 19 anos (70,0%). Predominou a cor parda (74,7%), seguida da indígena (8,2%).

A Tabela 1 apresenta a distribuição das notificações, segundo a faixa etária e o ano de ocorrência.

Tabela 1 - Casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes. Amazonas, Brasil (2012-2019).

Faixa etária	Total n(%)	2012 n(%)	2013 n(%)	2014 n (%)	2015 n(%)	2016 n(%)	2017 n(%)	2018 n(%)	2019 n(%)
<1 ano	971 (100,0)	77 (7,9)	92 (9,5)	79 (8,1)	103 (10,6)	84 (8,7)	165 (17,0)	188 (19,4)	183 (18,8)
1 a 4 anos	2.363 (100,0)	235 (9,9)	314 (13,3)	273 (11,6)	285 (12,1)	230 (9,7)	308 (13,0)	334 (14,1)	384 (16,3)
5 a 9 anos	3.109 (100,0)	332 (10,7)	460 (14,8)	377 (12,1)	343 (11,0)	326 (10,5)	400 (12,9)	450 (14,5)	421 (13,5)
10 a 14 anos	7.271 (100,0)	729 (10,0)	915 (12,6)	907 (12,5)	772 (10,6)	836 (11,5)	1.030 (14,2)	1.034 (14,2)	1.048 (14,4)
15 a 19 anos	6.173 (100,0)	605 (9,8)	725 (11,7)	679 (11,0)	656 (10,6)	723 (11,7)	885 (14,3)	795 (12,9)	1.105 (17,9)

As notificações se concentraram principalmente nas faixas etárias de 10 a

14 anos (36,5%) e 15 a 19 anos (31,0%). Observou-se tendência de aumento de

notificações na série histórica, com maior frequência de registro entre 2017 e 2019 (Tabela 1).

Na Tabela 2, apresenta-se a distribuição das notificações segundo o local de ocorrência (capital e municípios do interior).

Tabela 2 - Taxas de notificação de violência contra crianças e adolescentes, segundo o local de ocorrência (capital e municípios do interior). Amazonas, Brasil (2012-2019).

Ano	Ocorrências de violência	População da capital	Incidência	Ocorrências de violência	População do interior	Incidência
2012	1.390	1.861.838	74,6	588	1.729.147	34,0
2013	1.729	1.982.177	87,2	777	1.825.744	42,5
2014	1.431	2.020.301	70,8	884	1.853.442	47,7
2015	1.233	2.057.711	59,9	926	1.880.625	49,2
2016	1.154	2.094.391	55,1	1.045	1.907.276	54,7
2017	1.561	2.130.264	73,2	1.227	1.933.350	63,4
2018	1.498	2.145.444	69,8	1.303	1.935.167	67,3
2019	1.458	2.182.763	66,8	1.683	1.961.830	85,7
Total	11.454	-	-	8.433	-	-

Observou-se aumento progressivo das notificações provenientes dos municípios do interior do Amazonas, passando de 588 casos, em 2012, para

1.683 casos, em 2019. No último ano da série histórica, o número de notificações provenientes do interior superou o da capital (1.683 vs 1.458 casos) (Tabela 2).

Tabela 2 - Formas de violência notificadas contra crianças e adolescentes. Amazonas, Brasil (2012- 2019).

Variáveis	Total n(%)	2012 n(%)	2013 n(%)	2014 n(%)	2015 n(%)	2016 n(%)	2017 n(%)	2018 n(%)	2019 n(%)
Violência física	8.033 (28,8%)	954 (28,1%)	1.024 (24,0%)	836 (24,9%)	851 (28,8%)	879 (32,8%)	1.039 (30,0%)	1.042 (28,6%)	1.408 (34,0%)
Violência psicomoral	5.408 (19,4%)	901 (26,5%)	1.378 (32,3%)	743 (22,1%)	546 (18,5%)	365 (13,6%)	437 (12,6%)	492 (13,5%)	546 (13,2%)
Violência sexual	10.949 (39,3%)	1.147 (33,8%)	1.456 (34,2%)	1.434 (42,7%)	1.154 (39,0%)	1.148 (42,8%)	1.535 (44,3%)	1.568 (43,0%)	1.507 (36,4%)
Tortura	469 (1,7%)	56 (1,6%)	78 (1,8%)	66 (2,0%)	50 (1,7%)	44 (1,6%)	51 (1,4%)	52 (1,4%)	72 (1,7%)
Tráfico de humanos	21 (0,1%)	9 (0,3%)	4 (0,1%)	2 (0,1%)	1 (0,0%)	1 (0,0%)	2 (0,0%)	1 (0,0%)	1 (0,0%)
Financeira	122 (0,4%)	30 (0,9%)	22 (0,5%)	18 (0,5%)	13 (0,4%)	8 (0,3%)	10 (0,3%)	10 (0,3%)	11 (0,3%)
Negligência / abandono	2.299 (8,2%)	266 (7,8%)	255 (6,0%)	215 (6,4%)	246 (8,3%)	191 (7,1%)	321 (9,3%)	374 (10,3%)	431 (10,3%)
Trabalho infantil	41 (0,2%)	8 (0,2%)	3 (0,1%)	5 (0,2%)	3 (0,1%)	3 (0,1%)	11 (0,3%)	5 (0,1%)	3 (0,1%)
Intervenção legal	63 (0,2%)	5 (0,2%)	9 (0,2%)	5 (0,2%)	27 (0,9%)	3 (0,1%)	11 (0,3%)	0,0	3 (0,1%)
Outras	492	20	32	33 (1,0%)	67 (2,3%)	42 (1,6%)	45 (1,3%)	100	153

Continuação (Tabela 3)

formas de violência	(1,8%)	(0,6%)	(0,8%)					(2,7%)	(3,7%)
Total	27.897	3.396	4.261	3.357	2.958	2.684	3.462	3.644	4.135

Nota: O total de formas de violência (27.897) é superior ao total de notificações (19.887), pois uma mesma ficha de notificação do SINAN pode registrar mais de uma forma de violência.

Com relação às formas de violência, a maioria foi violência sexual (39,3%), seguida da violência física (28,8%) (Tabela 3).

A Tabela 4 apresenta a distribuição dos principais autores nas ocorrências de violência notificadas contra crianças e adolescentes no estado do Amazonas.

Tabela 4 - Casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada contra crianças e adolescentes, segundo o provável autor da agressão. Amazonas, Brasil (2012-2019).

Tipo de agressor	Total n(%)	0 a 9 anos n (%)	10 a 19 anos n (%)
Autoprovocada	829 (5,1)	46 (5,5)	783 (94,5)
"Amigo"	4.479 (27,7)	1.204 (26,9)	3.275 (73,10)
Mãe	2.047 (12,7)	1.637 (79,9)	410 (20,1)
Madrasta	74 (0,5)	42 (56,8)	32 (43,2)
Pai	1.945 (12,0)	1.214 (62,4)	731 (37,6)
Padrasto	1.561 (9,7)	669 (42,9)	892 (57,1)
Irmão	339 (2,1)	135 (39,8)	204 (60,2)
Cônjuge	587 (3,6)	-	587 (100,0)
Namorado	1.538 (9,5)	-	1.538 (100,0)
Cuidador	74 (0,5)	45 (60,8)	29 (39,2)
Desconhecido	2.683 (16,6)	312 (11,6)	2.371 (88,4)
Total	16.156*	5.304	10.852

*Nota: O total de registros referentes ao provável autor da agressão (16.156) é inferior ao número total de notificações em razão da existência de campos não preenchidos ou ignorados na variável "provável autor da agressão" no SINAN.

Observou-se elevada frequência de violência autoprovocada (5,1%), incluindo ideação e tentativa de suicídio, mesmo entre indivíduos de menor faixa etária. Destaca-se também a elevada frequência de violência atribuída a amigos (1.204) ou desconhecidos (312) entre crianças menores de 10 anos, bem como a importante participação de familiares

próximos, especialmente mães (12,0%), pais (12,0%) e padrastos (9,7%).

A Tabela 5 apresenta a correlação *entre* as características demográficas das vítimas (sexo, idade e raça/cor) e a região de ocorrência da violência (capital, interior e municípios de fronteira). Verificou-se correlação positiva e estatisticamente significativa entre as notificações provenientes dos

municípios do interior e os casos envolvendo vítimas do sexo feminino ($R=0,804$; $p=0,016$) e do sexo masculino ($R=0,902$; $p=0,002$).

Também foram observadas correlações significativas para as faixas

etárias menores de 1 ano ($R=0,870$; $p=0,005$), 1 a 4 anos ($R=0,786$; $p=0,021$), 10 a 14 anos ($R=0,811$; $p=0,015$) e 15 a 19 anos ($R=0,931$; $p<0,001$), assim como quanto à raça/cor indígena ($R=0,960$; $p<0,001$) e amarela ($R=0,839$; $p=0,009$).

Tabela 5 - Correlação entre características demográficas e região de ocorrência das notificações de violência. Amazonas, Brasil (2012-2019).

	Capital		Interior		Municípios de fronteira	
	R	Valor- <i>p</i>	R	Valor- <i>p</i>	R	Valor- <i>p</i>
Sexo						
Feminino	0,277	0,506	0,804	0,016	0,591	0,123
Masculino	-0,319	0,441	0,902	0,002	0,785	0,021
Idade						
< 1 ano	-0,022	0,959	0,870	0,005	0,620	0,101
1 a 4 anos	0,244	0,561	0,786	0,021	0,598	0,117
5 a 9 anos	0,634	0,092	0,419	0,301	0,173	0,683
10 a 14 anos	0,198	0,638	0,811	0,015	0,559	0,150
15 a 19 anos	-0,043	0,920	0,931	<0,001	0,712	0,050
Raça/cor						
Branca	0,737	0,037	-0,247	0,555	-0,314	0,450
Parda	-0,251	0,550	0,226	0,590	0,530	0,179
Preta	0,270	0,524	0,143	0,735	0,031	0,941
Amarela	0,218	0,605	0,839	0,009	0,600	0,116
Indígena	-0,459	0,253	0,960	<0,001	0,961	<0,001

R: Coeficiente de correlação de *Spearman*; *p*: nível de significância estatística.

DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam elevada frequência de violência contra crianças e adolescentes no estado do Amazonas, com predominância entre adolescentes e vítimas do sexo feminino. Estudos^{8,19} evidenciaram que o sexo feminino predominou entre as vítimas de violência, correspondendo a 92,6% e 62,9% dos casos, respectivamente. A nível nacional⁵, evidenciaram-se dados

semelhantes entre 2019 e 2021⁵, onde foram notificadas 129.844 ocorrências de violência contra crianças e adolescentes, com predominância do sexo feminino.

Neste estudo, observou-se aumento gradativo das notificações, especialmente nos municípios do interior. Resultados semelhantes foram encontrados em Caxias do Sul¹⁸, com aumento expressivo entre 2015 e 2020, e em um estudo realizado no Brasil⁹, passando de 63,3 notificações por 100

mil habitantes, em 2011, para 343,7 notificações por 100 mil habitantes, em 2023.

Embora a notificação da violência contra crianças e adolescentes em território brasileiro possua caráter obrigatório^{11,12,19}, a subnotificação ainda é uma realidade¹⁹.

As diferenças marcantes entre a capital (Manaus) e o interior do estado, com redução dos coeficientes na capital e aumento expressivo no interior ao longo do período analisado, podem estar associadas a fatores contextuais, como a inserção de municípios do interior em rotas relacionadas ao tráfico de drogas, especialmente em áreas de fronteira com a Venezuela e o estado de Roraima, regiões que apresentam elevadas taxas de violência letal e presença de organizações criminosas²⁰.

A possível existência de fragilidades na fiscalização pode favorecer a ocorrência de violência contra comunidades indígenas e ribeirinhas, pois ficam mais expostos ao aliciamento por grupos criminosos, ao trabalho infantil e à exploração sexual²¹. Além disso, os serviços essenciais se concentram na capital, Manaus, e as políticas públicas ainda estão engatinhando na tentativa de dar respostas equânimes à população²².

No estudo, houve a prevalência de vítimas do sexo feminino. Resultados semelhantes foram observados no período pós-pandemia no Amazonas, onde 92,6% são vítimas do sexo feminino⁸, com aumento de 19% em 2022 em relação a 2021²². Sabe-se que a violência acomete indivíduos de todos os gêneros, porém em proporções e formas distintas. Homens jovens, em função dos papéis de gênero socialmente construídos, encontram-se mais expostos às diversas formas de violência física, incluindo os homicídios²³. Em contrapartida, meninas e mulheres permanecem mais vulneráveis às violências^{24,25}.

Em relação à raça/cor, observou-se elevado percentual de negros (83,2%) entre as vítimas de violência, representando uma sobre-exposição desse grupo, considerando que a população negra (pretos e pardos) representa 73,6% do estado do Amazonas. A pesquisa do Fórum Brasileiro de Segurança Pública⁵ observou que, entre 2019 e 2021, a cor negra foi a que mais vivenciou atos de violência contra crianças e adolescentes (51,5%). Há uma importante proporção de vítimas indígenas (8,1%), valor superior ao dobro de sua representatividade populacional (3,2%).

Na Amazônia venezuelana²⁶, observou-se que crianças e adolescentes indígenas apresentavam uma taxa de homicídios de 96,8 por 100 mil habitantes. As comunidades indígenas estão frequentemente localizadas em regiões de difícil acesso, onde a presença do Estado e a oferta de serviços públicos permanecem limitadas, o que pode favorecer a atuação de grupos criminosos organizados, principalmente garimpeiros²⁷, que passam a exercer controle sobre determinados territórios, enfraquecendo as estruturas comunitárias indígenas²⁵, não esquecendo também das violências intrafamiliares e domésticas, frequentes no contexto indígena, porém sem notoriedade científica e assistencial²⁸.

A violência sexual foi a modalidade mais frequente. Condições semelhantes também são vivenciadas entre a população indígena do Peru, onde 7 em cada 100 mulheres indígenas sofreram violência sexual, sendo a maioria entre 11 e 14 anos²⁹. A violência contra as meninas no início da adolescência, além de outros motivos, tem estreita relação com as mudanças corporais da fase, a pedofilia³⁰ e os próprios contos amazônicos, como a lenda do boto³¹ e o mito da cobra

grande³², usados muitas vezes para ocultar situações de violência.

Além disso, as dificuldades de reconhecimento e compreensão da violência, associadas ao medo das vítimas, retardam ou anulam possíveis iniciativas relacionadas ao registro de denúncias^{33,34}.

No contexto amazônico, a violência sexual na infância e adolescência se insere em dinâmicas mais amplas de vulnerabilidade social, incluindo o tráfico de pessoas e a exploração sexual infantojuvenil. Uma das rotas frequentemente associadas a essas dinâmicas é a BR-174, que conecta Manaus a Boa Vista e à região de Pacaraima, na fronteira com a Venezuela, além da extensa faixa de fronteira do estado com países como Bolívia, Colômbia e Peru, que apresentam relevância no contexto da produção e do tráfico de drogas²¹.

Essas formas de violência estão associadas a fatores estruturais, como pobreza, fragilidade na fiscalização, complacência das autoridades e posição de subalternidade de mulheres, jovens e meninas subordinadas pela sociedade patriarcal³⁵. O machismo e o sexismo, ordenados por um viés patriarcal, têm a tendência de objetificar o corpo feminino, o que pode explicar a

ocorrência da violência sexual contra esse gênero³⁶.

Muitos profissionais de saúde apresentam dificuldades para notificar e encaminhar situações de violência contra crianças e adolescentes, em decorrência do desconhecimento sobre os procedimentos que devem ser adotados diante desses casos³⁷. Em municípios de pequeno porte, a notificação também pode ser dificultada pelo receio de represálias sociais e institucionais, especialmente quando os agressores ocupam posições de influência na comunidade ou possuem vínculos familiares próximos às vítimas³⁴⁻³⁷.

Pais, mães e padrastos foram os principais responsáveis pelas agressões, corroborando a reflexão de que muitos pais e responsáveis consideram o uso da violência uma medida disciplinadora e educativa³⁹, ensinando, desse modo, aos filhos a prática da violência como uma conduta socialmente aceita, que pode ser reproduzida ao longo da vida^{10,40}, conforme já demonstrado por estudos sobre violência de forma geral⁴¹⁻⁴³.

Este estudo apresenta algumas limitações. Por utilizar dados secundários, está sujeito a subnotificação e a possíveis inconsistências no preenchimento das fichas de notificação. A subnotificação

pode ser mais significativa por se tratar de uma temática permeada por valores culturais que, em muitos contextos, favorecem a naturalização da violência, contribuindo para sua invisibilidade e para o desconhecimento de suas diferentes formas de manifestação. Além disso, a existência de campos ignorados ou deixados em branco pode limitar a completude das informações e influenciar a interpretação dos resultados.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam maior frequência de notificações de violência entre indivíduos do sexo feminino, pardos e indígenas. A correlação observada entre os municípios do interior e as áreas de fronteira reforça a existência de desigualdades territoriais na distribuição da violência no estado.

Os achados reforçam a necessidade de fortalecer políticas públicas intersetoriais de prevenção e enfrentamento da violência, privilegiando municípios situados no interior e na linha de fronteira, onde as vulnerabilidades sociais são mais enunciadas. Nessa conjuntura, torna-se necessário implementar estratégias

específicas no âmbito educativo e cultural para a prevenção da violência contra crianças e adolescentes, e desenvolver protocolos de proteção culturalmente adequados para crianças e adolescentes indígenas.

Destaca-se, ainda, a importância da qualificação da vigilância epidemiológica e do aprimoramento das notificações, aliados à capacitação permanente, ao suporte descentralizado e à garantia de amparo institucional aos profissionais de saúde e conselheiros tutelares que atuam nos municípios do interior, de forma a coibir a subnotificação institucional e fortalecer a resposta aos casos de violência.

REFERÊNCIAS

1. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciênc Saúde Colet*. 2006; 11(Suppl):1163-78.
2. Brasil AC, Santos RB, De Jesus JG. A violência como fenômeno social complexo: interfaces biopsicossociais e políticas. *LEV*. 2025; 16(48):5185-5201.
3. World Health Organization. Global Status Report on Preventing Violence Against Children 2020. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2020.
4. Organização Pan-Americana de Saúde. Violência contra crianças e adolescentes persiste na América Latina e no Caribe. Disponível em: https://www.paho.org/en/documents/violence-against-children-and-adolescents-latin-america-and-caribbean-new-data-and?utm_source=chatgpt.com. Acesso em 10 jun. 2026.
5. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil [Internet]. Brasília;UNICEF Brasil; 2021[acesso em 2026 jun 10]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/16421/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil.pdf>.
6. Gonzalez Sarmiento F. Violencia sexual en menores de 18 años en la región amazónica, Colombia, 2019-2023. *Rev Am Epidemiol Campo*. 2025; 3(1):31-37.10.
7. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Violencia contra crianças e adolescentes na Amazonia. [Internet]. Brasília (DF). UNICEF

- Brasil, 2025 [Acesso em 2026 jun 10]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/inno-centi/brazil/relatorios/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-na-amazonia2025>.
8. Sampaio JBS, Freitas EDM, Iwata JK. Distribuição espacial e temporal da violência interpessoal e autoprovocada entre crianças e adolescentes no Amazonas. *Rev Foco*. 2025; 18(11):e10732.
9. Nunes MCA, Lima RFF, Morais NA de. Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. *Psicol ciênc prof*. 2017; 37(4):956-969.
10. Minayo MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
12. Correia JV, Oliveira FS, Ferreira RC, Zarzar PMPA. Caracterização, frequências e comparação das taxas de notificação de violência infantil: estudo comparativo, Brasil, 2011-2021. *Epidemiol Serv Saude*. 2025; 34:e20240545.
13. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy J, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde: Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2002.
14. Ferreira RM, Ferla AA. Racismo institucional e integralidade do cuidado: interseccionalidades na gestação e parto de mulheres residentes em periferia urbana. *Saberes Plurais Educ Saúde*. 2022; 6(2).
15. Brasil. Ministério da Saúde (BR). DATASUS: informações de saúde.[Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 [Acesso em 2023 Mar 18]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/violeam.def>.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010.[Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [Acesso 2023 Jan 10]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>.
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Censo Demográfico 2022. população e domicílios: primeiros resultados.[Internet]. Rio de Janeiro; IBGE; 2022 [Acesso em 2026 Jul 10]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>.
18. Lipreri E. Análise das notificações de violência interpessoal e autoprovocada em crianças e adolescentes de Caxias do Sul/RS,

- 2015 a 2020. [Dissertação]. Porto Alegre. Universidade Federal do Rio do Sul. Escola de Enfermagem. 2022. 141p.
19. Anjos YYF, Góes MAO. Análise temporal das notificações de violência contra crianças e pré-adolescentes no Brasil. *Rev Eletr Acervo Saude*. 2024; 24(12):e19200.
20. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Cartografias da violência na Amazônia. 2. ed. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2023.
21. Soares RR, Pereira L, Pucci R. Ilegalidade e violência na Amazônia 2030. Relatório n. 26. Amazônia 2030; 2021 [Acesso em 2026 Jun 10]. Disponível em: <https://amazonia2030.org.br/wp-content/uploads/2021/12/Soares-Pereira-Pucci-Relato%CC%81rio-AMZ-2030-26>.
22. Oliveira M, Cavalcanti FMC, Nascimento JA. Revisitando conceitos e dados sobre violência sexual contra crianças e adolescentes: o Amazonas em debate. *Práxis Educ*. 2024; 19:e22680.
23. Braga LL, Dell'Aglío DD. Exposição à violência em adolescentes de diferentes contextos: família e instituições. *Estud Psicol*. 2012; 17(3):413-420.
24. Assis SG; Avanci JQ, Serpeloni F. O tema da adolescência na saúde coletiva: revisitando 25 anos de publicações. *Ciênci saúde colet*. 2020; 25(12).
25. Fundo das Nações Unidas Para a Infância. Nos últimos 5 anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil alertam UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública [Internet]. Brasília: UNICEF; 2024.[Acesso em 2026 Mai 10]. Disponível via <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil>.
26. Briceño-León R, Perdomo G. Violence against indigenous children and adolescents in Venezuela. *Cad Saude Publica*. 2019; 35(Suppl 3):e00084718.
27. Conselho Indigenista Missionário. Violência contra os povos indígenas no Brasil: dados de 2021. Brasília (DF): CIMI; 2021.
28. Castro SS, Pereira CMM. A aplicação da lei maria da penha para mulheres indígenas: um breve estudo do instituto da medida protetiva de

- urgência como forma de combate à violência doméstica e familiar. *Equidade*. 2026; 14(3):291-305.
29. Huerta V. Infâncias indígenas e violência sexual nas escolas: colonialidade de mídias hegemônicas peruanas. In: 28º Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste; 2025 Maio 15-17. Campinas, SP, Brasil. São Paulo: Intercom-sociedade brasileira de estudos interdisciplinares da comunicação; 2025. Disponível em: <http://sistemas.intercom.org.br/pdf/submissao.regional/18/3010/040920251728067f6d864c0bfe>.
30. Moura MDNP. Violência contra crianças e adolescentes no contexto escolar: análise das notificações no período de 2009 a 2016 em Belém-PA [monografia]. Belém (PA): Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas; 2019.
31. Duarte JC, Magalhães DS. Entre encantos e silêncios: a lenda do boto e a violência contra o corpo feminino. *Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica*. 2026; 4:1-9.
32. Moreira ES, Brito Filho JCM. Socioconstitucionalidade e folclore: uma análise do uso do mito da Cobra Grande como narrativa de ocultação para o tráfico sexual infantojuvenil no Marajó. *Rev Direito Pol Publ Desenvolv Amaz*. 2025; 6(2).
33. Batista MLC, Domingues RMSM, Meijinhos LS. Gestações resultantes de violência sexual em meninas de 10-13 anos no Estado do Maranhão, Brasil, no período de 2012-2022: estimativas de frequência, cobertura de notificação e desfechos perinatais. *Cad Saude Publica*. 2026; 42:e00144325.
34. Ferreira ÍA, Moraes SS. Subnotificação e Lei Maria da Penha: o registro como instrumento para o enfrentamento dos casos de violência doméstica contra a mulher considerando o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2019). *O Público Privado*. 2020; 18(37).
35. Leal MLP, Leal MFP, Libório RMC, organizadores. Tráfico de pessoas e violência sexual. Brasília: Universidade de Brasília; 2007.
36. Wanzinack C, Oliveira VSD, Santos RO, Signorelli MC. Silenciadas pela violência: um olhar sobre os homicídios de mulheres e meninas indígenas no Brasil (2003-2022). *Cienc saude colet*. 2025; 30(10):e08442025.

37. Muniz AA, Dantas ALM, Santana MM. Notificação de violência infantojuvenil: percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Trab Edu Saude*. 2022; 20:e00620196.
38. Maia AC, Barreto M. Violência contra crianças e adolescentes no Amazonas: análise dos registros. *Psicol Estud*. 2012; 17(2):195-204.
39. Carmo CJ, Harada MJCS. Physical violence as educational practice. *Rev Latinoam Enferm*. 2006; 14(6):849-856.
40. Brasil. Secretaria de Estado dos Direitos Humanos (BR). Departamento da Criança e do Adolescente. Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil. Brasília (DF): SEDH/DCA; 2002.
41. Barbosa JM, Pedroso MRO. Perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência em Barreiras - Bahia (2011-2021). *J Health NPEPS*. 2023; 8(2):e1160.
42. Cárdenas FP, González BZ, Sotelo KV, Martínez JIV, Narváez YV, RodríguezGIH, et al. Violencia en el noviazgo em jóvenes y adolescentes en la frontera norte de México. *J Health NPEPS*. 2018; 3(2):426-440.
43. Díaz-Pérez G. La pandemia de COVID-19 y sus violencias en América Latina. *J Health NPEPS*. 2020; 5(2):1-7.

Financiamento: Os autores declaram que não houve financiamento.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores:

- **Concepção:** Simbine MB, Meneghel SN, Araújo TA, Martins AB, Fernando M, Schweickardt JC, Ferla AA.
- **Desenvolvimento:** Simbine MB, Meneghel SN, Araújo TA, Martins AB, Fernando M, Schweickardt JC, Ferla AA.
- **Redação e revisão:** Simbine MB, Meneghel SN, Araújo TA, Martins AB, Fernando M, Schweickardt JC, Ferla AA.

Submissão: 18/03/2026

Aceito: 30/06/2026