

MINISTÉRIO DA SAÚDE

# IMPACTO DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

PREVENÇÃO  
DE VIOLÊNCIAS E  
PROMOÇÃO  
DA CULTURA DE PAZ



VOCÊ É A PEÇA  
PRINCIPAL PARA  
ENFRENTAR ESTE  
PROBLEMA

Brasília – DF  
2010

© 2009 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada na íntegra na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Tiragem: 1ª edição – 1ª reimpressão – 2010 – 10.000 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

SAF/Sul, Trecho 2, Lote 5/6 - Torre II - Edifício Premium

1º Subsolo - Sala 1 - Brasília/DF

CEP: 70070-600, Brasília/DF

Tels.: +55 (61) 3306-8006/8070

Fax: + 55 (61) 3306-8023

*E-mail:* [crianca@saude.gov.br](mailto:crianca@saude.gov.br)

Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem

SAF/Sul, Trecho 2, Lote 5/6 - Torre II - Edifício Premium

Térreo - Brasília/DF

CEP: 70070-600, Brasília/DF

Tels.: +55 (61) 3306-8006/8070

Fax: + 55 (61) 3306-8023

*E-mail:* [adolescente@saude.gov.br](mailto:adolescente@saude.gov.br)

*Ilustrador:*

Edvaldo Jacinto Correa

*Colaboração:*

Ana Sudária Lemos Serra

Camila Souza Gonçalves de Sá

Cláudia Araújo de Lima

Eduardo Marques Macário

Elisabeth Susana Wartchow

Elsa Regina Justo Giugliani

Marta Maria Alves da Silva

Mercia Gomes de Oliveira de Carvalho

Valter Chaves Costa

Zuleica Portela Albuquerque

*Elaboração de texto:*

Maria de Lourdes Magalhães

Thereza de Lamare Franco Netto

Editora MS

Documentação e Informação

SIA, trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 3233-1774/2020

Fax: (61) 3233-9558

*E-mail:* [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

*Home page:* <http://www.saude.gov.br/editora>

*Equipe Editorial:*

Normalização: Vanessa Leitão

Revisão: Fabiana Rodrigues e Khamila Christine

Editoração: Marcelo S. Rodrigues

Impressão, acabamento e expedição: Editora MS

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

## IMPACTO DA VIOLÊNCIA NA SAÚDE DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

PREVENÇÃO  
DE VIOLÊNCIAS E  
PROMOÇÃO  
DA CULTURA DE PAZ



1ª edição  
1ª reimpressão

VOCÊ É A PEÇA  
PRINCIPAL PARA  
ENFRENTAR ESTE  
PROBLEMA

Brasília – DF  
2010

## COMO SÃO ASSEGURADOS OS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE?

Os direitos são assegurados mundialmente pela Convenção dos Direitos Humanos e pelos protocolos facultativos reafirmados pelo Brasil na Constituição Federal (1988) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA-Lei nº 8.069/1990), bem como em políticas setoriais do Governo referentes à área de saúde.

## COMO A VIOLÊNCIA AMEAÇA ESSES DIREITOS?

A violência, o desafio do século, está difundida em todo o tecido social, causando grande impacto na saúde da população. Ela ainda resulta em altos custos econômicos e sociais para o Estado e para as famílias, com potenciais anos de vida perdidos.

## CRIANÇAS E ADOLESCENTES SÃO AS PRINCIPAIS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS

As causas externas (acidentes e violências) foram responsáveis por 124.935 óbitos em 2006, representando 13,7% do total de óbitos por causas definidas. É a terceira maior causa de mortalidade na população geral. Apresenta-se como a primeira causa de morte entre os adolescentes e crianças a partir de 1 ano de idade.

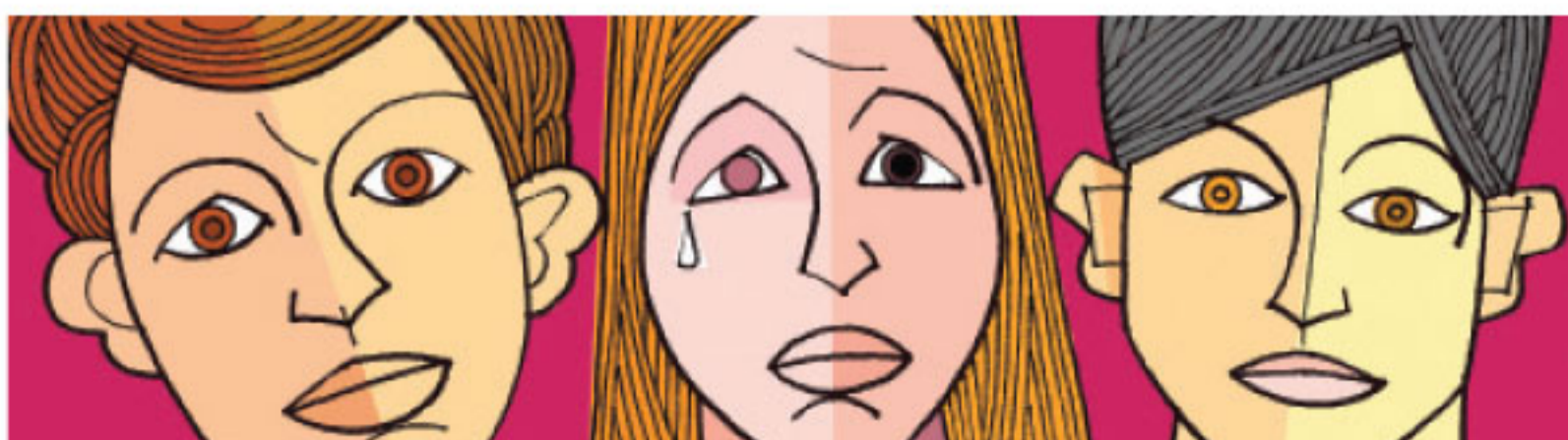


Ilustração: Edvaldo Jacinto Correia

# 1. Mortalidade por causas externas – acidentes e violências

## Crianças de 0 a 9 anos

Os acidentes de transporte (31,5%), afogamentos (22,7%) e outros riscos à respiração (16,5%) se configuram como as principais causas de óbito nessa faixa etária. As agressões (violências) aparecem como a quarta causa de mortalidade.

## Adolescentes de 10 a 19 anos

As violências (52,9%), seguidas pelos acidentes de transporte (25,9%) e afogamentos (9,0%), são as principais causas de óbito nessa faixa etária. Esse perfil se repete nos adolescentes de 15 a 19 anos, no qual 58,7% dos óbitos foram por violências. Na faixa de 10 a 14 anos, as principais causas de óbitos foram os acidentes de transportes (35,9%).



Ilustração: Edvaldo Jacinto Correia

## 2. Morbidade por agravos – violências

Em 2006, o Ministério da Saúde implantou em 27 municípios brasileiros, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), a partir da ficha de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.

### Crianças de 0 a 9 anos

Os dados coletados no período de 2006 e 2007 pelo VIVA mostraram que a violência sexual foi a principal causa de atendimentos nos serviços de referência de violências. Dos 1.939 registros de violência contra crianças, 845 (44%) foram por violências sexuais. O gráfico 1 mostra os principais tipos de violências sofridas pelas crianças nessa faixa etária.

As meninas são as principais vítimas, com 60% do total dos casos registrados.

A residência foi o local de maior ocorrência (58%) dos casos de violência contra crianças, como se verifica no gráfico 2.

### Adolescentes de 10 a 19 anos

Assim como na infância, a violência sexual foi a principal causa de atendimento nos serviços de referência de violência. Dos 2.370 registros de violência contra os adolescentes, 1.335 (56%) foram por violências sexuais. O gráfico 1 mostra os principais tipos de violências sofridas pelos adolescentes nessa faixa etária.

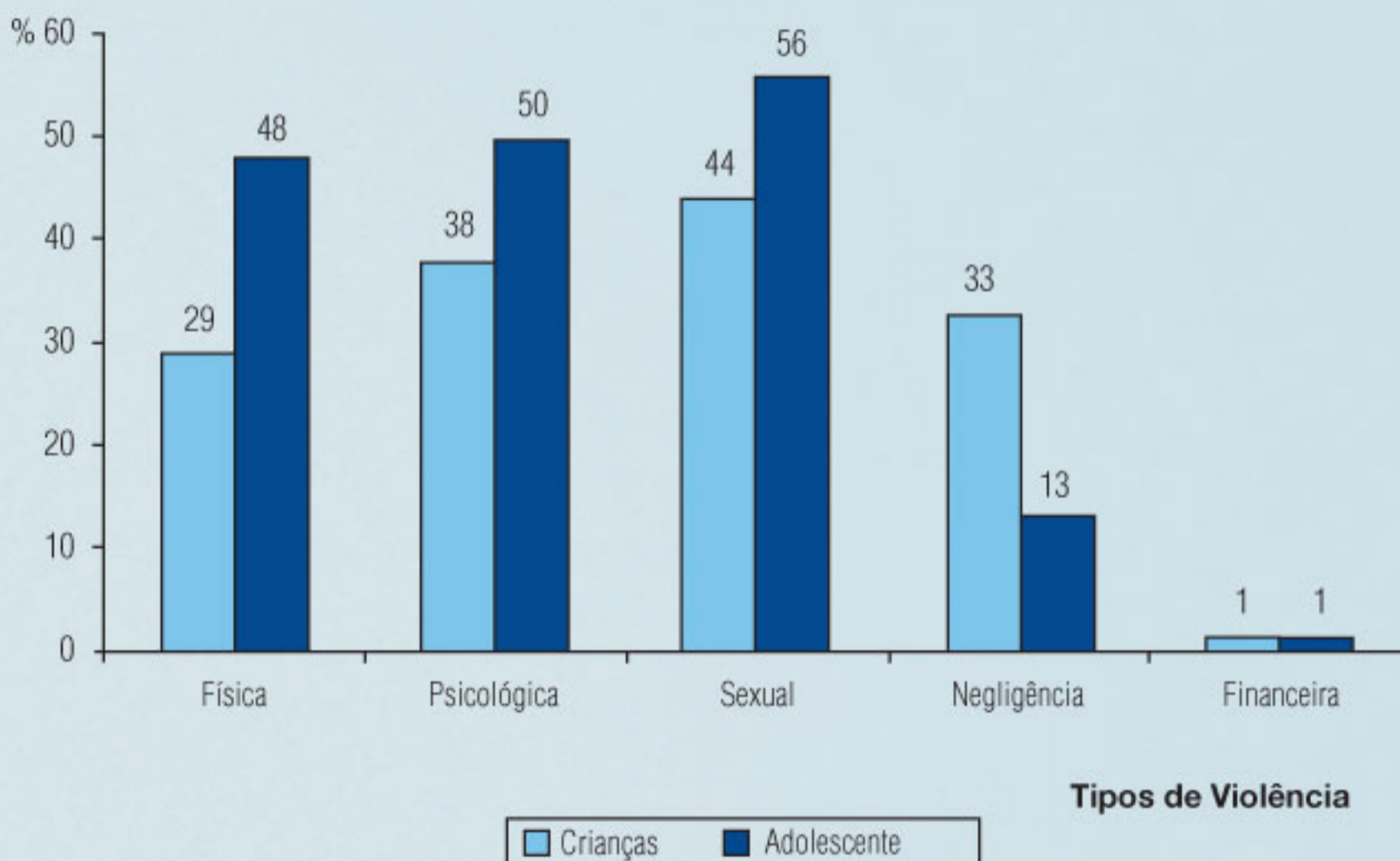
As adolescentes foram as principais vítimas com 78% do total dos casos de violências.

Para a maioria, o local onde ocorreu a violência foi a própria residência com 58% dos registros, seguido pela via pública com 20% (gráfico 2).

### Gráfico 1:

Tipos de violências contra crianças e adolescentes atendidos nos serviços de referência de municípios selecionados, segundo ciclo etário, 2006-2007.

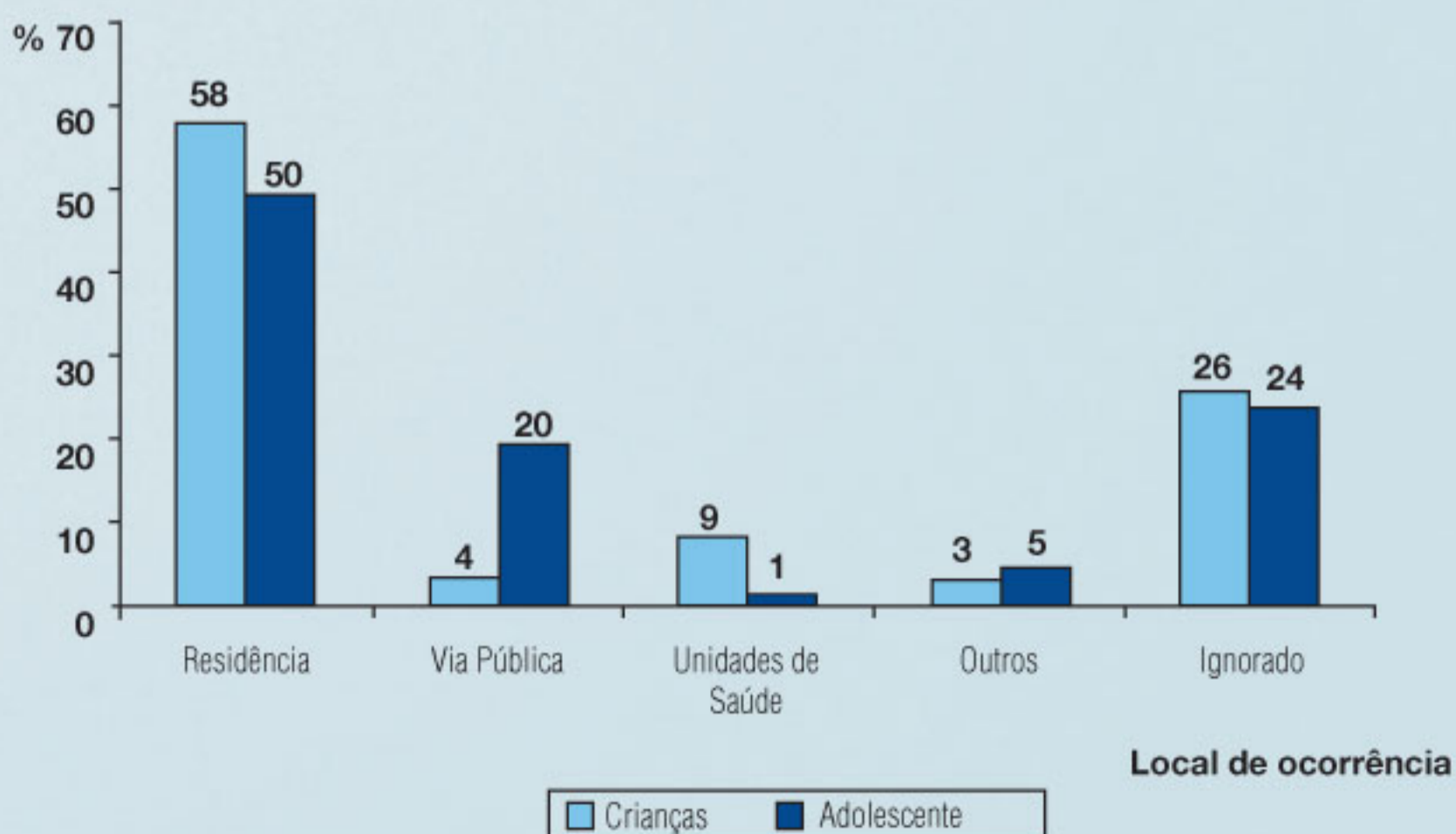
Fonte: Viva/SVS/MS 2006/2007



### Gráfico 2:

Locais de ocorrência de violências contra crianças e adolescentes atendidos nos serviços de referência de municípios selecionados, segundo ciclo etário, 2006-2007.

Fonte: Viva/SVS/MS 2006/2007



## POR QUE AS VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES SÃO ENCOBERTAS?

- Medo de denunciar episódios de violência cometidos principalmente pelas pessoas que deveriam proteger as próprias crianças e adolescentes, tais como os pais, familiares, amigos, conhecidos, cuidadores, polícia e outras pessoas investidas de algum poder na comunidade.



Ilustração: Edvaldo Jacinto Correia

- Aceitação social da violência contra crianças e adolescentes utilizada como justificativa de “educar”. Essas violências são manifestadas como castigo físico, humilhação, intimidação e assédio sexual, especialmente quando não produzem danos físicos, visíveis e duradouros.



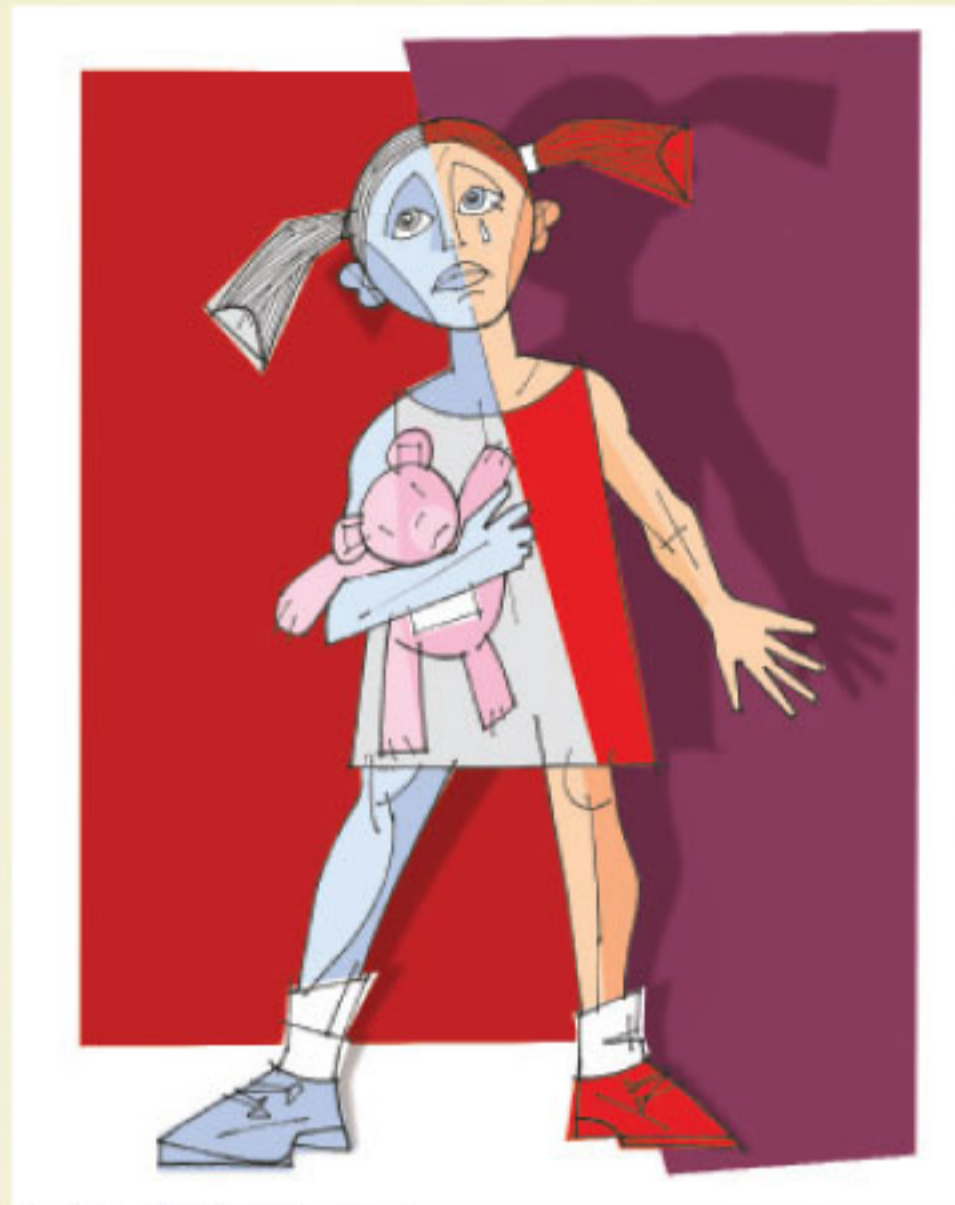


Ilustração: Edvaldo Jacinto Correia

- A violência se torna invisível também quando os serviços de escuta (disque-denúncia, delegacias, serviços de saúde e de assistência social, escolas, conselhos tutelares e a própria comunidade) não estão preparados para o acolhimento e o atendimento da criança e do adolescente.



Ilustração: Edvaldo Jacinto Correia

## QUAIS SÃO AS CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES?

1 - A violência pode gerar problemas sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos durante toda a vida, podendo apresentar também comportamentos prejudiciais à saúde. Em geral, se manifesta por meio do abuso de substâncias psicoativas, do álcool e outras drogas e da iniciação, precoce à atividade sexual, tornando-os mais vulneráveis à gravidez, à exploração sexual e à prostituição.

2 - Os problemas de saúde mental e social relacionados com a violência em crianças e adolescentes podem gerar consequências como ansiedade, transtornos depressivos, alucinações, baixo desempenho na escola e nas tarefas de casa, alterações de memória, comportamento agressivo, violento e até tentativas de suicídio.

3 - A exposição precoce de crianças e adolescentes à violência pode estar relacionada com o comprometimento do desenvolvimento físico e mental, além de enfermidades em etapas posteriores da vida, como as doenças sexualmente transmissíveis, a aids, o aborto espontâneo e outros.

## COMO ENFRENTAR ESTE GRAVE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA?

Todos nós podemos contribuir para a cultura de paz, pois a violência contra as crianças e os adolescentes jamais se justifica.

Enfrentar a violência implica lidar com questões complexas que envolvem a moral, ética, ideologia, política e cultura, entre outros fatores.

Os passos primordiais são:

- 1 - Promover ações de sensibilização e mobilização na defesa de tão importante causa.
- 2 - Conversar com crianças e adolescentes orientando-os sobre os riscos da violência no cotidiano e suas formas de prevenção.
- 3 - Adotar posturas proativas frente a qualquer situação de violência.
- 4 - Debater o assunto nas escolas, comunidades, família, serviços de saúde, entre outros setores da sociedade.



Ilustração: Edvaldo Jacinto Correia

O setor de saúde assumiu, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente, um mandato social para atuar na prevenção, diagnóstico e notificação de casos de violência. Criou-se, assim, um espaço privilegiado para a identificação, acolhimento e atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, bem como a orientação às famílias.

## PARA QUEM SÃO DIRECIONADAS AS POLÍTICAS DE SAÚDE?

As políticas de saúde são formuladas e implementadas no âmbito do SUS para todas as faixas etárias, em especial para crianças e adolescentes, considerando que em 2006 esse grupo etário representava 38% da população brasileira (66.415.510).

## QUAIS SÃO AS POLÍTICAS PARA ENFRENTAR AS FORMAS DE VIOLÊNCIA?

- Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria nº 737/2001).
- Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria nº 687/2006).
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – violência sexual e doméstica.
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens.
- Notificação de violências contra crianças e adolescentes na rede do SUS (Portaria nº 1.968/2001).
- Rede Nacional de Prevenção de Violências, Promoção da Saúde e Cultura de Paz (Portaria 936/2004).
- Rede Nacional de Atenção Integral às Mulheres, Adolescentes e Crianças em situação de violência doméstica e sexual.



## QUAIS SÃO AS ESTRATÉGIAS E AÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DESSAS POLÍTICAS?

- Elaboração de diretrizes, parâmetros, metodologias e orientações voltadas à atenção à saúde, prevenção e proteção de crianças e adolescentes em situações de violência.
- Elaboração de normas técnicas específicas voltadas à atenção à saúde de crianças e adolescentes em situações de violência sexual.
- Realização de campanhas de sensibilização e mobilização da sociedade sobre o impacto da violência na saúde com ênfase nos fatores de risco e proteção.
- Capacitação a distância sobre os impactos da violência na saúde, além de materiais educativos e informativos sobre a temática.
- Fomento para a estruturação e qualificação da Rede de Atenção à Saúde, organizada no âmbito do SUS, em:
  - Rede de Prevenção da Violência, Promoção da Saúde e Cultura de Paz;
  - Rede de Atenção Especializada;
  - Rede de Vigilância em Saúde;
  - Rede de Atenção Básica - Saúde da Família.
- Investimentos em pesquisas sobre as diversas formas de violência contra crianças, adolescentes e jovens, mulheres e pessoas idosas.
- Construção de indicadores e desenvolvimento de instrumentos de acompanhamento e avaliação das ações.
- Articulação com os Ministérios da Justiça, Educação, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Cidades, Trabalho e Secretarias Especiais de Direitos Humanos, de Políticas para as Mulheres, Igualdade Racial, entre outros.

## QUAL O PAPEL DOS ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA?

- Organização da rede de atenção integral às vítimas de violências, garantindo o acesso aos serviços de saúde básicos e especializados para crianças e adolescentes.
- Qualificação dos serviços para o acolhimento e atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violências, com uma equipe multiprofissional e abordagem humanizada em prol da redução de danos.
- Notificação dos casos de violência, garantindo o sigilo e a orientação à vítima e à família com relação aos direitos de crianças e adolescentes.
- Acompanhamento das vítimas e das famílias com visitas sistemáticas de profissionais de saúde para identificar as situações de violência (maus-tratos, negligência, exploração sexual, abuso sexual, trabalho infantil, entre outros) ou de violência repetida.
- Encaminhamento para as redes intersetoriais e sociais dos casos que necessitam de atendimento específico ou acompanhamento, destacando:

### **Redes Intersetoriais**

- Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente
- Escolas e outras instituições educativas
- Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas)
- Órgãos de Justiça e Promotorias Públicas.

### **Redes Sociais**

Apoio da sociedade civil, empresas e da própria comunidade, de acordo com a organização e a realidade de cada território.

## QUAL A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS?

A notificação deve ser compreendida como um instrumento de garantia de direitos e de proteção social de crianças e adolescentes, permitindo aos profissionais de saúde, educação, assistência social, assim como os conselhos tutelares e a justiça adotarem medidas imediatas para cessar a violência.

Os dados e as informações coletados pelo sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA/MS), permitem aos gestores identificarem os principais tipos de violência onde elas ocorrem, os horários de maior frequência e o perfil do possível autor da agressão, entre outras informações, dando subsídios para o planejamento de ações de prevenção e de intervenção.



Ilustração: Edvaldo Jacinto Correia

# FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL, VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº

## FICHA DE NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

**Definição de caso:** Suspeita ou confirmação de violência. Considera-se violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002).  
**Atenção:** Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e/ou autoridades competentes (Juizado da Infância e Juventude e/ou Ministério Público da localidade), de acordo com o art. 13 da Lei no 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Também são considerados de notificação compulsória todos os casos de violência contra a mulher (Decreto-Lei no 5.099 de 03/06/2004, Lei no 10.778/2003) e maus tratos contra a pessoa idosa (artigo 19 da Lei no 10.741/2003).

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		3 Data da notificação		
	2 Agravado/doença <b>VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS</b>		Código (CID10) Y09	6 Data da ocorrência da violência	
	4 UF	5 Município de notificação	Código (IBGE)	7 Data da ocorrência da violência	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código (CNES)	7 Data da ocorrência da violência	
	8 Nome do paciente		9 Data de nascimento		
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-indígena 9- Ignorado	
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Esino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Esino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Esino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica				
15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe			
Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito	
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência		27 CEP	
	28 (DDD) Telefone		29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	30 País (se residente fora do Brasil)	
	<b>Dados Complementares</b>				
Dados da Pessoa Atendida	31 Ocupação				
	32 Situação conjugal / Estado civil 1 - Solteiro 3 - Viúvo 8 - Não se aplica 2 - Casado/união consensual 4 - Separado 9 - Ignorado		33 Relações sexuais 1 - Só com homens 3 - Com homens e mulheres 2 - Só com mulheres 8 - Não se aplica 9 - Ignorado		
	34 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	35 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? Física Visual Transstorno mental Outras deficiências/ Síndromes Mental Auditiva Transstorno de comportamento			
Dados da Ocorrência	36 UF	37 Município de ocorrência	Código (IBGE)	38 Distrito	
	39 Bairro	40 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	41 Número	42 Complemento (apto., casa, ...)		43 Geo campo 3	
	44 Geo campo 4	45 Ponto de Referência		46 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
	47 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)		48 Local de ocorrência 01 - Residência 04 - Local de prática esportiva 08 - Indústrias/construção 02 - Habitação coletiva 05 - Bar ou similar 09 - Outro 03 - Escola 06 - Via pública 99 - Ignorado		
	49 Ocorreu outras vezes? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		50 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		

Violência doméstica, sexual e/ou outras violências

Sinan NET

SVS 10/07/2008

Assinatura

Violência doméstica, sexual e/ou outras violências

Sinan NET

SVS 10/07/2008

Não 9- Ignorado

Arma de fogo  
 Ameaça  
 Outro

al o tipo?

aplica 9- Ignorado  
 Vaginal

ergência

Ignorado

9 - Ignorado

12 Suspeita de uso de álcool

1- Sim  
2 - Não  
9- Ignorado

ia Mulher  
a  
AS-CRAS  
ML)

amento

uso e  
escentes

de/CNES



# COMO O MINISTÉRIO DA SAÚDE ARTICULA SUAS POLÍTICAS E AÇÕES PARA ENFRENTAR A VIOLÊNCIA?

Para enfrentar as várias formas de manifestação da violência, o setor de saúde tem políticas próprias de âmbito nacional que são articuladas com várias unidades do Ministério da Saúde.

## INTRASSETORIAL - Unidades do Ministério da Saúde

- Saúde da Criança e Aleitamento Materno
- Saúde do Adolescente e do Jovem
- Saúde da Mulher
- Saúde do Sistema Penitenciário
- Saúde do Homem
- Saúde do Idoso
- Saúde Mental
- Saúde da Pessoa com Deficiência
- Saúde do Trabalhador
- Vigilância, Prevenção de Acidentes e Violências
- Coordenação de DST/AIDS
- Atenção Básica – Saúde da Família
- Urgência e Emergência
- Atenção Especializada
- Humanização do Sistema Único de Saúde
- Rede de Atenção à Saúde

## REDE DESCENTRALIZADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- Secretarias Estaduais de Saúde
- Secretarias Municipais de Saúde
- Hospitais e Maternidades
- Hospitais Universitários
- Unidades de Saúde
- Saúde da Família

## INTERSETORIAL - Secretarias Especiais e Ministérios Setoriais

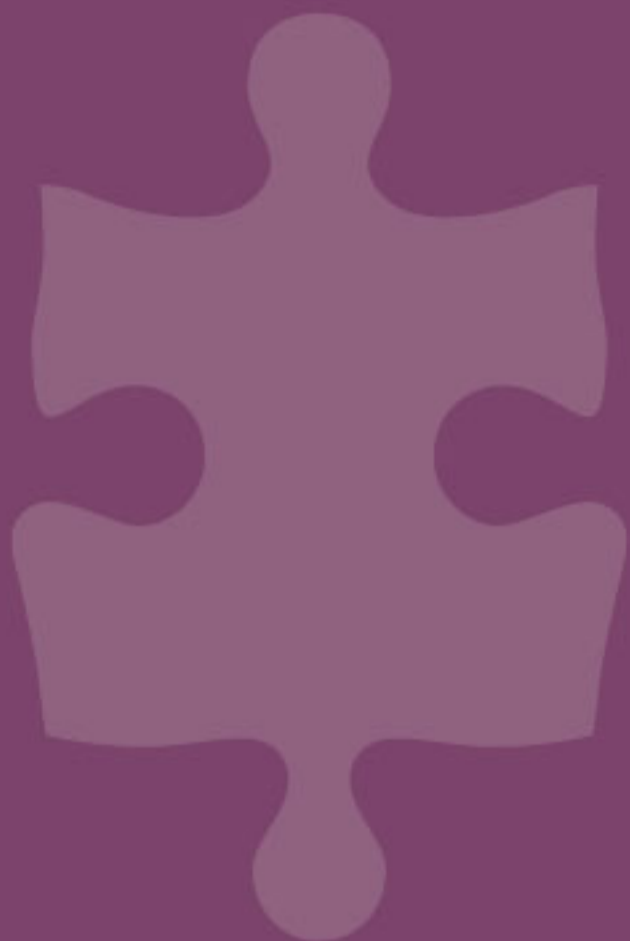
- Direitos Humanos
- Educação
- Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- Políticas para as Mulheres
- Igualdade Racial
- Cultura
- Juventude
- Trabalho
- Justiça
- Cidades

## INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS

- Conselho Nacional de Saúde - CNS
- Conselho Nacional dos Secretários de Saúde - Conass
- Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde - Conasems.







Disque Saúde  
0800 61 1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

Ligue 100 – Disque Denúncia Nacional de Abuso e  
Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes



**Ministério da Saúde** **Governo Federal**