

ARTIGO ORIGINAL

ASPECTOS DA VIOLÊNCIA INFANTIL DURANTE A COVID-19 EM UM ESTADO DA AMAZÔNIA LEGAL

Leidiane Ferreira Santos¹, Michelle Tavares Barbosa dos Santos²,
Juliana Bastoni da Silva³, Leonora Rezende Pacheco⁴,
Danielle Rosa Evangelista⁵

Destaques:

- (1) Na pandemia pela Covid-19 houve aumento no número de abusos sexuais contra crianças.
- (2) Meninas são as principais vítimas de abuso sexual.
- (3) Há significativa incompletude das fichas de Notificação Individual de Violência.

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo analisar os casos registrados de violência infantil em um Estado da Amazônia Legal durante a pandemia da Covid-19. Para isso, realizou-se uma série temporal de base documental a partir das notificações de maus-tratos à criança ocorridos no Estado do Tocantins no período de 2020 a 2021. As variáveis utilizadas foram ano da agressão, sexo e idade da vítima e do agressor, local de ocorrência e tipo(s) de violência perpetrada. Para a análise realizou-se estatística descritiva simples (frequência absoluta e relativa) e medidas de tendência central (média e desvio padrão), e para as variáveis categóricas (variável desfecho tipo de violência) empregou-se o Teste de Qui-quadrado. Adotou-se nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Ao total, 2.389 (100%) fichas foram consideradas válidas para a análise. Em 2021 houve mais registros de abuso infantil que em 2020, passando de 1.099 (46,0%) notificações em 2020, início do cenário pandêmico, para 1.290 (54,0%) no ano subsequente. Além disso, em 2021 as crianças apresentaram 0,70 mais risco de sofrer negligência e 0,82 de violência psicológica, se comparado com 2020. Conclui-se que os maus-tratos infantis foram associados ao período, com maior ocorrência no segundo ano de pandemia, ao sexo da criança e do agressor e ao tipo de violência. Tais aspectos sinalizam a urgente necessidade de ações intersetoriais direcionadas à cultura de paz e igualdade de gênero, principalmente em período pandêmico.

Palavras-chave: criança; pandemias; maus-tratos infantis; violência; serviços de proteção infantil.

¹ Universidade Federal do Tocantins – UFT. Palmas/TO, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2969-6203>

² Universidade Federal do Tocantins – UFT. Palmas/TO, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0831-8940>

³ Universidade Federal do Tocantins – UFT. Palmas/TO, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6642-8910>

⁴ Universidade Federal de Goiás – UFG. Goiânia/GO, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6048-3911>

⁵ Universidade Federal do Tocantins – UFT. Palmas/TO, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4472-2879>

INTRODUÇÃO

No cenário nacional a Constituição Federal traz como dever da família, da sociedade e do Estado, proteger a criança de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, maus-tratos, crueldade e opressão¹. Além disso, o planejamento e criação de ações intersetoriais, por unidades de saúde, assistência social, segurança pública e por escolas, devem efetivar uma rede de proteção, desempenhando papel imprescindível no enfrentamento da violência infantil².

Apresenta-se, também, como mecanismo de proteção, a exigência legal de notificar casos suspeitos e confirmados de maus-tratos ao menor. No Brasil a notificação de agressões interpessoal e autoprovocada teve início em 2006 e, em 2011 passou a ser compulsória em todos os serviços de saúde, públicos e privados³. Adicionalmente, o Estatuto da Criança e do Adolescente determina a comunicação obrigatória de casos suspeitos e confirmados de maus-tratos ao Conselho Tutelar².

Destaca-se que, mundialmente, é possível identificar movimentos direcionados à prevenção da violência infantil. A literatura mostra, entretanto, que, comumente, os direitos desse grupo ainda não estão efetivamente garantidos⁴. Em diversos países crianças estão expostas a inúmeras formas de abuso que as colocam em risco de morte e comorbidades⁴, bem como reverberam sintomas somáticos na idade adulta⁵.

Em relação ao perfil das agressões, há predomínio da física, sexual, psicológica, negligência e *bullying*, que são praticadas majoritariamente por pais, cuidadores e outras figuras de autoridade, com ocorrência mais frequente no ambiente doméstico⁶. Nota-se, assim, uma prática social de maus-tratos à criança, corroborando a invisibilidade dos casos e as dificuldades para intervenções capazes de interromper seu ciclo⁷.

No Brasil, anualmente o número total de notificações aumenta de maneira exponencial. De 2016 a 2020 foram registradas 34.918 mortes violentas intencionais de crianças e adolescentes, uma média de 6.970 óbitos por ano, sendo, nesse período, 1.070 menores de dez anos. Em 18 Estados o quantitativo anual de mortes violentas na faixa etária de zero e quatro anos aumentou 27%. Esse expressivo avanço da violência na primeira infância é alarmante e comprova fragilidades na proteção dos direitos desse público⁸.

Ainda, 60% das vítimas de abuso sexual possuem menos de 14 anos e mais de 80% são do sexo feminino; as principais mortes violentas são de meninos negros; a negligência e o abandono estão fortemente associados a diferentes tipos de vulnerabilidade social, assim como a pornografia e a exploração sexual infantil; e os maus-tratos são uma forma de agressão majoritariamente doméstica e intrafamiliar⁹.

Dados atuais também mostram que o isolamento social e a reorganização societária, durante a pandemia da Covid-19, contribuíram para aumentar o risco de violência doméstica, abusos por meio da internet e subnotificação das agressões infantis⁹, sendo mais prejudicadas as crianças com baixo nível socioeconômico, as que foram historicamente submetidas a desigualdades estruturais baseadas em cor/raça e as de países de baixa e média renda, como o Brasil¹⁰.

Nessa perspectiva, evidencia-se que a fragmentação de suporte social, especialmente o escolar, questões estruturais relativas à desigualdade de gênero, a competição pelos poucos recursos, principalmente na área da saúde, o funcionamento parcial de muitos serviços de defesa dos direitos de crianças, a sobrecarga de trabalho e o estresse dos pais devido às múltiplas tarefas, pode contribuir para aumentar as taxas de violência infantil⁴.

Assim, considerando que aspectos relacionados a crises sanitárias^{4,11} e residir em regiões de maior vulnerabilidade social⁹ podem tornar crianças mais suscetíveis a maus-tratos, objetivou-se analisar os casos registrados de violência infantil em um Estado da Amazônia Legal durante a pandemia da Covid-19.

MÉTODO

Trata-se de uma série temporal de base documental, em que as etapas metodológicas foram norteadas pela ferramenta Strobe. Os dados referem-se aos casos notificados de maus-tratos contra criança, sujeito de até 12 anos incompletos², com ocorrência no Estado do Tocantins, unidade federativa localizada na Amazônia Legal, no centro geográfico do país. A estimativa populacional é de 1.511.460 habitantes, sendo aproximadamente 350.986 menores de 15 anos, o que representa em torno de 23% da população local¹².

Os registros foram obtidos a partir do Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais, de Rastreabilidade de Armas e Munições, de Material Genético, de Digitais e de Drogas (Sinesp), plataforma eletrônica com informações dos Estados brasileiros, que possibilita consultas operacionais, investigativas e estratégicas sobre segurança pública¹³ e codificados em planilha eletrônica própria.

As variáveis utilizadas foram selecionadas a partir dos campos presentes na Ficha de notificação/investigação individual de violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais, como ano da ocorrência, sexo e idade da criança, vínculo com agressor, idade do agressor, local de ocorrência e tipo(s) de violência.

A análise dos dados foi realizada a partir do *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 26.0, por meio de estatística descritiva simples (frequência absoluta e relativa) e medidas de tendência central (média e desvio padrão). Para as variáveis categóricas (variável desfecho tipo de violência) utilizou-se o Teste de Qui-quadrado para estimar diferenças entre os grupos. Adotou-se nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Foram incluídos, nessa pesquisa, os casos de maus-tratos contra crianças com até 12 anos incompletos, registrados no Sinesp, com ocorrência no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021. Excluíram-se os casos em que não houve registro da idade da criança e/ou com informação que não correspondesse à violência.

Pontua-se que as informações do Sinesp refletem o nível de registro do sistema por Unidade da Federação, podendo ocorrer atualizações posteriores à publicação das mesmas, com data de até três meses após a ocorrência do fato. Assim, os dados foram coletados no mês de abril de 2022, de modo a não perder qualquer registro realizado no ano de 2021.

Esta pesquisa atende aos preceitos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/12¹⁴, e foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), cujo número do Parecer foi 5.285.565 e CAAE 36921.0.0000.5519.

RESULTADOS

Durante o período estabelecido para a coleta de dados havia 2.623 fichas no sistema, e, considerando os critérios de inclusão e exclusão desta pesquisa, 234 não foram analisadas. Delas, 151 referiam-se a acidentes de trânsito e 83 não apresentaram a idade da criança e/ou o menor era o autor do ato infracional. Dessa maneira, foram consideradas fichas válidas para a análise dos dados, 2.389 (100%).

Com relação ao ano, em 2021 houve mais registros que 2020, com associação estatisticamente significativa ao tipo de violência perpetrada (variável desfecho deste estudo), $p=0,002$, passando de 1.099 (46,0%) notificações em 2020, início do cenário pandêmico, para 1.290 (54,0%) no ano subsequente. Além disso, identificou-se que em 2021 as crianças apresentaram 0,70 mais risco de sofrer negligência e 0,82 violência psicológica, se comparado com 2020.

Em 2.046 fichas constava o tipo de agressão, sendo a sexual de maior ocorrência, com 758 (37,2%) casos (Tabela 1).

Tabela 1 – Frequência dos casos segundo a natureza da violência e o ano da ocorrência. Palmas, Tocantins, Brasil. 2022. (N=2046)

| Ano da ocorrência* | Natureza da violência | | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|
| | Negligência f(%) | Violência Física f(%) | Violência Psicológica f(%) | Violência sexual f(%) |
| 2020 | 81 (37,8) | 306 (49,5) | 189 (41,5) | 371 (48,9) |
| 2021 | 133 (62,2) | 312 (50,5) | 267 (58,5) | 387 (51,1) |
| Total | 214 (10,4) | 618 (30,2) | 456 (22,2) | 758 (37,2) |

Fonte: Sinesp. *p=0,002

Pontua-se que em 343 (14,4%) fichas não houve registro da natureza da violência perpetrada. De modo semelhante, em 378 delas (15,8%) não constava o sexo do autor. Tal fato evidencia fragilidades em relação à documentação das agressões infantis no Estado e pode dificultar a criação de ações efetivas direcionadas às reais demandas existentes.

De 2.008 (100%) notificações com informações sobre o sexo da criança, 1.227 (61,1%) referiam-se a meninas (Tabela 2).

Tabela 2 – Frequência dos casos segundo a natureza da violência e o sexo da criança. Palmas, Tocantins, Brasil. 2022. (N=2008)

| Natureza da violência | Sexo do agressor | | p* |
|----------------------------|------------------|----------------|------|
| | Feminino f(%) | Masculino f(%) | |
| Negligência (n=208) | 95 (45,7) | 113 (54,3) | 0,00 |
| Física (n=601) | 270 (44,9) | 331 (55,1) | 0,00 |
| Psicológica (n=446) | 222 (49,8) | 224 (49,8) | 0,00 |
| Sexual (n=753) | 640 (85,0) | 113 (15,0) | 0,00 |

Fonte: Sinesp. *Qui-quadrado

A partir dos 2.008 (100%) registros com informações sobre a natureza do abuso e o sexo do menor, constatou-se que a violência sexual é perpetrada majoritariamente por indivíduos do sexo masculino contra meninas (640;84,9%), refletindo vulnerabilidade em relação ao gênero. A natureza do abuso foi associada ao sexo da criança. Quando comparadas os tipos de violência, a sexual foi a referência dos cruzamentos (p<0,00).

Em 2.046 (100%) notificações constava a idade da vítima, das quais houve maior frequência da faixa etária de quatro anos ou mais (1.656;80,9%).

Nota-se que à medida que a criança cresce aumenta o número de agressões contra esse grupo, principalmente de abuso sexual. Com relação à faixa etária, a referência foi de um a três anos (Tabela 3).

Considerando as fichas em que constava informação sobre o sexo do agressor, homens foram responsáveis por mais da metade (1.299; 64,6%) dos abusos infantis. Em relação à violência sexual, 584 (100%) notificações continham o sexo do autor, sendo homens os responsáveis por quase totalidade dos abusos (564;96,6%) (Tabela 4). Identificou-se associação estatística entre sexo do autor e a ocorrência da violência contra criança (p=0,000).

Identificou-se, também, que ser menina aumenta o risco de sofrer negligência em 10,84 vezes, de abuso físico em 2,85 e de psicológico em 3,23 (Tabela 4).

Tabela 3 – Frequência dos casos segundo a natureza da violência e a faixa etária da criança. Palmas, Tocantins, Brasil. 2022. (N=2046)

| Faixa etária | Natureza da violência | | | | | | | | | |
|--------------|-----------------------|-------|---------------------|-------------|-------|---------------------|------------------|-------|---------------------|-------------|
| | Negligência f(%) | p | RR (IC) | Física f(%) | P | RR (IC) | Psicológica f(%) | p | RR (IC) | Sexual f(%) |
| < 1 ano | 0 (0,0%) | --- | --- | 5 (0,8%) | 0,23 | 1,46 (1,00-2,12) | 7 (1,5%) | 0,03 | 1,79 (1,33-2,44) | 1 (0,1%) |
| 1 a 3 anos | 62 (29,0%) | | | 128 (20,7%) | | | 91 (20,0%) | | | 96 (12,7%) |
| 4 a 8 anos | 88 (41,1%) | 0,233 | 1,48 (1,00-2,12) | 290 (46,9%) | 0,012 | 0,82 (0,72-0,95) | 189 (41,4%) | 0,005 | 0,76 (0,63-0,91) | 322 (42,5%) |
| 9 a 11 anos | 64 (29,9%) | 0,03 | 1,79 (1,33-2,42) | 195 (31,6%) | 0,000 | 0,64 (0,54-0,74) | 169 (37,1%) | 0,000 | 0,68 (0,56-0,82) | 339 (44,7%) |

Fonte: Sinesp.

Tabela 4 – Frequência dos casos segundo a natureza da violência e o sexo do autor. Palmas, Tocantins, Brasil. 2022. (N=1742)

| Sexo | Natureza da violência | | | | | | | | | |
|-----------|-----------------------|------|-------------------|-------------|------|------------------|------------------|------|------------------|-------------|
| | Negligência f(%) | p | RR (IC) | Física f(%) | p | RR (IC) | Psicológica f(%) | p | RR (IC) | Sexual f(%) |
| Feminino | 151 (8,6) | 0,00 | 10,84 (8,26-14,2) | 281 (16,1) | 0,00 | 2,85 (2,57-3,16) | 184 (10,5) | 0,00 | 3,23 (2,86-3,65) | 20 (1,1) |
| Masculino | 50 (2,8) | | | 274(15,7) | | | 218 (12,5) | | | 564 (32,4) |

Fonte: Sinesp.

Em relação ao local da ocorrência, a maioria das violências aconteceu em residência (1.529;64,0%), sinalizando que esse fenômeno está presente na rotina das famílias e é perpetrado por pessoas presentes no convívio da criança. Também foram realizados registros de violência em ambiente virtual (14;0,6%), indicando mais um cenário em que crianças podem ser expostas a violações de seus direitos.

Embora o total de ocorrências no ambiente doméstico (1.529;64,0%) indique que os maus-tratos à criança foram realizados por integrante da família ou pessoa conhecida, não foi possível analisar o tipo de relação do agressor com a vítima, pois em 95,7% (2.287) das fichas não constava o preenchimento dessa informação.

DISCUSSÃO

As crianças da Amazônia Legal estão vulneráveis a diversos tipos de violência, com destaque para o trabalho infantil, abusos sexuais, aliciamento para o tráfico de drogas e aqueles análogos à escravidão. Destaca-se, ainda, que menores negros e pobres são explorados em maior número¹⁵.

É preciso considerar, ainda, que a pandemia da Covid-19 potencializou o risco de violência infantil, especialmente pelo surgimento/agravamento de transtornos mentais e alterações na rotina familiar, tais como aumento do tempo de convívio próximo, perda de emprego, insegurança financeira, isolamento e dependência de álcool e/ou outras drogas^{4,16}. Logo nas semanas seguintes às medidas sanitárias adotadas em virtude da doença, constatou-se crescimento da incidência de abusos infantis em diversos cenários¹⁷.

Na França houve aumento de 50% na frequência relativa de internações por abuso físico em crianças de zero a cinco anos durante a quarentena¹⁸. Em um pronto-socorro pediátrico do Estado de São Paulo, Brasil, em 2020, também cresceu o número de notificações de agressões infantis, especialmente o abuso físico¹⁹. As crianças deste estudo apresentaram maior risco de sofrer negligência e violência psicológica em 2021 em relação ao ano anterior.

Tais aspectos reforçam a necessidade de os atores sociais que integram a rede de proteção atuarem na prevenção, detecção, registro e acompanhamento das agressões infantis, principalmente em situações de crise sanitária¹⁸⁻¹⁹ e em regiões de maior vulnerabilidade social¹⁵. Como estratégias, podem ser realizadas campanhas e estabelecidos canais de comunicação para denúncia por meio de aplicativos digitais e redes sociais²¹.

Além disso, é importante pontuar que o confinamento domiciliar levou ao contato constante entre agressores e vítimas, resultando em mais abusos e menos denúncias¹¹. Nessa perspectiva, muito embora exista comprovado aumento dos maus-tratos à criança em diferentes países do mundo, durante a pandemia⁴ alguns locais registraram expressiva queda no quantitativo de denúncias^{9,20}.

Essa redução não se traduz em diminuição da incidência de violência; ao contrário, sinaliza dificuldades que as pessoas porventura possam enfrentar para fazer as denúncias e acionar os recursos sociais existentes para o cuidado às vítimas⁹, bem como evidencia que os profissionais da rede têm dificuldades para realizar adequadamente o registro e para atuar nos casos²².

A incompletude da ficha de notificação, por exemplo, foi observada nessa e em outras pesquisas²³⁻²⁵, incluindo regiões da Amazônia Legal³⁰. Nota-se, assim, que é imprescindível instrumentalizar profissionais que assistem crianças para que eles sejam capazes de reconhecer e preencher satisfatoriamente a ficha de notificação, pois ela configura-se em instrumento de cuidado e garantia de direitos²⁵.

Manter registros incompletos e não realizar a denúncia são aspectos que comprometem potencialmente o enfrentamento da violência infantil, haja vista que a produção e a análise das informações

sobre as agressões subsidiam o planejamento e a efetivação de práticas assertivamente direcionadas às reais demandas existentes²⁶.

Considerando, ainda, o perfil da violência infantil, a maioria das ocorrências é em ambiente doméstico e perpetrada por pessoas do convívio da criança⁹. Neste íterim, além dos atores que integram a rede de proteção, também é indispensável sensibilizar famílias e outras representatividades sociais no que se refere à segurança infantil⁷.

Oferecer programas de apoio à parentalidade consciente, acolher as famílias, trabalhar em rede e dar voz às crianças, apresentam-se como recursos capazes de colaborar para superar barreiras em relação ao enfrentamento dos maus-tratos infantis²⁷.

Outras estratégias também têm se mostrado exitosas para empoderar crianças em relação ao conhecimento e denúncia de abusos, tais como aplicativo digital para *smartphone* ou computador²⁸, palestras e discussões em grupo²⁹. Ademais, é preciso abordar, em diferentes espaços, a necessidade de superar a naturalização de atos de violência infantil como prática coerente de cuidado sustentada pelas famílias⁷.

Pontua-se que, neste estudo, mulheres foram associadas à agressão física e negligência. A mãe comumente assume o cuidado da criança, experiencia a sobrecarga da parentalidade solitária e, por conseguinte, é culturalmente responsabilizada quando há negligência e abandono infantil. Tais aspectos evidenciam iniquidades no que diz respeito ao papel social da família, da mulher e a violência de gênero³⁰.

Em relação aos homens, aparecem como principais perpetradores do abuso sexual de crianças, evidenciando a relação de poder culturalmente instituída e o papel da mulher como objeto de subordinação³¹. Nessa perspectiva, os resultados dessa e outras pesquisas reportam aumento do risco de violência sexual infantil durante a Covid-19, principalmente em meninas^{9,32}.

Assim, são imprescindíveis ações direcionadas aos homens, de maneira a colaborar para a masculinidade positiva e a prevenção das violências perpetradas por esse grupo³¹. A exemplo, atividades educativas desenvolvidas no cenário escolar apresentam-se potentes para empoderar crianças em relação a abordagens positivas, afirmativas e inclusivas da sexualidade humana, a construções sociais que incluam respeito à diversidade de gênero e aprendizagem emocional³³ e que contribuam para o conhecimento, habilidade e atitudes que favorecem a prevenção e a interrupção da violência sexual³⁴.

Destaca-se que a exploração sexual representa grave problema na região da Amazônia Legal, mesmo subnotificada, e é de ocorrência frequente, porém desigual, entre as regiões. O enfrentamento desse agravo também requer, obrigatoriamente, aperfeiçoamento do sistema de informação para se conhecer a real dimensão do problema e executar intervenções efetivas²⁵.

O crescimento em número e gravidade dos casos de abuso infantil apresenta-se como sério problema de saúde pública exacerbado pela epidemia da Covid-19 em âmbito mundial^{4,11}, principalmente em regiões de maior vulnerabilidade social e fragilidades na oferta de assistência em saúde pública de qualidade, como a Amazônia Legal¹⁵.

Evidencia-se, assim, que o cenário pandêmico expõe a urgente necessidade, muitas vezes silenciada, de que sejam ofertadas formas acessíveis, eficazes e seguras para que ocorram denúncias, notificações e o rápido atendimento dos casos de maus-tratos infantis, colaborando para a proteção, a minimização de danos e para impedir a perpetuação dos abusos²¹.

No contexto da Amazônia Legal, pensar respostas efetivas para as diferentes realidades exige esforço intersetorial, o que implica capacidade de dialogar, construir e desenvolver propostas que considerem as diversidades regionais, culturais e econômicas¹⁵.

Como limitação desta pesquisa, pontua-se incompletude da ficha de notificação da violência e/ou registro de informações inconsistentes pelos profissionais que atuam na rede. Tais aspectos comprometem a análise de aspectos envolvidos nos casos. As informações apresentadas fornecem, todavia, subsídios para a proposição de estratégias capazes de contribuir para o enfrentamento da violência infantil no Estado.

CONCLUSÃO

Ao longo de dois anos de pandemia da Covid-19 foram registrados 2.389 casos de violência a menores de 12 (doze) anos no Estado do Tocantins, sendo a maioria deles de abuso sexual em meninas, perpetrado por indivíduos do sexo masculino.

Os maus-tratos infantis foram associados ao período, com maior ocorrência no segundo ano de pandemia, ao sexo da criança e do agressor e ao tipo de violência. Tais aspectos sinalizam a urgente necessidade de ações intersetoriais direcionadas à cultura de paz e igualdade de gênero, principalmente em período pandêmico.

Observou-se subnotificação e fragilidades nos registros de maus-tratos infantis na Amazônia Legal. Não foram identificados alguns tipos de abuso junto ao Sinesp, a exemplo do trabalho infantil, sendo o mesmo presente na região. Além disso, em quase a totalidade das notificações não estavam preenchidas informações relacionadas ao perfil do autor do abuso.

Assim, para enfrentamento da violência infantil, principalmente em contexto de isolamento social, é necessária a adoção de estratégias que sensibilizem e oportunizem à população denunciar casos suspeitos e confirmados de abuso infantil, bem como preparar os profissionais que atuam na rede de proteção para o preenchimento adequado da ficha de notificação, com o planejamento e a criação de estratégias que contemplem as especificidades local.

REFERÊNCIAS

- ¹ Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Casa Civil; 1988.
- ² Presidência da República. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Casa Civil; 1990.
- ³ Ministério da Saúde. Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas. Brasília: Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde; 2017.
- ⁴ Wake AD, Kandula UR. The global prevalence and its associated factors toward domestic violence against women and children during COVID-19 pandemic – “The shadow pandemic”: A review of cross-sectional studies. *Womens Health (Lond)*. 2022;18:17455057221095536. DOI: 10.1177/17455057221095536
- ⁵ Kisely S, Strathearn L, Najman JM. Self-reported and Agency-Notified Child Abuse as a Contributor to Health Anxiety in a Population-Based Birth Cohort Study at 30-Year Follow-up. *J Acad Consult Liaison Psychiatry*. 2022;63(5):445-453. DOI: 10.1016/j.jaclp.2022.02.003
- ⁶ Stanton B, Davis B, Laraque-Arena D. Global burden of violence. *Pediatr Clin North Am*. 2021;68(2):339-49. DOI: 10.1016/j.pcl.2020.12.001
- ⁷ Michaelson V, Ensom R. Ending the Social Normalization of Violence against Children in Canada: A Framework, Rationale, and Appeal to Canadian Faith Leaders. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(24):17016. DOI: 10.3390/ijerph192417016
- ⁸ Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF). Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. Brasil: Unicef; 2021.
- ⁹ Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023 [citado 21 fev. 2024]. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>
- ¹⁰ Rao N, Fisher PA. COVID-19 Special Section Editors. The impact of the COVID-19 pandemic on child and adolescent development around the world. *Child Dev*. 2021;92(5):e738-e748. DOI: 10.1111/cdev.13653. PMID: 34569058; PMCID: PMC8652930

- ¹¹ Kourti A, Stavridou A, Panagouli E, Psaltopoulou T, Spiliopoulou C, Tsolia M, et al. Domestic Violence During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2023;24(2):719-745. DOI: 10.1177/15248380211038690
- ¹² Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tocantins, Brasil: IBGE; 2022 [citado 21 fev. 2024]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>
- ¹³ Presidência da República. Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018 – Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública. Brasília: Secretaria Geral; 2018.
- ¹⁴ Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde [internet] 2012. [acesso 04 fev. 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- ¹⁵ Andrade SS, Santos RA. Direitos humanos e trabalho infantil na Amazônia: a lógica do capital predatório e a subversão de crianças no norte do Brasil. *Psicol. Conoc. Soc*. 2021;11(1):24-37. DOI: 10.26864/pcs.v11.n1.2.
- ¹⁶ Erdoğan Ç, Ceylan SS, Turan T. The Effects of COVID-19 Phobia on Abuse of Children by Parents. *Psychiatr Danub*. 2023;35(1):86-91. DOI: 10.24869/psyd.2023.86
- ¹⁷ Risser L, Berger RP, Renov V, Aboiye F, Duplessis V, Henderson C, et al. Supporting children experiencing family violence during the COVID-19 Pandemic: IPV and CPS provider perspectives. *Acad Pediatr*. 2022;22(5):842-849. DOI: 10.1016/j.acap.2022.03.011
- ¹⁸ Loiseau M, Cottenet J, Gilard-Pioc S, François-Pursell I, Mikaeloff Y, Quantin C. Child maltreatment and Covid-19: A crisis within a crisis. *Medecine Sciences*. 2023;39(1):64-67. DOI: 10.1051/medsci/2022201
- ¹⁹ Oliveira SMT, Galdeano EA, Trindade EMGG, Fernandez RS, Buchaim RL, Buchaim DV, et al. Epidemiological study of violence against children and its increase during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(19):10061. DOI: 10.3390/ijerph181910061
- ²⁰ Seposo X, Celis-Seposo AK, Ueda K. Child abuse consultation rates before vs during the COVID-19 pandemic in Japan. *JAMA Netw Open*. 2023;6(3):e231878. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.1878
- ²¹ Cabral IE, Ciuffo LL, Santos MP, Nunes Y do R, Lomba M de L. Diretrizes brasileiras e portuguesas de proteção à criança vulnerável à violência na pandemia de COVID-19. *Esc Anna Nery*. 2021;25(spe):e20210045. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0045
- ²² Berthold O, Clemens V, Levi BH, Jarczok M, Fegert JM, Jud A. Survey on reporting of child abuse by pediatricians: intrapersonal inconsistencies influence reporting behavior more than legislation. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(23):15568. DOI: 10.3390/ijerph192315568
- ²³ Leite FMC, Pinto IBA, Luis MA, Ilitchenco Filho JH, Laignier MR, Lopes-Júnior LC. Violência recorrente contra adolescentes: uma análise das notificações. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30(spe):e3682. DOI: 10.1590/1518-8345.6277.3682
- ²⁴ Oliveira NF, Moraes CL, Junger WL, Reichenheim ME. Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(1):e2018438. DOI: 10.5123/S1679-49742020000100012
- ²⁵ Oliveira NF, Sá EVHC, Lombardi T, Rabelo RDS. Child Labor in the State of Amazonas: Invisibility of the Notification System. *Rev Bras Epidemiol*. 2022;25:e220042. DOI: 10.1590/1980-549720220042
- ²⁶ Fluke JD, Tonmyr L, Gray J, Bettencourt Rodrigues L, Bolter F, Cash S, et al. Child maltreatment data: A summary of progress, prospects and challenges. *Child Abuse Negl*. 2021;119(Pt 1):104650. DOI: 10.1016/j.chiabu.2020.104650
- ²⁷ Roy J, Williamson E, Pitt K, Stanley N, Man MS, Feder G, et al. 'It felt like there was always someone there for us': Supporting children affected by domestic violence and abuse who are identified by general practice. *Health Soc Care Community*. 2022;30(1):165-174. DOI: 10.1111/hsc.13385
- ²⁸ Kang SR, Kim SJ, Kang KA. Effects of Child Sexual Abuse Prevention Education Program Using Hybrid Application (CSAPE-H) on Fifth-Grade Students in South Korea. *J Sch Nurs*. 2022;38(4):368-379. DOI: 10.1177/1059840520940377
- ²⁹ Martin J, Riazhi H, Firoozi A, Nasiri M. A sex education program for teachers of preschool children: a quasi-experimental study in Iran. *BMC Public Health*. 2020;20(1):692. DOI: 10.1186/s12889-020-08826-y
- ³⁰ Baluta MC, Moreira D. A injunção social da maternagem e a violência. *Rev Estud Fem*. 2019;27(2):e48990.
- ³¹ Daoud N, Carmi A, Bolton R, Cerdán-Torregrosa A, Nielsen A, Alfayumi-Zeadna S, et al. Promoting positive masculinities to address violence against women: a multicountry concept mapping study. *J Interpers Violence*. 2023;38(9-10):6523-6552. DOI: 10.1177/08862605221134641
- ³² Qu X, Shen X, Xia R, Wu J, Lao Y, Chen M, et al. The prevalence of sexual violence against female children: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse Negl*. 2022;131:105764. DOI: 10.1016/j.chiabu.2022.105764
- ³³ Goldfarb ES, Lieberman LD. Three decades of research: the case for comprehensive sex education. *J Adolesc Health*. 2021;68(1):13-27. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2020.07.036
- ³⁴ Thompson EL, Zhou Z, Garg A, Rohr D, Ajoku B, Spence EE. Evaluation of a school-based child physical and sexual abuse prevention program. *Health Educ Behav*. 2022;49(4):584-592. DOI: 10.1177/1090198120988252

Submetido em: 6/7/2023

Aceito em: 30/10/2024

Publicado em: 7/4/2025

Contribuições dos autores

Leidiane Ferreira Santos: Conceituação; Curadoria de dados; Análise Formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Supervisão; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Michelle Tavares Barbosa dos Santos: Conceituação; Curadoria de dados; Análise Formal; Investigação; Metodologia; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Juliana Bastoni da Silva: Análise Formal; Investigação; Metodologia; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Leonora Rezende Pacheco: Análise Formal; Investigação; Metodologia; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Danielle Rosa Evangelista: Análise Formal; Investigação; Metodologia; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Não possui financiamento.

Autor correspondente

Leidiane Ferreira Santos

Universidade Federal do Tocantins – UFT

Avenida NS-15, Quadra 109 – Alcno 14, Norte, s/n – bloco D – Plano Diretor Norte

Palmas/TO, Brasil. CEP 77001-090

leidienesantos@uft.edu.br

Editora: Dra. Christiane de Fátima Colet

Editora chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

