



## Informações em destaque

Define-se a violência como “o uso intencional de força física ou poder, por ameaça ou ação, contra si mesmo, outra pessoa ou um grupo ou comunidade, que resulta ou tem alta probabilidade de resultar em ferimento, morte, sofrimento psicológico, mal desenvolvimento ou privação” (ONU-2017).

## Introdução

### Panorama da Violência Sexual

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma grave violação dos direitos humanos. Trata-se de um fenômeno complexo e multifacetado, que ocorre em todo o mundo e está ligado a fatores culturais, sociais e econômicos. No Brasil, atinge milhares de meninos e meninas cotidianamente – muitas vezes de forma silenciosa, comprometendo sua qualidade de vida e seu desenvolvimento físico, emocional e intelectual.

Entre 2016 e 2020, 35 mil crianças e adolescentes de 0 a 19 anos foram mortos de forma violenta no Brasil – uma média de 7 mil por ano. Além disso, de 2017 a 2020, 180 mil sofreram violência sexual – uma média de 45 mil por ano, é o que revela o Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil, pelo UNICEF e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), com uma análise inédita dos boletins de ocorrência das 27 unidades da Federação.

Os últimos anos, marcados pela pandemia de covid-19 – houve uma pequena queda no número de registros de violência sexual. No entanto, analisando mês a mês, observamos que, em relação aos padrões históricos, a queda se deve basicamente ao baixo número de registros no período em que as medidas de isolamento social estavam mais fortes no Brasil. Esta queda provavelmente representa um aumento da subnotificação, não de fato uma redução nas ocorrências.

As experiências de enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil demonstram que somente o envolvimento de todos os atores sociais é capaz de produzir resultados positivos na prevenção e no atendimento a crianças e adolescentes. Profissionais das mais diferentes áreas, principalmente da de saúde, que assistem crianças e adolescentes em seu cotidiano devem estar preparados para reconhecer sinais de maus-tratos e de abuso. E não se trata apenas de observar as marcas físicas, queixas ou possíveis sintomas.

O atendimento integral às pessoas em situação de violência sexual, principalmente crianças e adolescentes, normatizado desde 1998, é potencializado com a estruturação do registro de informações e coleta de vestígios na rede pública de saúde. Buscando otimizar recursos, garantir a integralidade na atenção e apoiar os (as) usuários (as) do SUS com atendimento humanizado, cuidadoso e sem discriminação, contribuindo para minimizar sofrimentos. A estruturação da atenção integral à saúde das pessoas em situação de violência sexual em rede é um passo importante para assegurar o cuidado, promoção e prevenção a esse público.



Geralmente, a violência sexual está acompanhada de outras agressões que incluem a violência física e psicológica. Pode acarretar lesões e traumas nem sempre visíveis, ou mesmo gerar internações, produzir sequelas físicas ou psíquicas, como a depressão e estresse pós-traumático ou levar à morte. A violência sexual, em razão da própria situação e das chantagens e ameaças, que humilham e intimidam quem a sofreu, pode comumente vir acompanhada de sentimentos de culpa, vergonha e medo, sendo necessário tempo, cuidado e respeito no atendimento e na escuta ofertada nos serviços de saúde e em toda a rede. Isso significa garantir atendimento e atenção humanizada e uma escuta qualificada a todos (as) aqueles (as) que acessarem os serviços no seu território, cidade.

A prevenção primária é a maneira mais econômica, eficaz e abrangente para se evitar a violência contra crianças. Através da prevenção primária atua-se para modificar condutas e formar novas culturas, sensibilizando e mobilizando a sociedade. (Abrapia, 2002). A mobilização de todos os atores sociais é, portanto, uma estratégia fundamental para a sensibilização de todas as pessoas comprometidas com o enfrentamento à violência sexual, rompendo o pacto de silêncio que encobre os crimes sexuais contra crianças e adolescentes.

Define-se a violência como “o uso intencional de força física ou poder, por ameaça ou ação, contra si mesmo, outra pessoa ou um grupo ou comunidade, que resulta ou tem alta probabilidade de resultar em ferimento, morte, sofrimento psicológico, mal desenvolvimento ou privação” (ONU-2017). A palavra intencional diz respeito ao ato em si, independentemente de seus resultados. Já a expressão o uso de força física ou poder inclui negligência e todos os tipos de abuso físico, sexual ou psicológico, bem como suicídio e outras ações auto abusivas. Os resultados possíveis da violência são abrangentes e a razão disso é que não consideremos como violência apenas aquilo que leve a ferimentos ou morte. Há diversos tipos de violência cujas consequências podem ser imediatas ou latentes e durar por muitos anos além do abuso inicial.

### **Tipificação violência sexual**

Segundo definição da Organização Mundial de Saúde-OMS existem três grandes grupos de atos violentos que podem vir a ser cometidos:

**Violência autoprovocada/auto infligida:** Compreende a violência causada pela própria pessoa através de automutilação, autoagressão, tentativa de suicídio ou suicídio.

**Violência interpessoal-violência doméstica/intrafamiliar:** Considera-se a violência causada entre membros de uma Família que comprometa a integridade física, psicológica, a liberdade, o direito e bem-estar de crianças e adolescentes. Esse tipo de violência pode ser praticado por qualquer membro residente no mesmo espaço físico ou proveniente de relações que envolvam a construção de afetividade.

**Violência interpessoal-violência extrafamiliar/comunitária:** É o tipo de agressão praticada pela sociedade em geral, entre conhecidos ou desconhecidos, que acontece em forma de repressão ou ameaça à vida e bens materiais.

Considerando a tipologia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde sobre atos violentos, a OMS estabelece ainda, a classificação da violência quanto a natureza:

**Violência sexual:** Qualquer ação ou tentativa que envolva o uso de poder, força física, coerção, intimidação e influência psicológica, para fins de interações sexuais ou a utilização da sexualidade para fins lucrativos, vingança entre outras intenções. Caracteriza-se ainda, qualquer ato libidinoso realizado de modo presencial ou por meio eletrônico contra crianças e adolescentes:

**Estupro:** qualquer situação em que a vítima é obrigada a praticar atos sexuais ou ato libidinoso mediante violência física ou ameaça.

**Abuso sexual:** é caracterizado pela proposta de manter relações sexuais, por meio de ameaças, imposições ou chantagens, geralmente impostas por pessoas que exercem algum poder sobre a vítima.

Estudos realizados pela Childhood Brasil, 2009 classifica algumas das principais modalidades de abuso sexual cometido contra crianças e adolescentes:

**Abuso sexual sem contato físico:**

**Abuso sexual verbal:** são diálogos diretos com crianças e adolescentes referente a atividades sexuais, com objetivo de despertar interesse ou causar futuros problemas psicológicos.

**Telefonemas obscenos:** é um tipo de abuso sexual verbal que pode causar início de estado de ansiedade em crianças e adolescentes e suas famílias.

**Exibicionismo:** exposição de órgãos sexuais para crianças e adolescentes em locais de via pública e de livre acesso.

**Voyeurismo:** ato de observar pessoas despidas ou praticando ato sexuais sem que sejam percebidas com intenção de satisfação pessoal.

**Pornografia:** exposição de imagens de crianças e adolescentes em situação de nudez ou em práticas sexuais para fins financeiros ou satisfação pessoal.

**Abuso sexual com contato físico:** É caracterizado como tentativa de manter relações sexuais através de atos físicos genitais como carícias, atentado violento ao pudor, corrupção de menores, sedução e estupro.

**Estupro:** qualquer situação em que a vítima é obrigada a praticar atos sexuais ou ato libidinoso mediante violência física ou ameaça.

**Corrupção de menores ao tráfico para fins de exploração sexual:** caracteriza-se como conduta ilícita com finalidade de gerenciar, aliciar, recrutar crianças e adolescentes para exploração sexual, mediante ameaça, violência e coação. Esses serviços podem ser oferecidos camuflados por agências de modelo, turismo e trabalho internacional.

**Aliciamento de menores para turismo sexual:** Agenciamento de menores (excursões turísticas) para fins de exploração sexual destinado a estrangeiros e demais turistas no país.

**Violência física:** São ações praticadas mediante uso de força física, de forma intencional ou acidental, com objetivo de ferir, lesar, provocar dor ou sofrimento por meio de uso de arma de fogo (incluindo bala perdida ou não) tapas, beliscões, empurrões, chutes, torções, queimaduras, perfurações, mutilações entre outras.

**Violência psicológica / moral:** Toda forma de discriminação, que cause prejuízo emocional mediante ameaças, constrangimentos, humilhações, manipulação, isolamento, vigilância, perseguição, insultos, chantagem, exploração.

**Violência financeira e econômica:** Ação que envolve a subtração ou destruição de bens materiais como documentos pessoais, retenção de objetos, instrumentos de trabalho e recursos financeiros. Esse tipo de violência consiste ainda na exploração por meio de uso impróprio e ilegal desses recursos.

**Negligência/abandono:** Omissão de cuidados essenciais (abandono, descuido com a higiene, medicamentos, negligência com a frequência escolar entre outros) que garantam o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa. É uma das mais frequentes formas de violência cometidas contra crianças e adolescentes.

**Tortura:** É o ato de constranger ou ameaçar pessoas, através da força física e coerção para fins de obter informações, confissões, ou declarações a terceiros com objetivo de causar danos emocionais.

**Trabalho infantil:** são ações que envolvem a exploração de crianças a qualquer tipo de trabalho, remunerado ou não, que interfira na frequência escolar, privação da infância ou seja considerado perigoso a saúde física, mental, social e moral da criança ou adolescente abaixo da idade permitida na legislação vigente.

**Violência por intervenção legal:** são intervenções cometidas por agentes da lei em exercício como forma de ameaçar, inibir ou coagir pessoas sob uso do crime de abuso de autoridade.

Violência por intervenção legal: são intervenções cometidas por agentes da lei em exercício como forma de ameaçar, inibir ou coagir pessoas sob uso do crime de abuso de autoridade.

Não há um fator único que explique por que alguns indivíduos se comportam violentamente ou por que a violência é mais prevalente em algumas comunidades do que em outras. A violência é resultado da interação de fatores individuais, relacionais, sociais, culturais e ambientes. Compreender como esses fatores se relacionam com a violência é um dos passos importantes na abordagem de saúde pública da prevenção da violência e sendo um problema de saúde pública, a violência afeta toda a sociedade, atingindo crianças, adolescentes, homens e mulheres, sem distinguir raça, sexo, escolaridade, idade, classe social, credo ou mesmo nacionalidade. É um fenômeno complexo, de múltiplos fatores e que deixa marcas por toda a vida. Se traduz ainda em ações de maus-tratos, abusos de todas as ordens, que traz graves consequências, sobretudo aos mais vulneráveis, que pode comprometer o crescimento e desenvolvimento da vítima, com risco à sua saúde e à sua vida.

## Situação Epidemiológica

No Estado do Maranhão, os dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) que compreende o total da série histórica entre 2016 e 2021\* mostram que as maiores frequências absolutas de notificações de violências sexual contra crianças e adolescentes ocorridas no Maranhão são sexo feminino (n=601) 84,29% e (n=2157) 96,16% dos casos. Quanto a raça declarada em crianças a parda obteve percentuais mais elevados no geral (n=514) 72,08%, seguida da branca (n=98) 13,74%, assim como nos adolescentes, a raça parda (n=1706) 76,05%, seguida da preta (n=260) 11,59%.

No tocante ao perfil de formação é mais comum a prevalência de casos de violências entre pessoas com escolaridade da 1ª e 4ª série do ensino fundamental (n=153) 21,45%, entre a 5ª e 8ª série (n=1049) 46,76%.

O local de ocorrência mais comum de ocorrência de casos em crianças e adolescentes é o ambiente residencial (n=523) 73,35% e (n=1641) 73,16%. Esses dados são corroborados por outros estudos que mostram que o tipo de violência mais atendido nas unidades de saúde, contra ambos os grupos é o estupro, praticada principalmente pelo agressor do sexo masculino, que ocorre na própria casa da vítima.<sup>11</sup> Entre aqueles com 10 a 19 anos, há predominância da violência sexual, sendo sua maioria contra as meninas, no ambiente domiciliar e os agressores são na maior parte os próprios pais, padrastos, madastras, irmãos, conhecidos, amigos, desconhecidos, cuidadores e pessoas conhecidas das vítimas.<sup>12</sup>

### Perfil demográfica da violência sexual contra crianças e adolescentes ocorridas no Maranhão

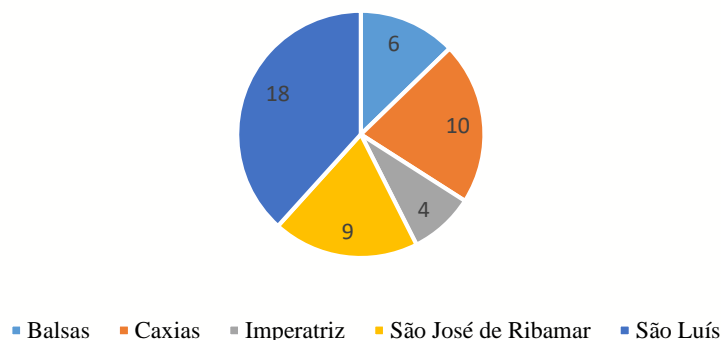
Variáveis	Criança N	Adolescente N
<b>Sexo</b>		
Masculino	112	86
Feminino	601	2157
<b>Raça</b>		
Ign/branco	10	18
Branca	98	238
Preta	76	260
Amarela	5	10
Parda	514	1706
Indígena	10	11
<b>Grau de Escolaridade</b>		
Ign/Branco	40	274
Analfabeto	3	20
1ª a 4ª série incompleta do EF	153	149
4ª série completa do EF	29	103
5ª a 8ª série incompleta do EF	33	1049
Ensino Fundamental completo	-	161
Ensino médio incompleto	-	364
Ensino médio completo	-	103
Educação superior incompleto	-	18
Educação superior completo	-	1
Não Se Aplica	455	1

Local de Ocorrência		
Residência	523	1641
Habitação Coletiva	1	22
Escola	6	17
Local de Prática Esportiva	4	7
Bar ou Similar	2	19
Via Pública	29	159
Comércio/Serviços	3	25
Indústrias/Construção	4	5
outros	141	348
Agressor		
Pai	69	79
Mãe	14	11
Padastro	77	176
Madrasta	2	182
Cônjuge	-	12
Ex cônjuge	-	511
Namorado	-	86
Ex-namorado	-	23
Irmão (a)	15	575
Amigos/conhecidos	228	289
Desconhecidos	65	4
Cuidador	2	10
Pessoa c/rel instituc.	5	18
Outros vínculos	143	225
Sexo do Agressor		
Ignorado	89	30
Masculino	593	2161
Feminino	22	48
Ambos os sexos	9	4

Fonte: SINANNET - SES/MA

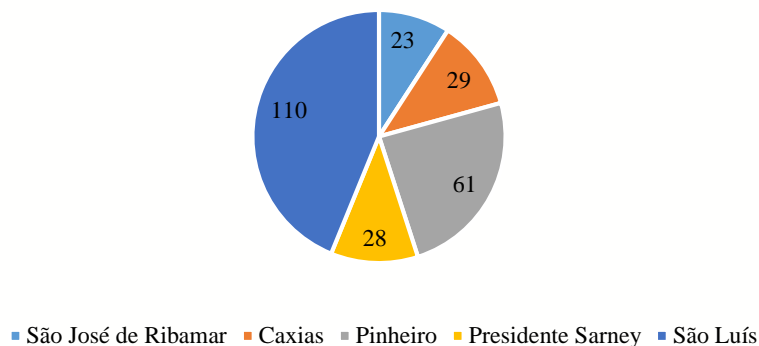
No Maranhão os dados mostram que a notificação por ocorrência de violência sexual contra crianças ocorridas no Maranhão no ano de 2021 foi mais frequente em São Luís, Caxias, São José de Ribamar, Balsas e Imperatriz.

### Municípios com maior ocorrência de violência sexual em crianças



Fonte: SINANNET - SES/MA

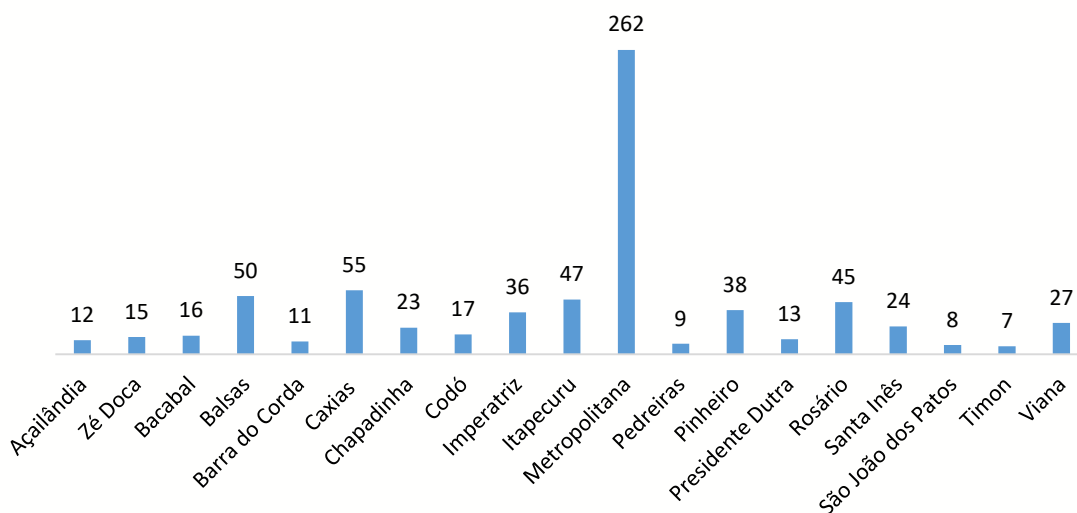
Municípios com maiores ocorrências de violência sexual em adolescentes



Fonte: SINANNET - SES/MA

Considerando o período compreendido entre 2016 e 2021, os dados da totalidade da soma entre os anos refletem que a região metropolitana foi a mais expressiva em relação ao número de violências sexuais ocorridas, seguida da regional de Caxias e Balsas.

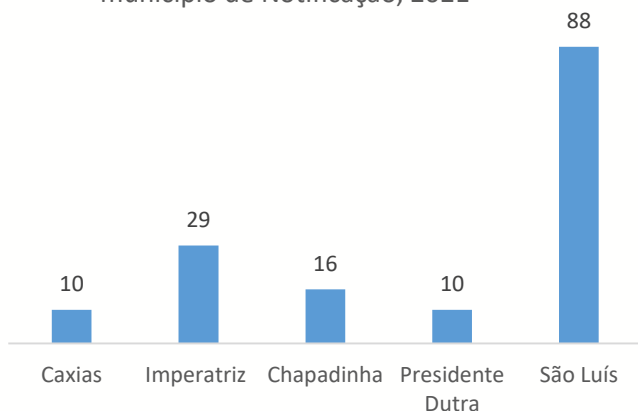
Total da série histórica (2016-2021) de violência sexual contra crianças e adolescente ocorridas no maranhão



Fonte: SINANNET - SES/MA

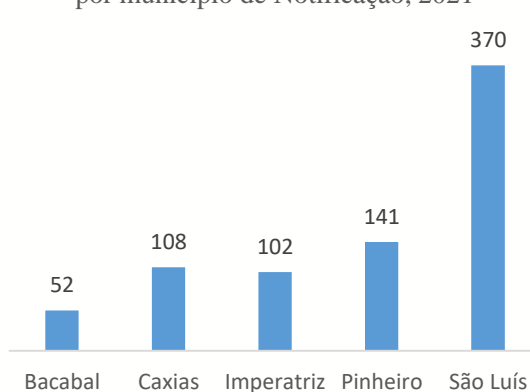
Em relação aos casos de violências por município de notificação no ano de 2021, em crianças os mais expressivos foram São Luís, Caxias, Chapadinha, Imperatriz, São José de Ribamar e Presidente Dutra. Já nos adolescentes foram São Luís, Pinheiro, Imperatriz e Caxias.

Casos de Violência em Crianças por município de Notificação, 2021



Fonte: SINANNET - SES/MA

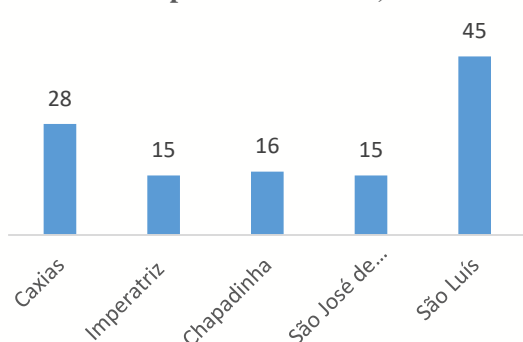
Casos de Violência em Adolescentes por município de Notificação, 2021



Fonte: SINANNET - SES/MA

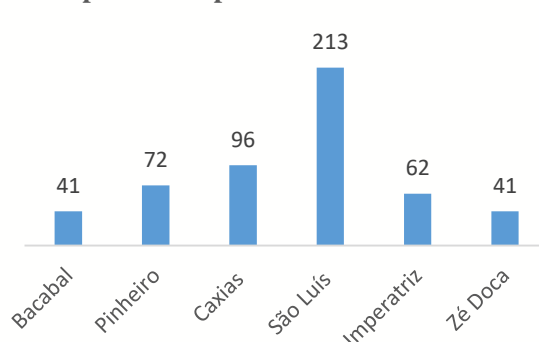
No que se referem as ocorrências, os municípios de maiores frequências em criança foram: Caias, Chapadinha, Imperatriz, São José de Ribamar e São Luís. Já em no tocante ao adolescente foram: São Luís, Pinheiro, Caxias, Imperatriz, Bacabal e Zé Doca.

Casos de violência em crianças por município de ocorrência, 2021



Fonte: SINANNET - SES/MA

Casos de violência em adolescentes por município de ocorrência 2021



Fonte: SINANNET - SES/MA

Apesar dos dados apresentados, esse estudo permite inferir que o fenômeno da violência contra crianças e adolescentes no Estado está subnotificado, pois existem municípios silenciosos, isto é, municípios nos quais os dados possivelmente não representam a realidade das ocorrências da violência, dos 217 municípios do Maranhão, 108 municípios encontram-se silenciosos na notificação, o que representa 49,76% do total.

Dados mundiais assemelham-se, pois refere que em 90% das adolescentes de diversas nacionalidades, vítimas de violência sexual, denunciaram que o autor da primeira violação era alguém próximo ou conhecido. Infelizmente, apenas 1% das vítimas procura ajuda profissional após o estupro pelo medo da rejeição social e familiar, pelas ameaças sofridas pelo agressor. O terror aprofunda-se com a repetição do estupro em 38% dos casos, podendo se prorrogar por torturantes longos períodos, quando praticada por familiares ou outros conhecidos. As consequências vão desde distúrbios emocionais, infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidez não planejada, até a morte da adolescente, que tira sua própria vida ou falece na tentativa de um aborto em condições inseguras.

“Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.” (Artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente, de 13.07.1990). A violência é entendida como uma questão de saúde pública, segurança e acesso à justiça, que exige do Estado políticas e ações integradas para responder a esta demanda. Pode acometer crianças, adolescentes, mulheres, homens e pessoas idosas em espaços privados e públicos; e causar traumas, ferimentos visíveis e invisíveis e em algumas situações levar à morte. A atenção às pessoas em situação de violência não é uma ação isolada e o seu enfrentamento depende de iniciativas Intersetoriais que possibilitem ações de atendimento, proteção, prevenção a novas situações e medidas para possibilitar a responsabilização dos autores da agressão.

Ao publicar a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde, o Ministério da Saúde busca estimular o desenvolvimento de ações de prevenção de violências, promoção da saúde e cultura de paz, como uma estratégia para a ação, um caminho para o alcance da atenção integral ou a integralidade da atenção, como um dos princípios do SUS, que proporciona a produção do cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, exigindo ainda a interação com os demais sistemas de garantia de direitos, proteção e defesa de crianças e adolescentes.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as instituições envolvidas na atenção às pessoas em situação de violência sexual devem assegurar cada etapa do atendimento que for necessária. Isso inclui medidas de prevenção, emergência, acompanhamento, reabilitação, tratamento de eventuais agravos e impactos resultantes da violência sexual sobre a saúde física e psicológica, além do abortamento legal, se for solicitado pela mulher ou adolescente, de acordo com a legislação vigente. A Atenção Primária em Saúde tem um papel primordial quando se trata do enfrentamento às situações de violências contra crianças e adolescentes, pois se caracteriza por ser a principal porta de entrada aos serviços de saúde, bem como exerce a função de coordenadora do cuidado e ordenadora das ações. (Enfermagem na Atenção Primária em Saúde - Sessão 3- RS 2021).

O vínculo estabelecido entre a criança e/ou adolescente e os profissionais das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) envolvidos, favorecem a identificação ou mesmo a suspeita de casos de violência. A escuta qualificada e respeitosa das demandas apresentadas, a assistência que assegure o sigilo, a garantia da notificação e os encaminhamentos na rede de cuidados, se concretizam em ações imprescindíveis para o enfrentamento da violência contra esse público. Para que se garanta a efetividade da intervenção e o acompanhamento da vítima e sua família, é necessário que a equipe de saúde esteja capacitada para prestar suporte clínico e psicológico, com protocolos e fluxos que contemplem os níveis de atenção. Outrossim, o atendimento deve prever o acompanhamento da equipe multiprofissional, caso a caso, para que se estabeleçam estratégias de intervenção que avalie a adesão da família, mitiguem os danos e fortaleçam os vínculos familiares.

A Saúde, tendo como uma de suas demandas atuar frente a situações de vulnerabilidades e de risco para a saúde da população, deve intervir no fenômeno da violência, visto se tratar de um agravo que pode ser prevenido. Portanto, no enfoque à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes que sofrem situações de violências, a Atenção Primária em Saúde precisa ter sua participação efetiva, dada a sua especificidade em atuar dentro dos territórios, na proximidade com os usuários e na compreensão da dinâmica das famílias e das comunidades. Assim sendo, a Saúde, ao intervir nesses contextos, cumpre sua missão enquanto Política Pública, pois contribui decisivamente na construção de uma cultura de paz, onde o respeito aos direitos humanos de crianças e adolescentes sejam assegurados. Dar continuidade à Campanha Nacional de Combate à Exploração Sexual Infanto-Juvenil, estimulando o lançamento de campanhas estaduais e municipais que visem a modificar concepções, práticas e atitudes que estigmatizam a criança e o adolescente em situação de violência sexual, utilizando como um marco conceitual o ECA e as normas internacionais pertinentes, e levando em consideração o direito ao desenvolvimento sexual saudável. (Programa Nacional de Direitos Humanos, artigo 141).

### **Estupro de Vulnerável**

Considerando o Estupro de vulnerável – Art. 217-A do Código Penal. Estupro de pessoas menores de 14 anos, portadores de enfermidade ou deficiência mental, ou cuja capacidade de resistência é reduzida. Dados de estupros e estupros de vulneráveis apontam que, entre 2017 e 2020, entre as vítimas de 0 a 19 anos, 81% tinham até 14 anos de idade. Em números absolutos, isso significa que nos últimos quatro anos, de um total de 179.278 casos registrados, em 145.08619 deles as vítimas tinham até 14 anos. Nos últimos quatro anos, foram registrados 179.277 casos de estupro ou estupro de vulnerável com vítimas de até 19 anos – uma média de quase 45 mil casos por ano. Crianças de até 10 anos representam 62 mil das vítimas nesses quatro anos – ou seja, um terço do total. (UNICEF 2021)

A grande maioria das vítimas de violência sexual é menina – quase 80% do total. Para elas, um número muito alto dos casos envolve vítimas entre 10 e 14 anos de idade, sendo 13 anos a idade mais frequente. Para os meninos, os casos de violência sexual concentram-se especialmente entre 3 e 9 anos de idade. Nos casos em que as vítimas são adolescentes de 15 anos ou mais, as meninas representaram mais de 90% dos casos. A maioria dos casos de violência sexual ocorre na residência da vítima e, para os casos em que há informações sobre a autoria dos crimes, 86% dos autores eram conhecidos das vítimas.

### **Notificação**

No ano de 2001, o Ministério da Saúde, a partir do reconhecimento e dos impactos socioeconômicos causados pelas violências e acidentes, sobretudo no Sistema Único de Saúde, lançou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

Um das diretrizes da mencionada política é a implantação da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (versão 15 de junho de 2015) que objetiva destacar a violência impetrada contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, como também as populações das políticas de equidade: negra, indígena, campo, floresta e das águas, pessoas com deficiência e população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) (BRASIL, 2016).

Em 2010, o Ministério da Saúde publicou uma Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situações de Violências que orientou gestores e profissionais de saúde nas três esferas de atenção à saúde e visa fortalecer a responsabilidade dos serviços e o envolvimento dos profissionais para a promoção do cuidado em saúde. Esta linha de cuidado de cuidado está organizada em dimensões que compreendem o acolhimento, o atendimento, a notificação e seguimento para a rede de cuidados e de produção social, ademais do cuidado profilático, tratamento, ações de vigilância, prevenção das violências e promoção da saúde e da cultura de paz (BRASIL, 2012).

A ficha de notificação tem o intuito de qualificar a informação sobre as violências, com a finalidade de subsidiar o planejamento, o monitoramento, a avaliação e a proposição de políticas públicas integradas e intersetoriais com vistas a redução da morbimortalidade causadas por violências, além de fomentar ações de promoção da cultura de paz, equidade e qualidade de vida.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, estabeleceu a obrigatoriedade de comunicar situações de suspeita ou conformance de maus-tratos contra crianças e adolescentes, na forma da notificação às autoridades competentes quando do atendimento dessa população em qualquer ponto de atenção à saúde.

## Referências

1. Marinho RAQC, Aguiar RS. A atenção primária como eixo estruturante da redução dos indicadores de violência contra crianças e adolescentes. *Revisa*. 2019; 8(2): 228-41.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências Orientações para Gestores e Profissionais de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
4. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Conecta SUS - MA. 2021.
5. UNICEF. Panorama da Violência letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil. 2021
6. Brasil, Ministério da Saúde. Nota Técnica - Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios – DF. 2015
7. Enfermagem na Atenção Primária em Saúde : - Sessão 3- RS 2021
8. Código Penal - artigo 217

**EXPEDIENTE:**

**Carlos Orleans Brandão Junior**  
Governador do Maranhão

**Thiago José Mendes Fernandes**  
Secretário de Estado da Saúde

**Waldeise Pereira**  
Secretária Adjunto da Política de  
Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**William Vieira Ferreira**  
Superintendência de Atenção Primária em Saúde

**Nelma Silva Pereira**  
Departamento de Atenção a Saúde da Criança e Adolescente - DASCA

**ELABORAÇÃO:**

**Mirtes Valéria Sarmiento Paiva**  
Técnica do Dasca

**Pollyana Cozzi**  
Técnica do Dasca

**Ana Teresa Ramos Ferreira Meireles**  
DANTS