

**VIOLÊNCIA SEXUAL
CONTRA CRIANÇA E
ADOLESCENTES NO
BRASIL: TENDÊNCIA
TEMPORAL E FATORES
ASSOCIADOS, 2010-2024**

**SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS IN BRAZIL:
TEMPORAL TREND AND ASSOCIATED FACTORS, 2010-2024**

Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde •

30/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/780018554](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/780018554)

Amanda Niedziela¹

Aline Aparecida Ribas²

Fabiana Granemann³

Giulia Otto Bahr⁴

Tayná Zolet⁵

Willyam Padilha Martins⁶

Jessica Smenticovski⁷

Rosilei Engel⁸

RESUMO

A violência sexual contra crianças e adolescentes configura-se como um grave problema de saúde pública no Brasil, com repercussões físicas, psicológicas e sociais ao longo da vida. Este estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico das notificações de violência sexual na população de 0 a 19 anos, no período de 2010 a 2024. Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, de delineamento ecológico e de série temporal, com abordagem quantitativa e natureza descritiva, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e características relacionadas à ocorrência da violência. Os resultados evidenciaram tendência de aumento das notificações ao longo dos anos, com redução em 2020 e posterior retomada. Observou-se predominância expressiva de casos no sexo feminino, além de maior concentração na faixa etária de 10 a 14 anos entre meninas e de 5 a 9 anos entre meninos. A violência ocorre predominantemente no ambiente domiciliar e envolve, em sua maioria, agressores conhecidos, o que dificulta a identificação e notificação dos casos. Conclui-se que a violência sexual infantojuvenil permanece como um agravo persistente e de elevada magnitude, exigindo o fortalecimento das políticas públicas, da vigilância epidemiológica e das redes de proteção, com ênfase em estratégias intersetoriais de prevenção e cuidado integral.

Palavras-chave: Violência sexual; Criança; Adolescente; Epidemiologia; Saúde pública.

ABSTRACT

Sexual violence against children and adolescents is a major public health issue in Brazil, with long-lasting physical, psychological, and social impacts. This study aimed to analyze the temporal trend and

epidemiological profile of reported cases of sexual violence among individuals aged 0 to 19 years between 2010 and 2024. This is an epidemiological, observational study with an ecological time-series design, using a quantitative and descriptive approach. Secondary data were obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), available through DATASUS. Sociodemographic variables and characteristics related to the occurrence of violence were analyzed. The results showed an overall increasing trend in reported cases over the years, with a reduction in 2020 followed by a subsequent rise. A marked predominance of cases was observed among females, as well as a higher concentration in the 10–14 age group among girls and 5–9 years among boys. Most cases occurred in the domestic setting and involved perpetrators known to the victim, which hinders identification and reporting. It is concluded that sexual violence against children and adolescents remains a persistent and highly relevant issue. Strengthening public policies, epidemiological surveillance, and protection networks is essential, with emphasis on intersectoral strategies focused on prevention, early identification, and comprehensive care for victims.

Keywords: Sexual violence; Child; Adolescent; Epidemiology; Public health.

1. INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes configura-se como um agravo de elevada magnitude e relevância em saúde pública, além de grave violação de direitos humanos, com repercussões persistentes e multissetoriais ao longo do desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende qualquer ato ou tentativa de ato sexual, bem como abordagens dirigidas à sexualidade mediante coerção, incluindo situações nas

quais crianças e adolescentes não possuem capacidade legal, cognitiva ou emocional para consentir (World Health Organization - WHO, 2020). Trata-se de um fenômeno complexo, cujos impactos extrapolam o momento da ocorrência, produzindo efeitos duradouros sobre a saúde física, mental e social ao longo do curso de vida.

No contexto brasileiro, a violência sexual infantojuvenil assume expressiva relevância epidemiológica, configurando-se como um agravo persistente e amplamente subnotificado. Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), evidenciam tendência de crescimento das notificações ao longo dos anos; contudo, tal incremento deve ser interpretado de forma crítica, considerando avanços nos sistemas de vigilância, ampliação do acesso aos serviços de saúde e maior sensibilização social para a identificação e registro dos casos (Brasil, 2023a).

Conforme o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF (2025), não obstante, a subnotificação é um obstáculo central para medir o fenômeno, uma vez que barreiras à revelação (medo, estigmatização, dependência emocional e vínculo com o agressor) limitam a visibilidade dos casos e comprometem a fidedignidade dos disponíveis (WHO, 2020).

A distribuição da violência sexual contra crianças e adolescentes apresenta caráter heterogêneo, sendo fortemente condicionada por determinantes sociais, culturais e econômicos que estruturam diferentes níveis de vulnerabilidade. Desigualdades de gênero, raça e condição socioeconômica desempenham papel central na produção e perpetuação desse agravo, influenciando tanto a

exposição ao risco quanto o acesso aos mecanismos de proteção e denúncia (Brasil, 2023a; Lima *et al.*, 2024).

Adicionalmente, evidências apontam que a maior parte dos casos ocorre em contextos privados e envolve agressores com vínculo prévio com a vítima, frequentemente inseridos no núcleo familiar ou em seu círculo de confiança. Essa configuração relacional contribui para a manutenção do silêncio, dificulta a identificação precoce e reforça a invisibilidade do fenômeno (Platt *et al.*, 2018).

Sob a perspectiva do desenvolvimento, a exposição à violência sexual na infância e na adolescência está associada a aumento significativo do risco de transtornos mentais, prejuízos nas relações interpessoais e comprometimentos no funcionamento social, com potenciais repercussões ao longo da vida adulta e associação com a perpetuação de ciclos intergeracionais de violência (WHO, 2020). As evidências mostram que o fenômeno é complexo e multifatorial, exigindo abordagens integradas que vão além do indivíduo e considerem também os aspectos sociais e relacionais envolvidos na violência.

Diante desse cenário, a análise epidemiológica da violência sexual infantojuvenil mostra-se essencial para a compreensão de sua magnitude, distribuição e dinâmica temporal, constituindo subsídio fundamental para a formulação de políticas públicas mais eficazes e baseadas em evidências. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico das notificações de violência sexual na população de 0 a 19 anos no Brasil, no período de 2010 a 2024, visando contribuir para o aprimoramento das estratégias de vigilância, prevenção e cuidado integral.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, de delineamento ecológico e de série temporal, com abordagem quantitativa descritiva.

Foram utilizados dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da ferramenta TabNet. A população do estudo foi composta por crianças e adolescentes (0 e 19 anos), vítimas de violência sexual no Brasil, no período de 2010 a 2024. A extração dos dados foi realizada por meio do sistema TabNet, considerando as variáveis de interesse e o período selecionado.

Foram analisadas variáveis sociodemográficas (idade, sexo e raça/cor) e características da ocorrência (local e vínculo com o agressor). Para o vínculo, selecionaram-se categorias mais relevantes (pai, padrasto, mãe, madrasta, amigos/conhecidos e desconhecidos) a fim de priorizar aquelas com maior importância epidemiológica e interpretativa na violência sexual contra crianças e adolescentes. Para a variável raça/cor, foram incluídos apenas registros com informação válida, excluindo classificados como ignorados ou em branco.

Em decorrência dessa seleção, o total de casos incluídos na análise específica dessa variável ($n = 288.168$) não corresponde à totalidade das notificações registradas no período ($n = 445.734$). Foram excluídas categorias residuais, classificações de baixa frequência, bem como registros classificados como “outros”, “ignorado” ou “em

branco”, com o objetivo de reduzir dispersões estatísticas e aumentar a consistência analítica dos achados.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. A avaliação da evolução temporal foi conduzida por meio da análise descritiva da variação anual das frequências absolutas de notificações ao longo do período estudado. Os dados foram organizados e analisados com o auxílio do software Microsoft Excel.

Adicionalmente, foi realizada revisão da literatura científica, com busca em bases de dados como Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, bem como em periódicos nacionais, com o objetivo de subsidiar a discussão dos resultados à luz das evidências disponíveis.

Por utilizar dados secundários, de domínio público e sem identificação dos indivíduos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A OMS define a violência sexual como qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual ou ação dirigida à sexualidade de uma pessoa mediante coerção, independentemente da relação com a vítima. No caso de crianças, essa definição abrange o envolvimento em atividades sexuais que não são plenamente compreendidas, para as quais não possuem capacidade de consentimento ou que violem normas sociais e legais, incluindo práticas com ou sem contato físico, exploração sexual e abuso no ambiente virtual (WHO,

2002; WHO, 2020). Considerando essa abordagem ampliada e atualizada, o termo “violência sexual” será adotado neste estudo.

A violência sexual contra crianças e adolescentes é um grave problema de saúde pública, com impactos físicos, psicológicos e sociais duradouros. Trata-se de um agravo persistente, sem redução significativa ao longo dos anos, e com distribuição desigual entre grupos, influenciada por fatores sociais, culturais e estruturais. (Brasil, 2023a).

Com base nos dados obtidos foi possível analisar o comportamento epidemiológico da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil no período de 2010 a 2024. O uso dessa base de dados permite a avaliação de padrões populacionais e tendências temporais, sendo amplamente utilizado em estudos epidemiológicos nacionais (Brasil, 2023a).

3.1. Evolução Temporal dos Casos

Ao longo de todo período estudado (2010 à 2024), foram registrados no Brasil 445.734 casos de violência sexual na população de 0 a 19 anos, evidenciando a magnitude desse agravo no cenário nacional (Brasil, 2026).

A análise da evolução temporal evidencia aumento progressivo das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, com crescimento até 2019, redução em 2020 e posterior retomada em níveis mais elevados, atingindo os maiores valores ao final do período (DATASUS). Essa distribuição pode ser visualizada na Figura 1 (Brasil, 2026).

Figura 1: Frequência de casos de violência sexual segundo sexo (masculino e feminino), na faixa etária de 0 a 19 anos, por ano de notificação, Brasil, 2010–2024.



Fonte: Elaboração própria, com base em dados extraídos do DATASUS. Dados sujeitos à subnotificação, 2026.

Esse comportamento pode refletir tanto mudanças na ocorrência dos casos quanto melhorias nos sistemas de vigilância, detecção e notificação, além de fatores ligados ao acesso aos serviços de saúde. (Brasil, 2023b).

A redução observada em 2020 deve ser interpretada à luz do contexto da pandemia de COVID-19, que impactou o funcionamento dos serviços de saúde e das redes de proteção. Medidas como distanciamento social, fechamento de escolas e restrição de circulação comprometeram a identificação e notificação dos casos, especialmente entre crianças e adolescentes (Brasil, 2023b).

Nesse sentido, a diminuição das notificações não necessariamente indica redução da ocorrência da violência, mas possivelmente menor detecção dos casos. A permanência prolongada no ambiente doméstico, aliada à limitação do acesso a serviços e canais de

denúncia, pode ter contribuído para a invisibilidade epidemiológica do agravo no período (Brasil, 2023b; UNICEF, 2025).

Esse padrão reforça a necessidade de análises estratificadas, especialmente segundo sexo, considerando possíveis diferenças na exposição, identificação e notificação dos casos.

3.2. Distribuição Segundo Sexo

A interpretação da distribuição segundo sexo deve ser considerada à luz da análise temporal previamente apresentada, uma vez que fatores que influenciam a detecção e a notificação dos casos, como aqueles observados durante a pandemia de COVID-19, podem impactar a visibilidade diferencial da violência entre meninos e meninas.

Nos registros disponibilizados pelo DATASUS, observou-se predominância expressiva de notificações de violência sexual no sexo feminino, com 383.463 casos (86,0%) e 62.271 registros no sexo masculino (14,0%), evidenciando importante assimetria na distribuição dos casos (Brasil, 2026).

Apesar do aumento progressivo das notificações entre meninos ao longo dos anos, os valores permanecem substancialmente inferiores aos observados entre meninas. Essa diferença pode estar relacionada tanto a padrões distintos de exposição quanto a limitações nos processos de identificação, reconhecimento e registro dos casos. A literatura aponta que a violência sexual contra meninos tende a ser menos reconhecida e mais silenciosa, em função de barreiras socioculturais associadas a normas de masculinidade que dificultam a denúncia e favorecem a subnotificação (Hohendorff *et al.*, 2015).

A maior ocorrência entre meninas insere-se em um contexto estrutural de desigualdades de gênero, marcado por relações assimétricas de poder, objetificação e sexualização precoce, que aumentam sua vulnerabilidade à violência, especialmente em contextos de convivência próxima. Além disso, a intersecção entre idade e gênero intensifica essa vulnerabilidade, particularmente durante a puberdade, período em que há maior exposição a situações de risco. Esse cenário sugere que a maior frequência de casos no sexo feminino não se deve apenas a diferenças na detecção, mas reflete uma vulnerabilidade socialmente construída, sustentada por normas culturais que podem legitimar a violência (Cardin *et al.*, 2025; Taquette *et al.*, 2021).

Esse padrão é consistente com a literatura nacional e internacional. Estudo internacional identificou predominância de vítimas do sexo feminino (81,8%), corroborando os achados observados (Turla *et al.*, 2022). Da mesma forma, revisões sistemáticas indicam maior risco de violência sexual entre meninas em diferentes contextos socioculturais (Jampersa *et al.*, 2024).

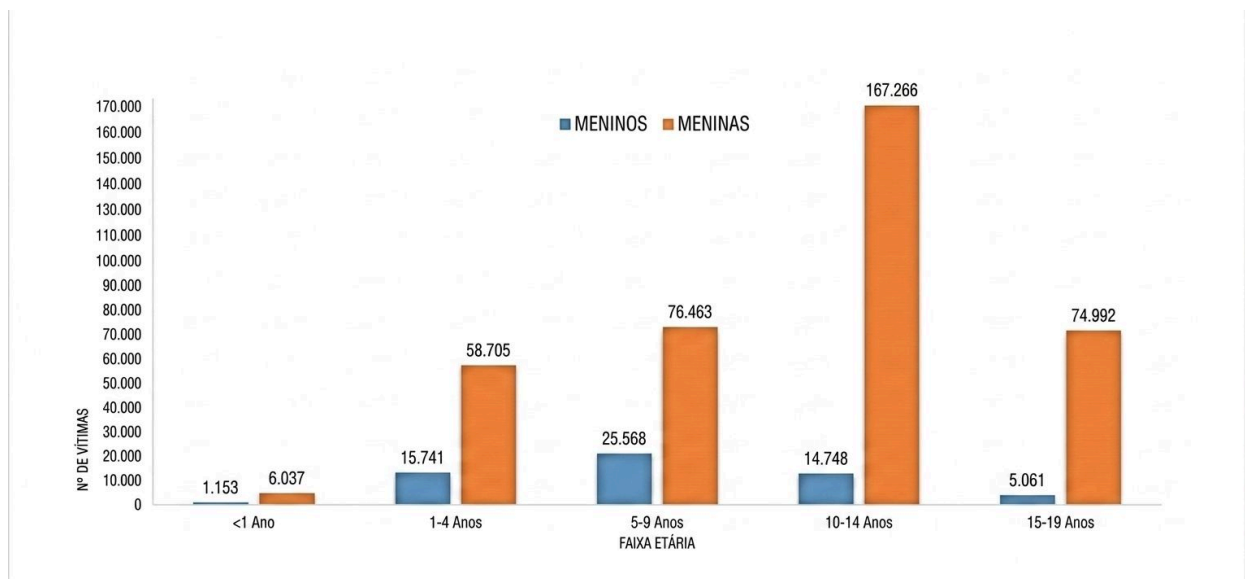
Evidências nacionais também sugerem subestimação da magnitude do agravo nos sistemas de informação. Estudo com dados do DATASUS demonstrou que o número de gestações em meninas de 10 a 13 anos (consideradas por definição legal como decorrentes de estupro de vulnerável) supera o número de notificações registradas no SINAN, indicando subnotificação relevante (Taquette *et al.*, 2021). Em consonância, a OMS destaca que a violência sexual permanece amplamente subnotificada, o que limita a compreensão de sua real magnitude (WHO, 2024).

Diante desse contexto, a diferença observada entre os sexos não apenas dimensiona o problema, mas evidencia a necessidade de análises que considerem os determinantes sociais e culturais envolvidos na produção e no registro desses eventos. A elevada proporção de casos no sexo feminino indica maior exposição a situações de risco, além de possíveis diferenças nos processos de reconhecimento e notificação. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e proteção direcionadas à população infantojuvenil, com ênfase na incorporação da perspectiva de gênero nas ações de vigilância e cuidado (Brasil, 2026).

3.3. Faixa Etária

A distribuição dos casos notificados de violência sexual entre crianças e adolescentes não ocorre de forma homogênea ao longo do desenvolvimento, evidenciando variações expressivas conforme a faixa etária e o sexo. A análise agregada do período apresentado na Figura 2, permite identificar concentrações diferenciadas do agravo segundo estágios do desenvolvimento, revelando padrões distintos de vulnerabilidade.

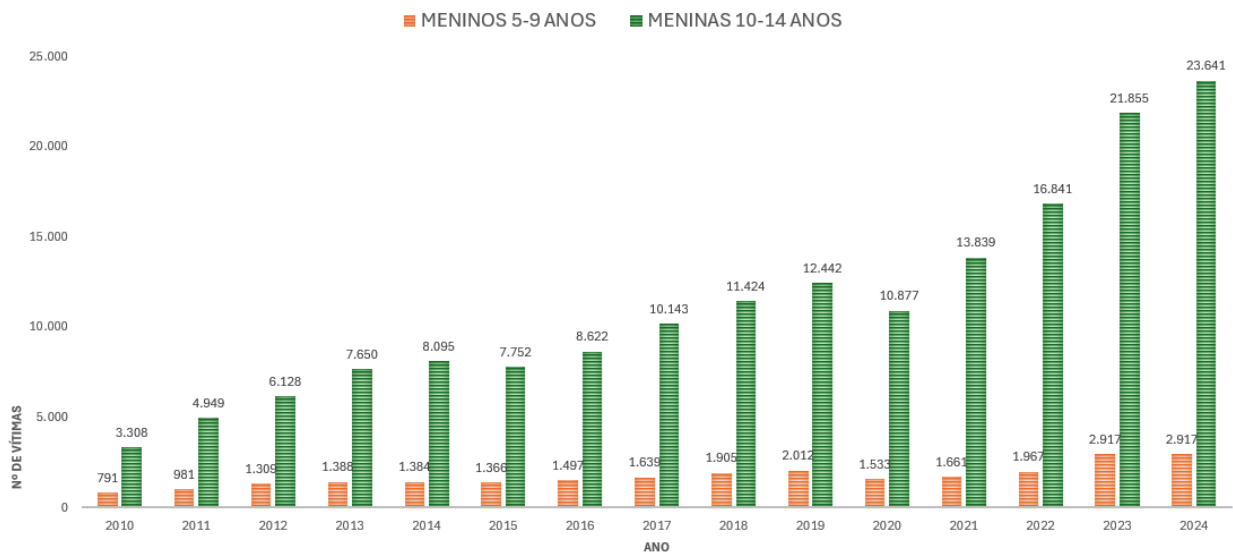
Figura 2: Distribuição do número de casos notificados de violência sexual segundo sexo e faixa etária (0–19 anos), Brasil, 2010–2024.



Fonte: Elaboração pelas autoras com dados extraídos do DATASUS. Dados sujeitos à subnotificação, 2026.

Observa-se maior concentração de notificações entre meninas de 10 a 14 anos, seguidas pela faixa de 15 a 19 anos, indicando que a adolescência concentra maior magnitude do agravo no sexo feminino, conforme dados do SINAN. Entre os meninos, destaca-se maior número de casos na faixa de 5 a 9 anos, com redução progressiva nas idades subsequentes (Brasil, 2026). Embora os dados correspondam a números absolutos, é importante considerar possíveis limitações relacionadas à notificação, que podem influenciar a visibilidade do agravo (Brasil, 2023a).

Figura 3: Distribuição dos casos notificados de violência sexual segundo sexo e faixa etária, Brasil, 2010–2024. Após verificação dos dados, a tabela foi elaborada destacando as faixas etárias com maior frequência de notificações: meninos de 5–9 anos e meninas de 10–14 anos, que concentram os maiores índices de violência sexual.



Fonte: Elaboração pelas autoras com dados extraídos do DATASUS. Dados sujeitos à subnotificação, 2026.

A maior concentração entre meninas de 10 a 14 anos pode ser compreendida à luz das transformações biopsicossociais características da puberdade e do início da adolescência, período marcado por mudanças corporais, ampliação das interações sociais e maior circulação em ambientes físicos e digitais (WHO, 2024). Sob a perspectiva do modelo ecológico da violência, tais fatores se articulam a dimensões relacionais e estruturais, incluindo desigualdades de gênero e padrões culturais que contribuem para maior vulnerabilidade feminina (Cardin *et al.*, 2025).

No caso dos meninos, a maior concentração na faixa de 5 a 9 anos sugere predominância de contextos intrafamiliares ou de convivência próxima, nos quais a dependência em relação a adultos pode favorecer a ocorrência e a manutenção do abuso. Evidências qualitativas indicam que o agressor frequentemente pertence ao círculo de confiança da vítima, o que contribui para o silêncio e a revelação tardia. Nessa fase do desenvolvimento, limitações cognitivas e emocionais podem comprometer a compreensão da violência sofrida e dificultar sua comunicação (Hohendorff *et al.*, 2014).

Esse padrão etário é consistente com a literatura nacional e internacional, que aponta maior concentração de casos na adolescência feminina, sem desconsiderar a ocorrência relevante entre crianças em idades mais precoces, frequentemente associada a contextos intrafamiliares. A interação entre fatores individuais, familiares e socioculturais reforça a complexidade do fenômeno e evidencia a necessidade de abordagens diferenciadas conforme o estágio do desenvolvimento (Brasil, 2023a; WHO, 2024).

Diante desse cenário, a análise segundo faixa etária demonstra que estratégias de prevenção e enfrentamento da violência sexual devem considerar as especificidades do curso de vida. Para adolescentes, destacam-se ações voltadas à educação em saúde, fortalecimento da autonomia segura e prevenção de riscos em ambientes digitais. Para crianças, impõe-se a qualificação das redes de proteção, vigilância ativa e capacitação de profissionais para identificação precoce de sinais físicos e comportamentais. A incorporação de uma abordagem sensível ao desenvolvimento mostra-se, portanto, essencial para a efetividade das políticas públicas de prevenção e cuidado.

3.4. Características da Ocorrência (Local e Agressor)

A análise das características da ocorrência evidencia a concentração da violência sexual contra crianças e adolescentes em ambientes privados e em relações de proximidade interpessoal. A residência configura-se como o principal local dos episódios notificados (292.910 casos), superando registros em via pública (31.026) e no ambiente escolar (15.095). Essa distribuição reforça que o fenômeno se estrutura predominantemente no espaço doméstico, deslocando

sua compreensão da lógica do risco externo para a esfera das relações interpessoais cotidianas (Brasil, 2026).

No que se refere ao vínculo com o agressor, observa-se predominância de indivíduos com relação prévia com a vítima. A categoria “amigos/conhecidos” apresenta o maior número de notificações (115.225), seguida pelas figuras parentais masculinas, como pai (51.976) e padrasto (50.875). Quando agregadas as categorias intrafamiliares diretas (pai, padrasto, mãe e madrasta), totalizam-se 115.330 registros, evidenciando o peso da violência no interior do núcleo familiar. Em contraste, agressores desconhecidos correspondem a 57.613 notificações (Brasil, 2026).

Esse padrão evidencia que a violência sexual ocorre majoritariamente em contextos de convivência, nos quais a proximidade relacional favorece tanto o acesso à vítima e quanto a manutenção do silêncio. A predominância de agressores conhecidos ou familiares contrapõe a percepção social de risco associado a desconhecidos, evidenciando o caráter relacional do fenômeno (Platt *et al.*, 2018; Velloso *et al.*, 2013).

A análise por sexo revela diferenças na distribuição dos agressores. Entre meninas, padrastos (46.669) e pais (43.920) figuram entre os principais autores, enquanto entre meninos observa-se maior frequência associada à figura paterna (8.056) em relação ao padrasto (4.206). Esses achados sugerem dinâmicas de vitimização atravessadas por marcadores de gênero, que influenciam a ocorrência e a revelação dos casos (Brasil, 2026).

A convergência entre ambiente doméstico e vínculo prévio com o agressor contribui para a invisibilidade do agravo, uma vez que

relações marcadas por autoridade e dependência dificultam a denúncia. Nesse contexto, fatores como medo, culpa e dependência emocional atuam como barreiras à revelação, favorecendo a continuidade da violência (Platt *et al.*, 2018).

Dessa forma, a violência sexual contra crianças e adolescentes deve ser compreendida como fenômeno inserido em relações de proximidade e assimetria de poder, o que ultrapassa a dimensão individual do evento e reforça seu caráter social e estrutural. Essa configuração impõe desafios às estratégias de identificação e enfrentamento, exigindo respostas intersetoriais no âmbito das políticas públicas (Brasil, 2023a).

Adicionalmente, a literatura aponta a existência de um ciclo intergeracional da violência, no qual experiências de vitimização na infância estão associadas a maior risco de revitimização ou envolvimento em relações violentas ao longo da vida. Evidências indicam que a exposição precoce à violência está relacionada ao desenvolvimento de transtornos mentais, dificuldades na construção de vínculos afetivos e maior propensão à reprodução de comportamentos violentos (Lima *et al.*, 2024). A interrupção desse ciclo requer intervenções precoces, suporte psicossocial e fortalecimento das redes de proteção (UNICEF, 2025; WHO, 2020).

3.5. Determinantes Sociais e Desigualdades Raciais na Violência Sexual Infantojuvenil

A violência sexual contra crianças e adolescentes deve ser compreendida como um fenômeno multifatorial, determinado pela interação de fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam

tanto a exposição ao risco quanto as possibilidades de identificação e enfrentamento (WHO, 2020; UNICEF, 2025; Lima *et al.*, 2024).

Nesse contexto, as desigualdades estruturais, especialmente aquelas relacionadas a gênero, geração e condição socioeconômica, exercem papel central na distribuição do agravo, contribuindo para sua concentração em grupos mais vulneráveis (UNICEF, 2025).

A análise da distribuição dos casos segundo raça/cor, apresentada na Tabela 1, evidencia padrões relevantes. Observa-se maior proporção entre indivíduos pardos (50,8%), seguidos por brancos (38,1%) e pretos (8,9%). Esse padrão deve ser interpretado considerando tanto a composição demográfica da população brasileira quanto às desigualdades sociais historicamente estruturadas (Brasil, 2023a).

Crianças e adolescentes pertencentes a grupos racialmente vulnerabilizados estão mais frequentemente expostos a contextos de risco, como pobreza, baixa escolaridade, condições precárias de moradia e acesso limitado a serviços de saúde e proteção. Esses fatores ampliam tanto a ocorrência da violência quanto as barreiras para sua identificação e notificação (UNICEF, 2025).

Tabela 1: Distribuição dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes segundo raça/cor (DATASUS, 2010–2024)

Raça/cor	Casos (n)	Percentual (%)
Parda	209.084	50,8%
Branca	156.579	38,1%
Preta	36.796	8,9%

Indígena	5.773	1,4%
Amarela	3.240	0,8%
Total	411.472	100%

Fonte: Elaboração pelas autoras com dados extraídos do DATASUS. Dados sujeitos à subnotificação, 2026.

Crianças e adolescentes pertencentes a grupos racialmente vulnerabilizados estão mais frequentemente expostos a contextos de risco, como pobreza, baixa escolaridade, condições precárias de moradia e acesso limitado a serviços de saúde e proteção. Esses fatores ampliam tanto a ocorrência da violência quanto as barreiras para sua identificação e notificação (UNICEF, 2025).

Além disso, o racismo estrutural atua de forma transversal nesse processo, influenciando o acesso desigual a direitos e contribuindo para a invisibilidade de casos, especialmente em territórios socialmente marginalizados. Dessa forma, a análise da violência sexual sob a perspectiva racial permite compreender não apenas sua distribuição, mas também as iniquidades que sustentam sua ocorrência (UNICEF, 2025; Brasil, 2023a).

3.6. Subnotificação, Qualidade dos Dados e Implicações em Saúde Pública

Os achados deste estudo reforçam a violência sexual contra crianças e adolescentes como um agravo de elevada relevância para a saúde pública brasileira, cuja magnitude e distribuição entre grupos vulneráveis evidenciam a necessidade de políticas públicas intersetoriais e integradas (BRASIL, 2026; WHO, 2020).

A adequada compreensão desse fenômeno está diretamente relacionada à qualidade das informações produzidas pelos sistemas de vigilância. Nesse contexto, a subnotificação constitui um dos principais desafios, podendo comprometer a mensuração da magnitude real do agravo, especialmente entre populações em situação de maior vulnerabilidade (WHO, 2020).

Esse fenômeno não se restringe a dificuldades de acesso aos serviços de saúde, mas também envolve barreiras institucionais, estigma e desigualdades sociais, que influenciam tanto a revelação quanto o registro dos casos. Evidências indicam que tais fatores se articulam a marcadores como gênero, raça e condição socioeconômica, potencializando situações de risco e invisibilidade (LIMA *et al.*, 2024).

Além da subnotificação, limitações relacionadas à completude e consistência dos registros no SINAN também devem ser consideradas, uma vez que impactam a precisão das análises epidemiológicas e o planejamento de ações em saúde (BRASIL, 2023b).

Diante desse cenário, destaca-se a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção e enfrentamento da violência sexual, com ênfase na articulação entre os setores da saúde, educação, assistência social e sistema judiciário, visando à proteção integral de crianças e adolescentes (WHO, 2020; UNICEF, 2025).

No campo da prevenção, são fundamentais ações educativas permanentes e a capacitação de profissionais para o reconhecimento precoce de sinais de violência, favorecendo a

identificação oportuna e o adequado encaminhamento dos casos (UNICEF, 2025; CRUZ *et al.*, 2023).

No âmbito da vigilância epidemiológica, o aprimoramento da qualidade dos registros, especialmente quanto à completude e consistência das informações, é essencial para subsidiar o monitoramento e a avaliação das políticas públicas (BRASIL, 2023b).

Por fim, a ampliação e qualificação das redes de atenção às vítimas, com oferta de cuidado multiprofissional e humanizado, incluindo suporte psicológico e social, são fundamentais para reduzir os impactos da violência e promover melhores desfechos em saúde ao longo do ciclo de vida (WHO, 2020).

3.7. Consequências da Violência

A violência sexual na infância e na adolescência está associada a repercussões amplas e persistentes, que afetam diferentes dimensões do desenvolvimento humano. Evidências indicam aumento do risco de transtornos mentais, como depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), ansiedade e ideação suicida, além da maior probabilidade de adoção de comportamentos de risco, incluindo uso de substâncias psicoativas e práticas sexuais desprotegidas (WHO, 2020).

Esses desfechos estão relacionados a alterações nos processos de regulação emocional, na formação da identidade e nas estratégias de enfrentamento, decorrentes da exposição a experiências traumáticas em períodos críticos do desenvolvimento (WHO, 2020). Dessa forma, os impactos da violência sexual ultrapassam o curto prazo, comprometendo o desenvolvimento biopsicossocial ao longo do tempo.

Na vida adulta, essas repercussões podem se manifestar por meio de dificuldades na construção de vínculos afetivos, instabilidade emocional e prejuízos no funcionamento social e profissional. Além disso, indivíduos expostos à violência na infância apresentam maior suscetibilidade à revitimização, o que contribui para a continuidade do problema ao longo do ciclo de vida (LIMA *et al.*, 2024).

Nesse sentido, a violência sexual deve ser compreendida como um fenômeno de impacto contínuo, cujas consequências se estendem para além do evento inicial. Tal compreensão reforça a importância de intervenções precoces, acompanhamento longitudinal e fortalecimento das redes de proteção, com ênfase na promoção da saúde mental e na redução de danos a longo prazo (UNICEF, 2025; WHO, 2020).

3.8. Limitações do Estudo

O presente estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários provenientes DATASUS, cuja qualidade depende da completude e consistência do preenchimento das fichas de notificação (BRASIL, 2023a).

A subnotificação constitui um dos principais desafios na análise da violência sexual, uma vez que esse agravo está associado a barreiras à revelação, como medo, estigma e proximidade com o agressor, o que contribui para a subestimação de sua magnitude (WHO, 2020; UNICEF, 2025).

Adicionalmente, a presença de campos incompletos e possíveis inconsistências nos registros pode comprometer a precisão das análises e a interpretação dos achados. Por se tratar de base secundária, não há controle sobre os procedimentos de coleta e

registro das informações, o que impõe limitações à confiabilidade dos dados (BRASIL, 2023a).

Além disso, o delineamento ecológico adotado não permite estabelecer relações de causalidade em nível individual, restringindo as inferências a padrões populacionais (ROTHMAN; GREENLAND; LASH, 2012).

Apesar dessas limitações, o uso do SINAN possibilita uma análise abrangente do fenômeno em nível nacional, contribuindo para a caracterização do perfil epidemiológico da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil (BRASIL, 2023a).

4. CONCLUSÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil configura-se como um agravo de elevada magnitude, persistente e estruturalmente determinado. A análise da série temporal (2010–2024) evidenciou tendência ascendente das notificações, com redução em 2020, possivelmente associada à diminuição da detecção durante a pandemia de COVID-19, seguida de retomada nos anos subsequentes. Esse padrão indica que as notificações não refletem linearmente a incidência do fenômeno, mas também a capacidade dos sistemas de vigilância e das redes de proteção em identificar e registrar os casos.

Observou-se, ainda, a influência de desigualdades sociais e raciais na distribuição dos casos, com maior vulnerabilidade entre grupos historicamente marginalizados, evidenciando que a violência sexual infantojuvenil é expressão de iniquidades estruturais. Ademais, suas repercussões são amplas e persistentes, afetando a saúde mental, o desenvolvimento psicossocial e a qualidade de vida ao longo do

ciclo de vida, com potencial de perpetuar ciclos intergeracionais de violência.

Diante desse cenário, impõe-se o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais, com integração entre saúde, educação, assistência social e sistema de justiça, voltadas à prevenção, identificação precoce e cuidado integral. Paralelamente, o aprimoramento da vigilância epidemiológica é fundamental para subsidiar ações mais eficazes e equitativas. O enfrentamento desse agravo exige, portanto, não apenas respostas técnicas, mas também transformações estruturais orientadas à redução das desigualdades e à garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS (DATASUS)**. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 13 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. ***Boletim Epidemiológico: notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021***. Brasília: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>. Disponível em: Acesso em: 13 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. ***Violência interpessoal e autoprovocada no Brasil: análise epidemiológica***. Brasília: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em:

<https://www.dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agravos/Acidentes%20e%20Viol%C3%A7%C3%B5es/VIOL%C3%8ANCIA%20INTERPESSOAL%20E%20AUTO%20PROVOCADA/8%20-%20Viol%C3%A7%C3%A3o%20Interpessoal%20e%20Auto%20provocada%20-%20Guia%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20-%203ed%20do%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde.pdf>

Acesso em: 13 abr. 2026.

CARDIN, Angela G. *et al.* Análise da violência sexual contra crianças e adolescentes na região Sul do Brasil (2017-2022): estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2025.v30n10/e09582025/>. Acesso em: 13 abr. 2026.

CRUZ, N. L. *et al.* Estratégias de prevenção da violência sexual na adolescência. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 34, n. 1, 2023. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/1119/915. Acesso em: 21 abr. 2026.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **International Classification of Violence against Children (ICVAC)**. New York: United Nations Children's Fund, 2025. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/international-classification-of-violence-against-children/>. Acesso em: 26 abr. 2026.

HOHENDORFF, J. V. *et al.* Violência sexual contra meninos: características da vitimização. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, n. 4, p. 409-417, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/7qVQq7fG4c9kF3r9GmJr6vB/?lang=pt>.

Acesso em: 12 abr. 2026.

HOHENDORFF, J. V. *et al.* Violência sexual contra meninos: subnotificação e barreiras à revelação. ***Psicologia em Estudo***, v. 20, n. 2, p. 235-245, 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/6kXJzYwY7mG3wX5Yb4W8R7d/?lang=pt>.

Acesso em: 12 abr. 2026.

JAMPERS, L. *et al.* Prevalence of reported violence in children and adolescents in the clinical work of health professionals: a systematic review and meta-analysis. ***Ciência & Saúde Coletiva***, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, e19192022, 2024. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/profile/Cristiano-Miranda-De-Araujo-2/publication/383015660>. Acesso em: 12 abr. 2026.

LIMA, B. C. L. *et al.* Análise temporal e fatores associados à violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. ***Epidemiologia e Serviços de Saúde***, Brasília, v. 33, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/ress/2024.v33/e20231439/pt/>. Acesso

em: 12 abr. 2026.

PLATT, Vanessa Borges. *et al.* Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. ***Ciência & Saúde Coletiva***, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1019-1031, 2018. Disponível em:

[https://scielo.br/j/csc/a/hTR8wBZKQNrYm4HB6p849c/?](https://scielo.br/j/csc/a/hTR8wBZKQNrYm4HB6p849c/?format=pdf&lang=pt)

[format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/csc/a/hTR8wBZKQNrYm4HB6p849c/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 23 abr. 2026.

ROTHMAN, K. J. *et al.* ***Modern Epidemiology***. 3. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2012. Disponível em:

<https://books.google.com.br/books?>

id=Z3vjT9ALxHUC&printsec=frontcover&hl=pt-

BR&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 12 abr. 2026.

TAQUETTE, S. R. *et al.* The invisible magnitude of the rape of girls in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 103, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003439>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8664051/>. Acesso em: 12 abr. 2026.

TREVIZAN, F. F. *et al.* A meta-analytic framework for developing protocols to attend child and adolescent victims of sexual violence. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 9, p. 5233, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095233>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9103342/>. Acesso em: 12 abr. 2026.

TURLA, A. *et al.* Sexual abuse of children in Turkey: psychiatric evaluation of 1785 cases. **Noropsikiyatri Arsivi**, v. 59, n. 3, p. 193-196, 2022. DOI: <https://doi.org/10.29399/npa.27974>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9466628/>. Acesso em: 12 abr. 2026.

VELOSO, M. M. X. *et al.* Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1263-1272, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PkkYLHmypoSBjMW6YSvMqKKg/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on preventing violence against children**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240004191>. Acesso em: 12 abr. 2026

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on violence and health**. Geneva: WHO, 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495>. Acesso em: 13 abr. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Violence against children**. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>. Acesso em: 12 abr. 2026.

¹ Docente de Epidemiologia, Universidade do Contestado. Porto União. Santa Catarina. Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Graduanda de Medicina, Universidade do Contestado. Porto União. Santa Catarina. Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Graduanda de Medicina, Universidade do Contestado. Porto União. Santa Catarina. Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Graduanda de Medicina, Universidade do Contestado. Porto União. Santa Catarina. Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Graduanda de Medicina, Universidade do Contestado. Porto União. Santa Catarina. Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁶ Graduando de Medicina, Universidade do Contestado. Porto União. Santa Catarina. Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁷ Graduanda de Medicina, Universidade do Contestado. Porto União. Santa Catarina. Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁸ Graduanda de Medicina, Universidade do Contestado. Porto União. Santa Catarina. Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)