

PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM ESCOLARES NO BRASIL: DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR 2019

PREVALENCE OF SEXUAL VIOLENCE AMONG SCHOOLCHILDREN IN BRAZIL: DATA FROM THE 2019 NATIONAL SCHOOL HEALTH

PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN ESTUDIANTES EN BRASIL: DATOS DE LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD ESCOLAR 2019

 Nádia Machado de Vasconcelos¹
 Fabiana Martins Dias de Andrade¹
 Isabella Vitral Pinto¹
 Crizian Saar Gomes¹
 Maria de Fátima Marinho de Souza²
 Sofia Reinach²
 Caroline Stein³
 Gisele Nepomuceno de Andrade⁴
 Deborah Carvalho Malta⁴

¹Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Belo Horizonte, MG - Brasil.

²Vital Strategies. São Paulo, SP - Brasil.

³University of Washington - UW, Institute for Health Metrics and Evaluation. Seattle, WA - Estados Unidos.

⁴Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública. Belo Horizonte, MG - Brasil.

Autor Correspondente: Nádia Machado de Vasconcelos
E-mail: nadiamv87@yahoo.com.br

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Nádia M. Vasconcelos, Deborah C. Malta; **Aquisição de Financiamento:** Deborah C. Malta; **Coleta de Dados:** Nádia M. Vasconcelos, Deborah C. Malta; **Conceitualização:** Nádia M. Vasconcelos, Fabiana M. D. Andrade, Isabella V. Pinto, Crizian S. Gomes, Maria F. M. de Souza, Sofia Reinach, Caroline Stein, Gisele N. Andrade, Deborah C. Malta; **Gerenciamento do Projeto:** Deborah C. Malta; **Investigação:** Nádia M. Vasconcelos, Fabiana M. D. Andrade, Isabella V. Pinto, Crizian S. Gomes, Maria F. M. de Souza, Sofia Reinach, Caroline Stein, Gisele N. Andrade, Deborah C. Malta; **Metodologia:** Nádia M. Vasconcelos, Fabiana M. D. Andrade, Isabella V. Pinto, Crizian S. Gomes, Maria F. M. de Souza, Sofia Reinach, Caroline Stein, Gisele N. Andrade, Deborah C. Malta; **Redação - Preparação do Original:** Nádia M. Vasconcelos; **Redação - Revisão e Edição:** Nádia M. Vasconcelos, Fabiana M. D. Andrade, Isabella V. Pinto, Crizian S. Gomes, Maria F. M. de Souza, Sofia Reinach, Caroline Stein, Gisele N. Andrade, Deborah C. Malta; **Supervisão:** Deborah C. Malta; **Validação:** Nádia M. Vasconcelos, Fabiana M. D. Andrade, Isabella V. Pinto, Crizian S. Gomes, Maria F. M. de Souza, Sofia Reinach, Caroline Stein, Gisele N. Andrade, Deborah C. Malta.

Fomento: Ministério da Saúde, Termo de Execução Descentralizada (TED) - 66/2018.

Submetido em: 22/02/2022

Aprovado em: 28/08/2022

Editor Responsável:

 Tânia Couto Machado Chianca

RESUMO

Objetivo: analisar a prevalência de violência sexual entre escolares adolescentes de 13 a 17 anos no Brasil. **Métodos:** estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019. Foram analisadas as prevalências de abuso sexual e estupro e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) envolvendo escolares de 13 a 17 anos no Brasil, de acordo com sexo, faixa etária, tipo de instituição, agressor, região administrativa de residência e unidades federadas. **Resultados:** a prevalência de abuso sexual entre escolares foi de 14,6% (IC95%:14,2;15,1) e de estupro foi de 6,3% (IC95%:6,0;6,6). Maiores prevalências ocorreram entre adolescentes do sexo feminino e da faixa etária de 16 e 17 anos. O agressor mais comum para ambos indicadores foi namorado(a), ex-namorado(a), ficante ou crush. Entre os escolares que sofreram estupro, mais da metade relatou ter sofrido essa violência antes dos 13 anos de idade (53,2%; IC95%: 51,0;55,4). **Conclusão:** a violência sexual tem elevada prevalência entre os escolares de 13 a 17 anos no Brasil, além de as agressões serem perpetradas, em sua maior parte, por pessoas do núcleo familiar e das relações íntimas e de afeto. É necessário que haja articulação intersectorial para desenvolver políticas públicas que atuem no enfrentamento ao problema.

Palavras-chave: Delitos Sexuais; Adolescente; Inquéritos Epidemiológicos; Brasil; Epidemiologia.

ABSTRACT

Objective: to analyze the prevalence of sexual violence among schoolchildren aged from 13 to 17 years old in Brazil. **Methods:** a cross-sectional study conducted with data from the 2019 National School Health Survey. The prevalence values for sexual abuse and rape and their respective 95% confidence intervals (95% CI) involving students aged from 13 to 17 years old in Brazil were analyzed according to gender, age group, type of institution, aggressor, administrative region of residence and federated units. **Results:** the prevalence of sexual abuse among schoolchildren was 14.6% (95% CI: 14.2; 15.1) and the one for rape was 6.3% (95% CI: 6.0; 6.6). Higher prevalence values were found among female adolescents in the age group of 16 and 17 years old. The most common aggressor for both indicators was boyfriend/girlfriend, ex-boyfriend, date or crush. Among the schoolchildren who were victims of rape, more than half reported having suffered this type of violence before 13 years of age (53.2%; 95% CI: 51.0; 55.4). **Conclusion:** sexual violence has high prevalence among schoolchildren aged from 13 to 17 years old in Brazil, in addition to the aggressions being mostly perpetrated by people from the family nucleus and by individuals with intimate and affection ties. Intersectoral articulation is necessary to develop public policies that act on coping with the problem.

Keywords: Sex Offenses; Adolescent; Health Surveys; Brazil; Epidemiology.

RESUMEN

Objetivo: analizar la prevalencia de la violencia sexual entre los estudiantes adolescentes de 13 a 17 años en Brasil. **Métodos:** estudio transversal con datos de la Encuesta Nacional de Salud Escolar 2019. Se analizó la prevalencia de abuso sexual y violación y sus respectivos intervalos de confianza del 95% (IC95%) que involucran a estudiantes de 13 a 17 años en Brasil, según sexo, grupo de edad, tipo de institución, agresor, región administrativa de residencia y unidades federadas. **Resultados:** la prevalencia de los abusos sexuales entre los estudiantes fue del 14,6% (IC95%:14,2;15,1) y de la violación fue del 6,3% (IC95%:6,0;6,6). La mayor prevalencia se dio entre las adolescentes mujeres y en el grupo de edad de 16 y 17 años. El agresor más común para ambos indicadores fue el novio/novia, ex novio, amante o enamorado. Entre los estudiantes que sufrieron una violación, más de la mitad declaró haber sufrido esta violencia antes de los 13 años (53,2%; IC95%: 51,0;55,4). **Conclusión:** la violencia sexual tiene una alta prevalencia entre los escolares de 13 a 17 años en Brasil, además de que las agresiones son perpetradas principalmente por personas del núcleo familiar y de las relaciones íntimas y afectivas. Es necesario que haya una articulación intersectorial para desarrollar políticas públicas que actúen para enfrentar el problema.

Palabras clave: Delitos Sexuales; Adolescente; Encuestas Epidemiológicas; Brasil; Epidemiología.

Como citar este artigo:

Vasconcelos NM, Andrade FMD, Pinto IV, Gomes CS, Souza MFM, Reinach S, Stein C, Andrade GN, Malta DC. Prevalência de Violência Sexual em Escolares no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. REME - Rev Min Enferm. 2022[citado em ____];26:e-1472. Disponível em: _____ DOI: 10.35699/2316-9389.2022.38473

INTRODUÇÃO

Os adolescentes são considerados um dos grupos vulneráveis da nossa sociedade, estando expostos a diferentes tipos de problemas sociais e de saúde, com destaque para a violência.¹ Dentre os tipos de violência, a violência sexual (VS) é uma das mais prevalentes entre os adolescentes - em especial, entre as mulheres.² A VS é definida como “qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa - de qualquer sexo - a ter, presenciar, ou participar de alguma maneira de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção”.³

Mundialmente, estima-se que mais de 120 milhões de mulheres e meninas sofreram algum tipo de contato sexual forçado antes dos 20 anos de idade.⁴ No Brasil, a VS representou mais de 20% de todas as notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos no período de 2011 a 2017.² Ademais, nos anos de 2017 e 2020, foram registrados, aproximadamente, 180 mil casos de estupro nessa faixa etária.⁵

Assim como outras formas de violência, a VS se distribui de forma desigual na população. No Brasil, na faixa etária de 15 a 19 anos, mais de 90% das vítimas são meninas, com tendência de aumento da ocorrência, especialmente entre crianças e adolescentes negros,⁵ ratificando a relação entre iniquidade, vulnerabilidade e violência. Assim, para o dimensionamento do impacto da VS entre adolescentes, é essencial reconhecer os determinantes sociais da saúde.⁶

Os efeitos negativos da VS na adolescência são inúmeros e incluem impactos sociais e problemas de saúde. Dentre eles, destacam-se questões psicológicas, como ansiedade, raiva e pensamentos suicidas, desempenho escolar insatisfatório e comportamentos de risco, como consumo de álcool, tabagismo e uso de drogas.⁷ Ademais, sabe-se que as consequências da violência repercutem a longo prazo e podem interferir nos relacionamentos, na socialização e até mesmo nas futuras condições de moradia. É comum o relato de pessoas sem teto de que a principal razão para estarem em situação de rua é a tentativa de escapar da violência vivenciada em ambiente doméstico.^{8,9}

Tendo em vista os impactos das violências para os indivíduos, as famílias, a sociedade e a saúde dos adolescentes, o enfrentamento desse agravo foi

inserido na discussão da Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)¹⁰. Nessa agenda, incluiu-se duas metas relativas à temática, sendo a meta 5.3 voltada à eliminação de todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas pública e privada, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos. Já a meta 16.2 busca acabar com o abuso, a exploração, o tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças.¹⁰

No Brasil, com o objetivo de monitorar os fatores de risco e proteção para a saúde dos adolescentes, foi implantada, em 2009, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), um inquérito nacional periódico.¹¹ A partir da edição da PeNSE de 2015, foram incluídas perguntas sobre a vivência de VS dos escolares. Na edição de 2019, as questões sobre VS foram reformuladas, com detalhamento das vivências de abuso sexual e estupro, além de ser acrescentada uma pergunta para que o adolescente identificasse o perpetrador das violências.¹¹

Assim, o objetivo do presente estudo foi analisar a prevalência de violência sexual entre escolares adolescentes de 13 e 17 anos no Brasil. Dessa forma, este estudo avança no conhecimento do tema da violência sexual em adolescentes pelo fato de analisar os dados mais atualizados da PeNSE, o qual, além de trazer uma nova abordagem da VS em 2019, também ampliou a amostra de escolares entrevistados.

METODOLOGIA

Delineamento e fonte de dados

Trata-se de estudo transversal que utilizou dados da edição de 2019 da PeNSE, realizada em escolas públicas e privadas do Brasil. A pesquisa foi realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria do Ministério da Saúde (MS), além de apoio do Ministério da Educação (MEC).¹¹

O plano amostral da PeNSE corresponde a conglomerados em dois estágios: ao primeiro, correspondem as escolas correspondem; ao segundo estágio, as turmas de alunos matriculados. Dentre as escolas, foram incluídas aquelas que oferecem ensino fundamental e médio, além de cursos técnicos com ensino médio integrado e cursos normal/magistério. A maior parte dos escolares que compõem as turmas selecionadas têm de 13 a 17 anos de idade, que é a população-alvo da pesquisa, sendo que todos os alunos que nela se enquadram foram convidados a responder ao questionário da pesquisa.¹¹

Em 2019, utilizou-se uma única amostra de estudantes na faixa etária de 13 a 17 anos de idade, provenientes de escolas públicas e privadas. Os alunos responderam ao questionário estruturado e autoaplicável por meio de *smartphones*. Tal questionário contemplou informações sobre situação socioeconômica, contexto familiar, experimentação e uso de cigarro, álcool e outras drogas, violência, segurança, acidentes e outras condições de vida.¹¹ Participaram 4.242 escolas de 1.288 municípios brasileiros, 6.612 turmas, totalizando 160.721 questionários coletados, dos quais 159.245 foram considerados válidos.¹¹

Para garantir que os resultados tivessem representatividade para alunos de 13 a 17 anos de escolas públicas e particulares do Brasil, foram calculados pesos amostrais considerando: os pesos das escolas, turmas e alunos, os quais foram ajustados a partir dos dados do Censo Escolar. Mais detalhes da amostra podem ser encontrados em outras publicações.¹¹ Ademais, os dados são públicos e estão disponibilizados no *website* do IBGE (www.ibge.gov.br).

Variáveis

O presente estudo analisou indicadores referentes à ocorrência de VS, que faz parte da seção de “Segurança” do questionário da PeNSE e se refere a situações de segurança no ambiente em que o escolar vive. Para este estudo, foram considerados os seguintes indicadores:

- 1) Abuso sexual: prevalência de escolares que, alguma vez na vida, alguém o(a) tocou, manipulou, beijou ou expôs partes do corpo contra a sua vontade;
- 2) Estupro: prevalência de escolares que, alguma vez na vida, alguém ameaçou, intimidou ou obrigou a ter relações sexuais ou qualquer outro ato sexual contra a sua vontade.

Para o segundo indicador, analisou-se também a questão “Que idade você tinha quando alguém ameaçou, intimidou ou obrigou a ter relações sexuais ou qualquer outro ato sexual contra a sua vontade pela primeira vez?”.

Ademais, foram consideradas as seguintes variáveis: sexo (masculino; feminino), faixa etária (13 a 15 anos; 16 a 17 anos), tipo de instituição (pública; privada), região de residência (Norte; Nordeste; Sudeste; Sul; Centro-Oeste), agressor [namorado(a); ex-namorado(a); ficante; *crush*; amigo(a); pai; mãe; padrasto; madrasta; outros familiares; desconhecido (a); outro] e Unidade Federada (UF).

Análises estatísticas

Foi realizada a análise da prevalência e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) para os indicadores, segundo as características sociodemográficas e de acordo com o agressor, com base nas tabelas liberadas pelo IBGE, conforme disponibilizado no site do instituto. Realizou-se a comparação das prevalências dos subgrupos, sendo considerado como estatisticamente significativas as diferenças entre os grupos quando não houve sobreposição dos IC95%.¹² A estrutura do processo de amostragem e os pesos pós-estratificação foram considerados na análise dos resultados.

Aspectos éticos

Os estudantes registraram concordância para participar da pesquisa em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentado no aplicativo da PeNSE, utilizado para responder o questionário. No TCLE, o estudante foi informado sobre a participação voluntária na pesquisa e a possibilidade de deixar de responder qualquer pergunta ou abandonar o questionário em qualquer ponto. Além disso, eles receberam informações sobre o sigilo da pesquisa e a não identificação da escola. A PeNSE 2019 foi aprovada pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa, parecer nº 3.249.268, de 08 de abril de 2019.

RESULTADOS

A prevalência de escolares que relatou já ter sofrido abuso sexual alguma vez na vida foi de 14,6% (IC95%:14,2;15,1). Essa prevalência foi maior na faixa etária de 16 e 17 anos (17,4%; IC95%:16,6;18,1), no sexo feminino (20,1%; IC95%:19,4;20,9%) e entre os escolares da escola privada (16,3%; IC95%:15,7;16,9). A prevalência de escolares que relataram ter sofrido estupro alguma vez na vida foi de 6,3% (IC95%:6,0;6,6). Essa prevalência foi mais alta na faixa etária de 16 e 17 anos (7,7%; IC95%:7,2;8,1), no sexo feminino (8,8%; IC95%:8,4;9,3) e naqueles provenientes de escolas públicas (6,5%; IC95%:6,2;6,9). O abuso sexual e o estupro tiveram maiores prevalências na região Norte (17,1%. IC95%: 15,7;18,4 e 8,4%; IC95%: 7,7;9,1, respectivamente), seguidas pelas regiões Sudeste (15,2%; IC95%: 14,2;16,2 e 6,1%; IC95%: 5,5;6,6, respectivamente) e Centro-Oeste (14,6%; IC95%: 13,8;15,4 e 6,7%; IC95%: 6,1;7,2, respectivamente) (Tabela 1).

Em relação ao abuso sexual, para todas as faixas etárias e regiões de residência, o principal agressor foi namorado(a), ex-namorado(a), ficante ou *crush*, exceto para escolares entre 13 e 15 anos da região Nordeste, em que o principal agressor foi um(a)

amigo(a) (24,3%; IC95%: 19,8;28,8) (Tabela 2). Já para o estupro, em ambas faixas etárias e em todas as regiões estudadas, o principal agressor foi o namorado(a), ex-namorado(a), ficante ou *crush*, seguido por outros familiares (Tabela 3).

Tabela 1 - Prevalência (IC95%) de escolares de 13 a 17 anos que alguma vez na vida sofreu abuso sexual ou estupro, segundo variáveis sociodemográficas, PeNSE 2019, Brasil

Variáveis	Abuso sexual		Estupro	
	Total	IC95%	Total	IC95%
Total	14,6	14,2 - 15,1	6,3	6,0 - 6,6
Regiões				
Norte	17,1	15,7 - 18,4	8,4	7,7 - 9,1
Nordeste	13,5	12,9 - 14,1	5,9	5,4 - 6,3
Sudeste	15,2	14,2 - 16,2	6,1	5,5 - 6,6
Sul	13,4	12,3 - 14,6	5,9	5,1 - 6,6
Centro-Oeste	14,6	13,8 - 15,4	6,7	6,1 - 7,2
Faixa etária				
13 a 15 anos	13,2	12,6 - 13,7	5,5	5,1 - 5,9
16 e 17 anos	17,4	16,6 - 18,1	7,7	7,2 - 8,1
Sexo				
Masculino	9,0	8,4 - 9,5	3,7	3,3 - 4,0
Feminino	20,1	19,4 - 20,9	8,8	8,4 - 9,3
Tipo de instituição				
Pública	14,4	13,8 - 14,9	6,5	6,2 - 6,9
Privada	16,3	15,7 - 16,9	4,9	4,6 - 5,2

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Tabela 2 - Prevalência (IC95%) de escolares de 13 a 17 anos que alguma vez na vida sofreu abuso sexual, por identificação do(a) agressor(a), segundo os grupos de idade e as Grandes Regiões, PeNSE 2019, Brasil

Faixa etária e região de residência	Agressor (IC95%)					
	Namorado(a), ex-namorado(a), ficante, <i>crush</i>	Amigo(a)	Pai, mãe, padrasto, madrasta	Outros familiares	Desconhecido (a)	Outro
13 a 17 anos						
Brasil	29,1 (27,6; 30,5)	24,8 (23,5; 26,0)	6,3 (5,7; 7,0)	16,4 (15,4;17,4)	20,7 (19,6; 21,9)	14,8 (13,8; 15,8)
Norte	26,9 (24,0; 29,8)	20,3 (17,7; 22,9)	8,2 (6,5; 10,0)	19,5 (17,4; 21,6)	20,4 (17,2; 23,5)	15,4 (13,0; 17,8)
Nordeste	28,0 (25,9; 30,0)	28,0 (25,9; 30,0)	5,5 (4,3; 6,6)	15,3 (13,3; 17,4)	20,6 (18,7; 22,5)	14,7 (13,1; 16,4)
Sudeste	30,9 (27,9; 33,9)	25,3 (22,9; 27,8)	5,7 (4,6; 6,9)	14,4 (12,6; 16,1)	21,2 (19,1; 23,3)	14,2 (12,3; 16,2)
Sul	28,4 (25,5; 31,3)	22,3 (19,4; 25,3)	7,9 (5,4; 10,3)	20,0 (17,0; 23,1)	20,2 (17,3; 23,0)	14,8 (12,7; 16,9)
Centro-Oeste	27,9 (25,5; 30,4)	22,2 (20,0; 24,3)	6,9 (5,5; 8,4)	19,2 (16,8; 21,6)	20,3 (17,9; 22,6)	16,6 (14,2; 19,1)
13 a 15 anos						
Brasil	28,6 (26,7; 30,5)	28,1 (26,2; 29,9)	6,4 (5,5; 7,3)	15,6 (14,4; 16,9)	18,5 (17,1; 19,9)	14,2 (12,9; 15,5)
Norte	29,0 (25,3; 32,6)	21,8 (18,7; 24,9)	6,5 (4,5; 8,5)	18,5 (15,1; 21,9)	20,6 (15,8; 25,4)	13,5 (10,3; 16,6)
Nordeste	26,6 (24,2; 29,1)	31,7 (28,8; 34,6)	6,1 (4,4; 7,7)	13,3 (11,5; 15,2)	19,0 (16,7; 21,3)	14,4 (12,3; 16,5)
Sudeste	29,9 (25,8; 34,0)	29,4 (25,5; 33,2)	6,2 (4,6; 7,8)	14,2 (11,9; 16,5)	18,7 (16,2; 21,2)	13,6 (11,1; 16,1)
Sul	28,7 (24,6; 32,8)	24,9 (20,5; 29,3)	7,6 (4,7; 10,5)	21,2 (16,9; 25,4)	15,8 (12,5; 19,1)	14,7 (11,8; 17,5)
Centro-Oeste	28,1 (24,8; 31,4)	24,4 (21,2; 27,5)	6,3 (4,8; 7,7)	17,8 (14,8; 20,7)	17,1 (14,8; 19,4)	16,5 (13,3; 19,7)
16 e 17 anos						
Brasil	29,7 (27,6; 31,8)	20,2 (18,6; 21,8)	6,3 (5,3; 7,3)	17,4 (15,8; 19,1)	23,8 (22,1; 25,5)	15,6 (14,0; 17,2)
Norte	23,8 (19,6; 28,0)	18,1 (14,3; 22,0)	10,9 (8,5; 13,3)	21,0 (17,4; 24,7)	20,0 (16,6; 23,5)	18,3 (14,9; 21,7)
Nordeste	29,9 (26,2; 33,6)	22,4 (19,9; 24,9)	4,6 (3,0; 6,2)	18,3 (14,4; 22,3)	23,1 (20,0; 26,3)	15,2 (12,6; 17,7)
Sudeste	32,2 (28,1; 36,4)	19,9 (16,9; 22,8)	5,1 (3,5; 6,7)	14,6 (12,1; 17,0)	24,6 (21,6; 27,6)	15,0 (11,8; 18,2)
Sul	28,1 (24,3; 31,9)	19,3 (14,7; 23,8)	8,2 (4,6; 11,7)	18,6 (14,2; 23,1)	25,4 (20,5; 30,2)	14,8 (11,5; 18,2)
Centro-Oeste	27,6 (23,9; 31,3)	19,2 (16,0; 22,5)	7,8 (5,2; 10,3)	21,2 (17,1; 25,3)	24,5 (19,4; 29,6)	16,9 (13,6; 20,1)

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Nota: Os escolares podiam indicar mais de um agressor.

Ao analisar a idade do escolar quando ocorreu o estupro pela primeira vez, mais da metade dos escolares (53,2%; IC95%: 51,0;55,4) relataram ter sofrido estupro antes dos 13 anos, sendo 56,3% (IC95%:

52,2;60,4) nos meninos e 52,0% (IC95%:49,5; 54,4) nas meninas. Não houve diferença estatisticamente significativa ao considerar as regiões (Tabela 4).

Tabela 3 - Prevalência (IC95%) de escolares de 13 a 17 anos que alguma vez na vida sofreu estupro, por identificação do(a) agressor(a), segundo os grupos de idade e as Grandes Regiões, PeNSE 2019, Brasil

Grupos de idade e Grandes Regiões	Agressor (IC95%)					
	Namorado(a), ex-namorado(a), ficante, crush	Amigo(a)	Pai, mãe, padrasto, madrasta	Outros familiares	Desconhecido (a)	Outro
13 a 17 anos						
Brasil	26,1 (23,9; 28,4)	17,7 (16,1; 19,3)	10,1 (8,7; 11,5)	22,4 (20,6; 24,1)	19,2 (17,5; 21,0)	14,7 (13,2; 16,2)
Norte	21,6 (17,2; 25,9)	14,6 (11,1; 18,1)	10,9 (7,8; 14,0)	25,0 (20,3; 29,7)	22,7 (18,4; 26,9)	15,0 (12,4; 17,7)
Nordeste	26,1 (22,7; 29,5)	21,4 (18,5; 24,4)	9,6 (7,0; 12,1)	20,4 (17,7; 23,2)	16,9 (14,1; 19,7)	14,5 (11,9; 17,2)
Sudeste	28,6 (23,7; 33,4)	17,4 (14,3; 20,5)	8,9 (6,4; 11,5)	21,2 (17,9; 24,6)	19,6 (16,2; 23,1)	13,1 (10,0; 16,2)
Sul	25,2 (20,3; 30,0)	16,2 (12,1; 20,4)	12,9 (9,0; 16,8)	26,0 (20,7; 31,3)	20,2 (15,6; 24,7)	15,8 (12,0; 19,6)
Centro-Oeste	24,9 (21,2; 28,8)	15,0 (11,4; 18,7)	11,2 (8,6; 13,9)	23,2 (19,4; 27,1)	17,4 (14,3; 20,5)	19,7 (16,0; 23,4)
13 a 15 anos						
Brasil	23,3 (20,3; 26,3)	20,1 (17,8; 22,4)	11,3 (9,3; 13,4)	21,8 (19,4; 24,1)	19,5 (17,2; 21,7)	15,0 (12,8; 17,2)
Norte	24,0 (17,7; 30,3)	16,3 (11,8; 20,7)	10,4 (6,8; 14,0)	25,5 (20,2; 30,8)	18,4 (14,7; 22,2)	15,0 (10,5; 19,6)
Nordeste	23,9 (19,9; 28,0)	24,3 (19,8; 28,8)	11,1 (7,7; 14,4)	20,2 (16,7; 23,8)	18,8 (14,4; 23,1)	13,1 (10,4; 15,8)
Sudeste	23,9 (17,3; 30,5)	20,8 (16,5; 25,1)	10,4 (6,2; 14,7)	19,5 (14,9; 24,1)	19,9 (15,7; 24,0)	13,9 (9,1; 18,6)
Sul	19,1 (12,9; 25,4)	16,5 (10,4; 22,6)	15,3 (9,5; 21,0)	26,3 (19,5; 33,2)	24,0 (16,8; 31,2)	19,1 (13,5; 24,7)
Centro-Oeste	23,2 (18,8; 27,7)	15,8 (10,9; 20,8)	11,7 (8,4; 15,1)	22,9 (18,0; 27,8)	14,9 (11,4; 18,3)	19,5 (15,3; 23,8)
16 e 17 anos						
Brasil	29,9 (26,7; 33,2)	14,5 (12,5; 16,5)	8,5 (6,7; 10,2)	23,2 (20,2; 26,1)	18,9 (16,0; 21,9)	14,3 (12,2; 16,5)
Norte	18,2 (12,3; 24,1)	12,4 (7,7; 17,1)	11,4 (6,5; 16,4)	24,3 (15,2; 33,4)	28,5 (19,4; 37,5)	15,0 (11,1; 18,9)
Nordeste	28,9 (23,4; 34,5)	17,6 (14,2; 20,9)	7,6 (4,5; 10,6)	20,7 (16,7; 24,8)	14,5 (11,5; 17,4)	16,5 (12,0; 21,0)
Sudeste	34,7 (27,7; 41,6)	12,8 (9,2; 16,5)	7,0 (3,8; 10,1)	23,5 (18,0; 29,0)	19,4 (13,1; 25,6)	12,1 (8,1; 16,1)
Sul	33,4 (26,9; 39,9)	15,9 (9,0; 22,8)	9,6 (4,5; 14,7)	25,6 (17,0; 34,1)	15,0 (9,1; 20,8)	11,4 (6,4; 16,4)
Centro-Oeste	26,9 (20,6; 33,1)	14,1 (9,5; 18,7)	10,7 (6,3; 15,1)	23,7 (17,6; 29,7)	20,3 (15,1; 25,5)	19,9 (14,1; 25,7)

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Nota: Os escolares podiam indicar mais de um agressor.

Tabela 4 - Prevalência (IC95%) dos escolares de 13 a 17 anos que alguma vez na vida sofreu estupro, por idade que tinha quando isso aconteceu, segundo o sexo e as Grandes Regiões, PeNSE 2019, Brasil

Sexo e Grandes Regiões	Idade quando ocorreu o estupro (IC95%)					
	Menos de 13 anos	13 anos	14 anos	15 anos	16 anos	17 anos
Total						
Brasil	53,2 (51,0; 55,4)	15,0 (13,2; 16,7)	12,8 (11,3; 14,4)	10,1 (8,7; 11,4)	5,3 (4,4; 6,3)	2,8 (1,9; 3,8)
Norte	55,7 (51,5; 59,9)	14,6 (11,3; 17,9)	12,9 (10,4; 15,4)	10,2 (6,9; 13,4)	4,8 (3,3; 6,3)	0,8 (0,1; 1,5)
Nordeste	54,2 (50,4; 57,9)	15,1 (12,4; 17,8)	12,5 (10,0; 14,9)	9,2 (6,8; 11,6)	6,3 (4,3; 8,2)	1,9 (0,7; 3,1)
Sudeste	49,7 (45,3; 54,1)	15,7 (11,9; 19,4)	13,7 (10,4; 17,1)	11,0 (8,3; 13,7)	4,7 (2,9; 6,5)	4,5 (2,2; 6,8)
Sul	55,2 (49,5; 60,9)	14,0 (10,1; 17,8)	12,5 (8,8; 16,2)	9,1 (6,1; 12,1)	6,6 (3,7; 9,5)	2,3 (0,2; 4,5)
Centro-Oeste	58,1 (54,0; 62,2)	13,5 (10,7; 16,4)	10,7 (8,0; 13,3)	10,1 (7,4; 12,8)	4,2 (2,9; 5,6)	2,5 (1,0; 4,0)
Meninos						
Brasil	56,3 (52,2; 60,4)	13,1 (10,6; 15,6)	11,3 (8,9; 13,7)	8,6 (6,2; 10,9)	5,1 (3,5; 6,6)	4,0 (1,9; 6,2)
Norte	50,6 (41,1; 60,0)	17,9 (11,8; 24,0)	12,4 (7,8; 17,1)	9,9 (4,1; 15,6)	6,0 (2,8; 9,1)	1,5 (0,0; 3,4)
Nordeste	57,4 (51,8; 63,0)	12,2 (8,8; 15,7)	11,8 (8,0; 15,6)	7,7 (4,9; 10,6)	7,7 (3,7; 11,6)	1,9 (0,4; 3,3)
Sudeste	54,7 (51,8; 63,0)	12,1 (7,0; 17,3)	11,2 (5,9; 16,6)	9,2 (4,0; 14,3)	2,1 (0,6; 3,5)	8,3 (2,3; 14,3)
Sul	63,6 (49,6; 77,7)	12,3 (3,1; 21,5)	9,2 (2,8; 15,6)	7,9 (2,2; 13,7)	5,4 (0,9; 9,9)	0,4 (0,0; 1,2)
Centro-Oeste	62,7 (54,5; 70,9)	11,0 (5,7; 16,3)	9,3 (4,7; 13,8)	6,8 (3,4; 10,2)	5,6 (2,2; 9,0)	4,0 (0,4; 7,6)
Meninas						
Brasil	52,0 (49,5; 54,4)	15,7 (13,6; 17,8)	13,5 (11,4; 15,6)	10,7 (9,0; 12,3)	5,4 (4,3; 6,6)	2,4 (1,3; 3,4)
Norte	58,5 (53,8; 63,2)	12,8 (8,4; 17,3)	13,1 (9,4; 16,9)	10,3 (6,5; 14,1)	4,2 (3,0; 5,4)	0,4 (0,1; 0,8)
Nordeste	52,5 (47,9; 57,2)	16,5 (12,8; 20,2)	12,8 (9,5; 16,1)	9,9 (6,6; 13,2)	5,6 (3,6; 7,6)	1,9 (0,2; 3,6)
Sudeste	47,9 (43,4; 52,5)	16,9 (12,6; 21,3)	14,6 (10,2; 19,0)	11,6 (8,4; 14,9)	5,6 (3,3; 7,9)	3,2 (0,9; 5,5)
Sul	52,8 (46,3; 59,3)	14,4 (10,3; 18,5)	13,5 (8,9; 18,0)	9,4 (5,9; 13,0)	6,9 (3,5; 10,4)	2,8 (0,1; 5,6)
Centro-Oeste	56,6 (51,9; 61,3)	14,3 (11,0; 17,7)	11,1 (8,2; 14,0)	11,1 (7,8; 14,5)	3,8 (2,4; 5,2)	2,0 (0,4; 3,7)

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Nota: Não são apresentados resultados para escolares que deixaram sem resposta.

Na análise por UF, as maiores prevalências para abuso sexual foram no Amapá (18,2%), no Pará (17,8%), no Amazonas (17,6%), em Roraima (17,4%) e no Distrito Federal (16,3%). As menores prevalências de abuso sexual ocorreram em Alagoas, na Bahia e no Rio Grande do Sul (12,1% em cada), em Sergipe (12,2%) e no Piauí (12,8%). O estupro apresentou maior prevalência nos estados do Amapá (9,7%), do Amazonas (9,4%), Pará (8,6%), Roraima (8,2%) e Mato Grosso do Sul (8,0%). As menores prevalências de estupro foram no Rio Grande do Sul (4,8%), em Alagoas e na Bahia (5,1% em cada), e na Paraíba, em Pernambuco, Piauí e Sergipe (5,6% em cada) (Figura 1).

DISCUSSÃO

O presente estudo identificou a VS sofrida por escolares adolescentes e os seus principais agressores, de acordo com dados da PeNSE 2019. Aproximadamente 15% dos escolares relataram já terem sofrido abuso sexual alguma vez na vida, enquanto mais de 6% relataram já terem sido estuprados.

Adolescentes do sexo feminino foram as principais vítimas para qualquer tipo de violência sexual, sendo que um quinto delas relataram já ter sofrido abuso sexual e quase 10% afirmaram ter sofrido estupro alguma vez na vida. Além disso, o principal agressor das violências foi o(a) namorado(a), ex-namorado (a), ficante ou *crush*. Ainda, mais da metade dos escolares relataram ter sofrido estupro antes dos 13 anos.

O estudo encontrou maior prevalência de abuso sexual e estupro entre os adolescentes mais velhos, de 16 e 17 anos. Como a pergunta do questionário se refere à VS sofrida ao longo de toda a vida, a maior prevalência em adolescentes mais velhos pode estar relacionada à melhora do acesso às informações e à percepção que eles têm sobre os atos de violência,¹³ além de maior tempo de exposição na vida.

Quando perguntados sobre a idade em que sofreram o estupro, mais da metade dos adolescentes relatou que o foi antes dos 13 anos de idade, período de maior vulnerabilidade e que pode se relacionar a uma menor maturidade para reagir à violência, além de medo ou dependência em relação ao agressor.⁸

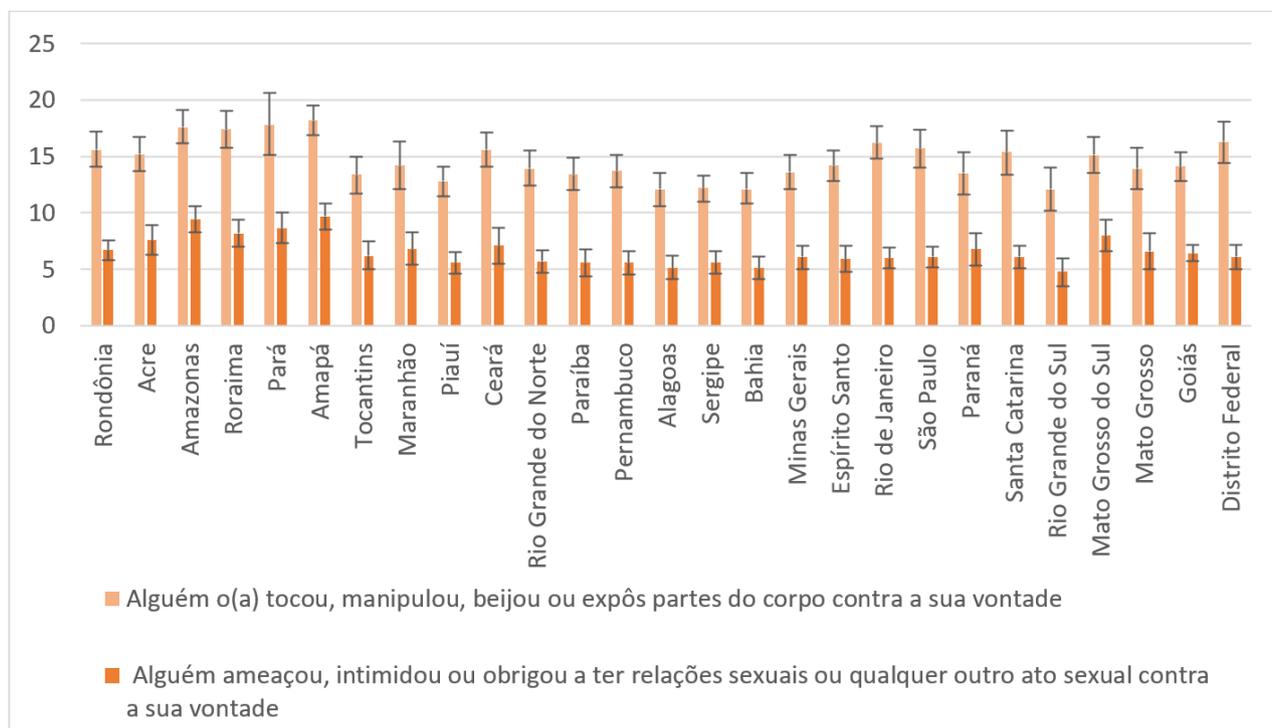


Figura 1 - Prevalência (IC95%) de escolares de 13 a 17 anos que alguma vez na vida já sofreram algum tipo de violência sexual, por tipo de violência, segundo as Unidades Federadas. PeNSE 2019, Brasil.

Ademais, na mídia, existe uma erotização dos corpos infantis, principalmente os femininos. A representação de meninas como objetos de desejo e consumo contribui para a normalização da pedofilia, o que repercute na violência praticada contra as crianças.¹⁴ Corroborando os resultados aqui encontrados, um estudo realizado no Brasil com registros de estupros mostrou que, entre 2017 e 2020, 81% das crianças e adolescentes vítimas de estupro tinham até 14 anos.⁵

No presente estudo, observou-se que as meninas são as principais vítimas das diferentes formas de VS, chegando a sofrer mais que o dobro de abuso e estupro que os meninos. Um estudo anterior, que analisou as notificações do SINAN referente à VS contra adolescentes nas escolas entre 2010 e 2014, mostrou que mais de três quartos das notificações de violência em adolescentes entre 10 e 19 anos são contra meninas.⁸ Além disso, na edição da PeNSE 2015, a chance de meninas relatarem já terem sido forçadas a ter relação sexual foi 18% maior que a dos meninos.¹⁵ Esse achado corrobora com estrutura patriarcal da nossa sociedade.

O patriarcado é entendido como uma estrutura socioeconômica baseada no poder paterno, em que a mulher não é apenas dominada pelo homem, mas explorada por ele.¹⁶ Nessa visão, a suposta supremacia masculina legítima que os homens controlem a sexualidade, o corpo e a autonomia das mulheres, sendo a violência sexual uma forma de manter esse poder.¹⁷ Além disso, as iniquidades de gênero geradas em uma sociedade patriarcal mantêm as mulheres em situação de vulnerabilidade ao negar-lhes acesso a recursos materiais, culturais e simbólicos para quebrar o ciclo de violência na qual estão inseridas.^{18,19}

Este estudo mostrou que a vivência de VS é relatada por escolares tanto nas escolas privadas como nas públicas, sendo que a prevalência do abuso sexual foi maior nos estudantes de escolas privadas, enquanto o estupro teve maior prevalência nas escolas públicas. No Brasil, a maior ocorrência de violência pode estar relacionada à baixa renda;⁸ porém, neste estudo, a dependência administrativa da escola, como *proxy* de renda e classe social, não apresentou evidência clara. Sendo assim, faz-se necessário realizar o cruzamento com outras variáveis, como os pais ou responsáveis e a situação familiar, além de outros estudos analíticos mais profundos para avaliar uma possível associação.

Neste estudo, o(a) namorado (a), ex-namorado (a), ficante ou *crush* aparece como principal agressor, tanto para abuso sexual quanto para estupro, seguido de outros familiares ou amigos. Esse achado é corroborado por um estudo realizado com os dados do SINAN/Violência, que mostra que mais de 45% das notificações de VS em adolescentes foi perpetrado por pessoa conhecida.⁸ A violência doméstica e intra-familiar tem grande magnitude no Brasil, sendo que um estudo utilizando dados da PeNSE 2015 encontrou prevalência maior que 60% de adolescentes que relataram esse tipo de violência.²⁰ Essa ocorrência pode estar relacionada à dependência que os adolescentes têm em relação a seus pais ou familiares, o que dificulta a denúncia do agressor e a saída do ambiente de violência.¹⁵ Por outro lado, em relações de afeto, muitas vezes a vítima se submete ao sexo não consentido por acreditar que é um direito de seu parceiro ter relações sexuais com ela, mesmo que contra sua vontade.²¹

A violência sexual contra adolescentes é um grave atentado ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).²² Visando assegurar uma atenção integral às crianças e aos adolescentes em vivência de violência, os serviços de saúde precisam capacitar seus profissionais para a identificação de sinais e sintomas de violências. Além disso, é necessário que se estabeleça uma linha de cuidado pautada no acolhimento, no atendimento, na notificação, nos cuidados e na proteção de crianças e adolescentes em situação de violência, a fim de romper com o ciclo de violência que, muitas vezes, instala-se na própria dinâmica dos relacionamentos familiares.²³ Além disso, é necessário haver articulação entre a rede de cuidado e a rede de proteção social existente no território, promovendo um atendimento integral e humanizado para esses adolescentes e suas famílias.²³

Os dados deste estudo se referem ao último ano antes da pandemia de covid-19, decretada em 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No contexto de pandemia, as restrições sociais vinculadas às recomendações de saúde impuseram novas questões aos determinantes da saúde infantil.²⁴ A VS contra crianças e adolescentes foi impactada, com aumento da violência intrafamiliar.²⁵ Porém, a identificação de casos parece ter diminuído, possivelmente devido ao fechamento de escolas e a restrições dos serviços assistenciais.²⁵

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se que a PeNSE é uma pesquisa com adolescentes escolares, podendo haver outros pontos em relação aos adolescentes que não frequentam a escola e que estejam em outras faixas etárias. Além disso, o questionário é respondido pelo próprio escolar, o que pode gerar um viés de informação, que podem subestimar ou superestimar a ocorrência de VS a depender da aceitação social dos comportamentos estudados.

Por outro lado, a 4ª edição da PeNSE, realizada em 2019, trouxe uma ampliação da abrangência da amostra dos escolares ao entrevistar adolescentes de 13 a 17 anos. Além disso, a PeNSE 2019 inovou na abordagem do tema da violência sexual, trazendo perguntas que relacionadas tanto ao abuso sexual quanto ao estupro.¹¹

Assim, o presente estudo contribui para o monitoramento dos dados e a produção de evidências científicas sobre a violência sexual contra adolescentes no Brasil, podendo subsidiar tomadas de decisões e direcionamento das políticas existentes para o alcance efetivo do enfrentamento desse importante problema.

CONCLUSÕES

Este estudo revelou uma prevalência preocupante de VS entre escolares de 13 a 17 anos no Brasil, com destaque para adolescentes do sexo feminino. Apesar de o relato ser mais prevalente em adolescentes de 16 e 17 anos, destaca-se o fato de mais da metade dos eventos terem ocorrido quando os adolescentes tinham menos de 13 anos. Além disso, os dados evidenciam que essas agressões foram perpetradas, em sua maior parte, por pessoas no núcleo familiar e das relações íntimas e de afeto.

As violências vivenciadas na infância e adolescência deixam marcas profundas e impactam no bem-estar físico e mental dos indivíduos, repercutindo a longo prazo na vida adulta. Os serviços de saúde devem ser um espaço privilegiado para a proteção de crianças e adolescentes em situação de violência. Da mesma forma, inquéritos de abrangência nacional, como a PeNSE, contribuem para compreender a magnitude do problema. Estudos mais aprofundados com dados da pesquisa podem gerar evidências e colaborar para o desenho de políticas públicas intersectoriais que atuem no enfrentamento ao problema.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. INSPIRE: Sete Estratégias para Pôr Fim à Violência Contra Crianças. Genebra: World Health Organization; 2016[citado em 2021 jan. 15]. 106 p. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33852>
2. Ministério da Saúde (BR). Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. *Bol Epidemiol.* 2018[citado em 2022 fev. 12];49(27):1-17. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/boletim-epidemiologico-no-27/>
3. Ministério da Saúde (BR). Viva instrutivo 2016: notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2016[citado em 2022 fev. 12]. 92 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf
4. World Health Organization. Global status report on preventing violence against children 2020[citado em 2022 fev. 12]. Geneva: World Health Organization; 2020. 336 p. Disponível em: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/global-status-report-on-violence-against-children-2020>
5. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo: UNICEF; 2021[citado em 2022 maio 22]. 56 p. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/16421/file/panorama-violencia-letal-sexual-contracrianças-adolescentes-no-brasil.pdf>
6. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis* (Rio J.). 2007[citado em 2022 mar. 15];17(1):77-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>
7. World Health Organization. International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: World Health Organization; 2006[citado em 2022 fev. 12]. 93 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43499>
8. Santos MJ, Mascarenhas MM, Rodrigues MP, Monteiro RA. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014. *Epidemiol Serv Saúde.* 2018[citado em 2022 fev. 12];27(2):e2017059. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200010>
9. Lawn RB, Koenen KC. Violence against women and girls has long term health consequences. *BMJ.* 2021[citado em 2022 fev. 12];375:e069311. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-069311>
10. United Nations. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. New York: United Nations; 2015[citado em 2022 fev. 12]. Disponível em: <https://sdgs.un.org/2030agenda>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar PENSE 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2021[citado em 2022 fev. 12]. 162 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101852>
12. Cumming G. The news statistics: why and how. *Psycho Psi.* 2014[citado em 2022 fev. 12];25(1):7-29. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0956797613504966>

13. Garcia LP, Duarte EC, Freitas LS, Silva GM. Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência. *Cad Saúde Pública*. 2016[citado em 2021 dez. 21];32(4):e00011415.c. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00011415>
14. Felipe J. Representações de gênero, sexualidade e corpo na mídia. *Rev Tecnol Soc*. 2006[citado em 2022 fev. 12];2(3):251-63. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/2490>
15. Santos MJ, Mascarenhas MM, Malta DC, Lima CM, Silva MA. Prevalence of sexual violence and associated factors among primary school students – Brazil, 2015. *Cienc Saúde Colet*. 2019[citado em 2022 fev. 12];24(2):535-44. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.13112017>
16. Saffioti HB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cad Pagu*. 2001[citado em 2022 jan. 23];(16):115–36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-833320010000100007>
17. Balbinotti I. A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. *Rev ESMESC*. 2018[citado em 2022 mar. 25];25(31):239-64. Disponível em: <https://revista.esmesc.org.br/re/article/view/191>
18. Ceccon RF, Meneghel SN. Iniquidades de gênero: Mulheres com HIV/Aids em situação de violência. *Physis (Rio J)*. 2017[citado em 2022 ago. 12];27(4):1087-103. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400012>
19. Senado Federal (BR). Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2011[citado em 2022 fev. 12]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>
20. Mota RS, Gomes NP, Estrela FM, Silva MA, Santana JD, Campos LM, et al. Prevalência e fatores associados à vivência de violência intrafamiliar por adolescentes escolares. *Rev Bras Enferm*. 2018[citado em 2022 jan. 16];71(3):1022-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0546>
21. Schraiber LB, D'Oliveira AL, França I, Berquó E, Bastos FP, Barbosa R, et al. Intimate partner sexual violence among men and women in urban Brazil, 2005. *Rev Saúde Pública*. 2008[citado em 2022 maio 13];42(suppl. 1):127-37. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000800015>
22. Congresso Nacional (BR). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1990[citado em 2022 fev. 12]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
23. Ministério da Saúde (BR). 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. Brasília: Ministério da Saúde; 2010[citado em 2022 fev. 12]. 104 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf
24. Lamichhane A, Rana S, Shrestha K, Paudyal R, Malla P, Upadhyaya S, et al. Violence and sexual and reproductive health service disruption among girls and young women during COVID-19 pandemic in Nepal: a cross-sectional study using interactive voice response survey. *PLoS One*. 2021[citado em 2022 jun. 23];16(12):e0260435. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260435>
25. Trajano RN, Lyra CV, Sá TY, Gomes AC. Comparison of cases of sexual violence against children and adolescents in the period 2018-2020. *Res Soc Dev*. 2021[citado em 2022 fev. 12];10(1):e11710111384. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11384>