



Abuso sexual contra crianças e adolescentes em uma Capital da Amazônia Legal

Sexual abuse against children and adolescents in a Capital of the Legal Amazon

Abuso sexual contra niños y adolescentes en una Capital de la Amazonía Legal

Karen Pinheiro Borges Freitas¹, Paola Regina Rôlo de Almeida¹, Helen Derlane Rabelo Santos¹, Gleiciane Alves de Miranda¹, Maribel Nazaré dos Santos Smith Neves².

RESUMO

Objetivo: Analisar a prevalência e as características do abuso sexual contra crianças e adolescentes em Macapá, uma capital da Amazônia. **Métodos:** Realizou-se um estudo quantitativo retrospectivo do período de 2013 a 2022, com dados coletados via registro do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Unidade de Doenças Não Transmissíveis da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) do estado. Restringiu-se à faixa etária de crianças e adolescentes, com variáveis selecionadas baseadas na relevância para o objetivo. **Resultados:** Foram notificados 777 casos, com predominância de vítimas pardas (69,2%) e do sexo feminino (90,2%), sendo a faixa etária de 10-14 anos a mais acometida (42,98%). Quanto ao perfil dos agressores, a maioria destes (74,44%) eram conhecidos das vítimas. Foi notada a ausência de dados claros sobre a interrupção legal da gestação e a possível subnotificação de casos recorrentes. **Conclusão:** Conclui-se que há influência de fatores raciais, socioeconômicos e relacionais sobre o perfil das vítimas desta violência. As limitações encontradas indicam a necessidade de aperfeiçoar a coleta de dados e a formação de profissionais a fim de garantir estratégias mais efetivas para combater o abuso sexual.

Palavras-chave: Abuso sexual, Crianças e adolescentes, Epidemiologia, Macapá.

ABSTRACT

Objective: To analyze the prevalence and characteristics of sexual abuse against children and adolescents in Macapá, a capital city in the Amazon region. **Methods:** A retrospective quantitative study was conducted over the period from 2013 to 2022. The data was collected by National Registry of Health Establishments (NRHE) registration at the Non-Communicable Diseases Unit of the State of Health Surveillance Superintendency (HSS). The study was restricted to the age group of children and adolescents, with selected variables based on their relevance to the objective. **Results:** A total of 777 cases were reported, with a predominance of mixed-race victims (69.2%) and females (90.2%), with the most affected age group being 10-14 years old (42.98%). Regarding the profile of the aggressors, the majority (74.44%) were known to the victims. A lack of clear data on the legal termination of pregnancy and possible underreporting of recurrent cases was noted. **Conclusion:** The study concludes that racial, socioeconomic, and relational factors

¹ Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá – AP.

influence the profile of the victims of this violence. The limitations found indicate a need to improve data collection and professional training to ensure more effective strategies to combat sexual abuse.

Keywords: Sexual abuse, Children and adolescents, Epidemiology, Macapá.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la prevalencia y las características del abuso sexual contra niños y adolescentes en Macapá, una capital de la Amazonía. **Metodos:** Se realizó un estudio cuantitativo retrospectivo del período de 2013 a 2022, con datos recopilados a través del Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RNES) en la Unidad de Enfermedades No Transmisibles de la Superintendencia de Vigilancia en Salud (SVS) del estado. Se restringió el grupo de edad a niños y adolescentes, con variables seleccionadas en base a su relevancia para el objetivo. **Resultados:** Se notificaron 777 casos, con predominio de víctimas morenas (69,2%) y de sexo femenino (90,2%), siendo el grupo de edad de 10-14 años el más afectado (42,98%). En cuanto al perfil de los agresores, la mayoría (74,44%) era conocida de las víctimas. Se notó la ausencia de datos claros sobre la interrupción legal del embarazo y la posible subnotificación de casos recurrentes. **Conclusión:** Se concluye que existe una influencia de factores raciales, socioeconómicos y relacionales sobre el perfil de las víctimas de esta violencia. Las limitaciones encontradas indican la necesidad de mejorar la recopilación de datos y la formación de profesionales con el fin de garantizar estrategias más efectivas para combatir el abuso sexual.

Palabras clave: Abuso sexual, Niños y adolescentes, Epidemiología, Macapá.

INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil é uma violação grave que envolve qualquer forma de interação ou comportamento de natureza erótica entre uma criança ou adolescente e um adulto ou um adolescente mais velho, independentemente da ocorrência de contato físico ou uso de força (SPSP, 2018). Este tipo de abuso é classificado em duas categorias principais: intrafamiliar, envolvendo parentes consanguíneos, por afinidade ou responsabilidade, e extrafamiliar, envolvendo vizinhos, amigos, profissionais próximos à vítima ou desconhecidos.

Estudos destacam que um dos aspectos mais preocupantes da violência sexual contra crianças é que a maioria dos casos ocorre dentro do ambiente familiar, com agressores que fazem parte do convívio diário da criança. Esses abusos são frequentemente recorrentes, o que agrava ainda mais a situação e o impacto sobre as vítimas (KLOPPEL R, 2018). A violência contra crianças e adolescentes tem sido uma constante ao longo da história da humanidade, manifestando-se em diversas culturas e épocas. No entanto, o reconhecimento e a problematização dessa violência como uma questão social e de saúde pública é um fenômeno relativamente recente.

As políticas de prevenção e identificação desse tipo de violência estão em desenvolvimento, avançando de maneira lenta e gradual. Foi somente no século XX que as crianças começaram a ser reconhecidas como membros plenos da sociedade, com direitos próprios. No Brasil, esse reconhecimento foi inicialmente evidenciado pelos Códigos de Menores de 1927 e 1979, que se aplicavam exclusivamente a crianças e adolescentes em situação de abandono ou que haviam infringido a lei (MARTINS CBG e JORGE MHPM, 2010; ZANELLA MN e LARA AMB, 2016).

A verdadeira mudança ocorreu em 1988, com a promulgação da Constituição Cidadã, e foi consolidada em 1990 com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que formalizou o reconhecimento de crianças e adolescentes como cidadãos com direitos garantidos por instrumentos legais (BRASIL, 2024). A violência contra crianças e adolescentes pode ser dividida em várias categorias: física, psicológica, negligência, autoagressão e sexual (MPAP, 2018).

A violência sexual, que foi o foco deste estudo, compreende diversas formas, incluindo assédio sexual, exibicionismo, voyeurismo, pornografia infantil, tráfico para exploração sexual, turismo sexual e abuso sexual (SPSP, 2018). Este último é especialmente grave e configura-se não apenas como uma questão de

segurança pública, mas também como um problema de saúde, necessitando de ações integradas e coordenadas por parte do Estado. Em resposta a essa grave problemática, o Governo Federal utilizou o Dia Nacional do Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, comemorado em 18 de maio, para anunciar um fortalecimento significativo dos projetos governamentais, introduzindo 12 novas medidas e ações específicas para enfrentar esta questão (BRASIL, 2021).

Entre essas novas medidas, destaca-se a criação e equipagem dos Centros Integrados de Escuta Protegida, além da elaboração de guias para a execução eficiente desse projeto. A lei da escuta protegida, sancionada em 2017, tem como objetivo permitir que depoimentos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sejam colhidos de maneira segura, com o apoio de uma equipe técnica especializada, evitando a reiteração do depoimento e o contato com o agressor (BRASIL, 2023).

Além disso, o programa MAPEAR 2.0, lançado para potencializar um projeto existente desde 2003, realiza o levantamento de pontos vulneráveis à exploração sexual de crianças e adolescentes ao longo das rodovias federais. Este programa promove ações educativas, preventivas e de repressão, demonstrando um esforço contínuo para enfrentar essa grave questão (BRASIL, 2023).

Ao ser identificado o abuso é necessária uma abordagem multidisciplinar onde cada profissional tem sua função e esta precisa ficar muito bem estabelecida pois a repetição desnecessária gera prejuízo à vítima. O exame físico deve ser realizado de maneira minuciosa, porém tomando-se cuidado. Em caso de violência única, em período de até 72 horas devem ser feitas as profilaxias para gestação - se sexo feminino e em menacme - para IST's não virais, para hepatite B, de acordo com calendário vacinal, e para HIV (SPSP, 2018). Em caso de recorrência e ausência de urgência médica, a unidade de saúde não é prioridade e a vítima pode ser encaminhada posteriormente ao atendimento pelo conselho tutelar, por exemplo, para realizar exame diagnóstico das patologias citadas.

Em situações nas quais sejam identificadas lesões graves ou risco de revitimização, a vítima é internada e o fluxo segue de acordo com a determinação judicial. O seguimento deve ser feito sempre com orientação legal, boletim de ocorrência, notificação a vara da infância, conselho tutelar, Ministério Público e Sinan, além de atendimento psicológico e consultas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de referência para novas testagens sorológicas e gestacional para, caso necessário, garantir o direito ao aborto ou ao pré-natal (MPAP, 2018).

No Amapá, a rede abraça-me nasceu em 2008 a fim de reunir instituições públicas e sociais para estabelecer o fluxo de atendimento e auxiliar no manejo e na prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes no município de Macapá (MPAP, 2018). Estabeleceu-se que o Pronto Atendimento Infantil (PAI) seria a unidade de saúde responsável por fazer o atendimento inicial da faixa etária de zero (0) a treze (13) anos incompletos de ambos os sexos.

Ao completar essa idade, as vítimas do sexo feminino devem ser encaminhadas ao Hospital da Mulher Mãe Luzia e as de sexo masculino ao Hospital de Emergência Oswaldo Cruz e caso haja necessidade de internação ambos podem ser referenciados para o Hospital da Criança e do Adolescente (HCA), o qual comporta internações de 0 a 18 anos incompletos.

Nota-se, porém, que atualmente somente o PAI possui a sala lilás e um referenciamento de cuidados mais estabelecido e consolidado, o que pode prejudicar o assessoramento aos adolescentes maiores do que a idade de atendimento ofertada e isso é ainda mais prejudicial ao sexo masculino. Após o atendimento inicial, caso não tenha sido contactado ainda, é acionado o conselho tutelar para permitir que as medidas de proteção à vítima sejam tomadas.

O seguimento das consultas para as vítimas residentes do Município de Macapá é realizado em 2 Unidades Básicas de Saúde referências para esses casos: UBS Rubim Aronovich e UBS Pantanal (MPAP, 2018). O abuso sexual é uma questão de saúde pública de extrema gravidade, com repercussões que acompanham o indivíduo por toda a vida (IZAI J, 2015). A identificação e abordagem do abuso sexual requerem uma intervenção multidisciplinar, onde cada profissional envolvido desempenha um papel específico para evitar a revitimização da criança ou adolescente. A rede de atendimento deve garantir

privacidade, acolhimento adequado, registro detalhado das informações, realização das profilaxias necessárias e encaminhamentos para suporte legal e psicológico (SPSP, 2018).

A complexidade deste problema exige que as políticas públicas de prevenção, combate e acompanhamento das vítimas sejam bem estabelecidas e eficazes (BRASIL, 2010). Este estudo visou contribuir para a compreensão do abuso sexual contra crianças e adolescentes na cidade de Macapá, analisando dados sobre a prevalência e as características dos casos. O objetivo foi fornecer subsídios para o desenvolvimento de políticas e ações mais eficazes, capazes de enfrentar e mitigar essa grave violação dos direitos humanos.

MÉTODOS

O presente estudo objetivou avaliar a incidência de abuso sexual infantojuvenil, contemplando o período entre 2013 e 2022. Inicialmente, procedeu-se ao contato com a Unidade de Doenças Não Transmissíveis (UDNT/NVE) da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS), por meio de comunicação eletrônica, requisitando-se os registros pertinentes ao tema em investigação. A faixa etária utilizada foi embasada na Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) que considera adolescência até 20 anos incompletos pois correlacionou-se com a divisão de idade presente da ficha de notificação do Ministério da Saúde.

A solicitação focou-se na obtenção anual de dados, abrangendo as variáveis de maior relevância para a consecução dos objetivos científicos propostos. Em resposta à requisição inicial, foi esclarecido que os registros do ano subsequente, 2023, ainda não estavam completos, delineando o escopo temporal da análise para o intervalo mencionado. O processo de coleta de dados foi cuidadosamente acompanhado por comunicações diretas subsequentes e culminou em uma reunião presencial para a efetiva transferência dos dados. Durante a fase de análise, foram enfrentados diversos obstáculos que comprometem tanto a integridade quanto a fidedignidade das informações coletadas.

Observou-se que a notificação de casos dependia exclusivamente das unidades de saúde inscritas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), restringindo a abrangência dos dados principalmente aqueles casos que não eram conduzidos a essas unidades. Além disso, apesar da recente atualização da ficha de notificação, a incompatibilidade com o sistema de informação correspondente resultou em perdas significativas de informações. A ausência de conteúdo sobre a faixa etária dos perpetradores do abuso restringiu severamente a capacidade de análise detalhada do perfil dos agressores.

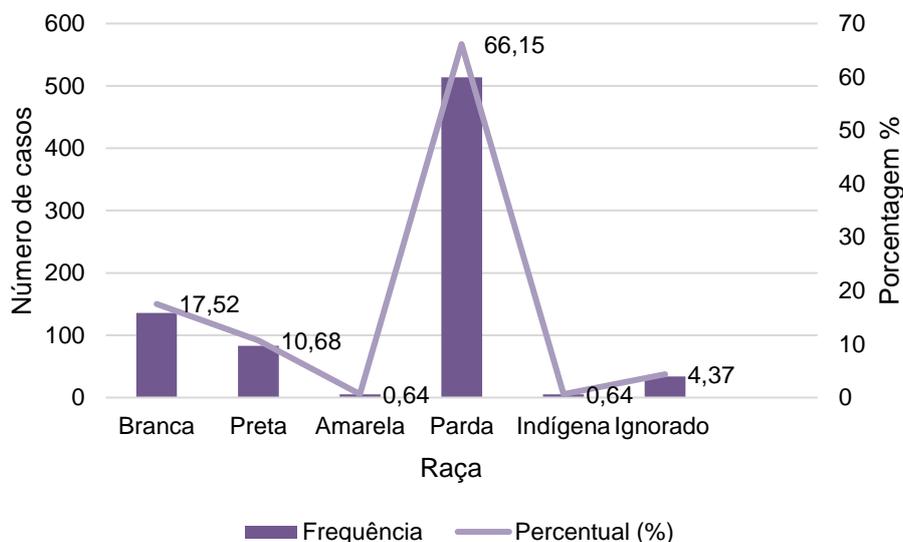
A partir da seleção supracitada, as variáveis utilizadas foram: aborto previsto em lei, raça, sexo, idade e escolaridade da vítima, além da relação com o agressor e recorrência. Com base nos dados obtidos, foram gerados 2 gráficos e 4 tabelas pela plataforma Microsoft Excel. Quanto às questões éticas e legais, este estudo se enquadra dentro as categorias excludentes de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, tendo em vista que os dados utilizados são de acesso público, conforme determinado na lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (BRASIL, 2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados revelaram um panorama alarmante e complexo da violência sexual contra crianças e adolescentes em uma capital da Amazônia legal. O **Gráfico 1** mostrou 777 casos notificados de abuso segundo raça. Uma das descobertas mais notáveis foi a distribuição racial das vítimas, com 66,15% dos casos envolvendo crianças e adolescentes pardos, o que vai de acordo com a distribuição racial do município de acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

Essa alta prevalência entre vítimas pardas destaca uma vulnerabilidade particular desse grupo, possivelmente relacionada a fatores socioeconômicos e de acesso a serviços de proteção. A análise desses dados sugere uma necessidade urgente de políticas públicas focadas na redução das disparidades raciais e no apoio às comunidades mais afetadas.

Gráfico 1- Frequência de casos de abuso sexual segundo raça no município de Macapá (AP) no período de 2013 a 2022.



Fonte: Freitas KPB, et al., 2025.

A distribuição dos casos por sexo e ano de notificação, apresentada na **Tabela 1**, revelou um aumento consistente no número de notificações ao longo dos anos, especialmente entre vítimas femininas. Entre 2013 e 2022, o número total de notificações passou de 75 para 125, com um aumento notável em 2021 e 2022. Esse aumento pode ser interpretado de duas maneiras: por um lado, pode refletir uma maior conscientização e disposição para denunciar casos de abuso; por outro, pode indicar um aumento real na incidência de violência sexual.

Em contrapartida, em 2020 é possível perceber a queda abrupta de casos notificados, decorrendo possivelmente da pandemia de COVID19 que dificultou que essas vítimas fossem identificadas. A predominância de vítimas femininas (90,2% do total) também instiga reflexões, por uma perspectiva reforça a necessidade de medidas de proteção e empoderamento específicas para meninas e mulheres jovens, porém, por outra pode significar baixo poder público na rede de identificação e proteção de indivíduos do sexo masculino (CHAVES LN, et al., 2020).

Tabela 1- Frequência por ano de notificação segundo sexo no município de Macapá (AP) no período de 2013 a 2022.

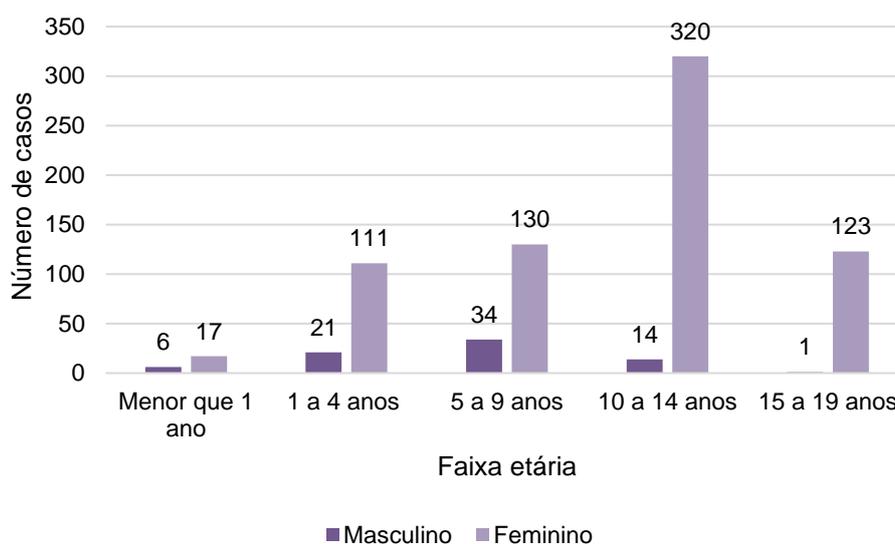
Ano	Masculino	Feminino	Total
2013	12	63	75
2014	7	51	58
2015	10	54	64
2016	11	71	82
2017	6	53	59
2018	9	51	60
2019	9	87	96
2020	2	45	47
2021	2	105	107
2022	4	121	125
Total	76	701	777

Fonte: Freitas KPB, et al., 2025.

A faixa etária das vítimas, conforme mostrado no **Gráfico 2**, também fornece insights importantes sobre os períodos de maior vulnerabilidade. A análise mostrou que a maioria dos casos envolve crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos do sexo feminino, com um total de 320 notificações nessa faixa etária.

Esse dado foi particularmente preocupante, pois sugere que os adolescentes, que já estão passando por mudanças físicas e emocionais significativas, são especialmente suscetíveis à violência sexual. Por outro lado, o sexo masculino é mais afetado na faixa etária de 5-9 anos, com 34 casos, demonstrando necessidades diferentes nas políticas de prevenção. Programas de intervenção devem ser direcionados a essas faixas etárias para fornecer suporte e educação sobre prevenção de abusos (TEIXEIRA-FILHO FS, et al., 2013).

Gráfico 2- Frequência por Faixa Etária Segundo Sexo no município de Macapá (AP) no período de 2013 a 2022.



Fonte: Freitas KPB, et al., 2025.

A análise da escolaridade das vítimas, conforme apresentado na **Tabela 2**, revela que a maioria possui baixa escolaridade, com um destaque significativo para aquelas que não completaram o ensino fundamental. Porém, é possível notar que mais de 62% das vítimas estiveram em ambiente escolar, o que sugere que essa instituição pode desempenhar um papel crucial como fator protetivo contra a violência sexual, assim como ratifica a importância da educação sexual nas escolas para proteção dos indivíduos.

Crianças e adolescentes que têm acesso a um maior nível educacional não apenas adquirem conhecimentos acadêmicos, mas também desenvolvem habilidades críticas para a vida, como a capacidade de identificar e relatar situações de abuso (MANIAUDET SNB e TEIXEIRA SBS, 2021).

Além disso, a educação pode proporcionar um acesso mais amplo a informações sobre direitos, canais de denúncia e recursos de apoio disponíveis na comunidade, o que pode empoderar as vítimas e reduzir sua vulnerabilidade ao abuso.

Portanto, investir na educação de qualidade para todas as crianças e adolescentes, especialmente para aqueles em situação de maior risco, pode ser uma estratégia eficaz para a prevenção da violência sexual e para a promoção de um ambiente mais seguro e protetor (MANIAUDET SNB e TEIXEIRA SBS, 2021).

Tabela 2- Frequência por Faixa Etária Segundo Escolaridade no município de Macapá (AP) no período de 2013 a 2022.

Escolaridade	Menor de 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	Total
Ign/Branco	0	0	16	38	12	66
Analfabeto	0	0	2	0	1	3
1ª a 4ª série incompleta do EF	0	0	67	46	4	117
4ª série completa do EF	0	0	7	24	1	32
5ª série a 8ª série incompleta do EF	0	0	3	199	42	244
Ensino fundamental completo	0	0	0	15	9	24
Ensino médio incompleto	0	0	0	10	31	41
Ensino médio completo	0	0	0	2	17	19
Educação superior incompleta	0	0	0	0	7	7
Não se aplica	23	132	69	0	0	224
Total	23	132	164	334	124	777

Legenda: EF: Ensino fundamental.

Fonte: Freitas KPB, et al., 2025.

A relação entre vítima e agressor, apresentada na **Tabela 3**, é outro aspecto crítico revelado pelos dados. A maioria dos abusos foi cometido por pessoas conhecidas da vítima, como amigos, conhecidos e familiares. Especificamente, amigos/conhecidos e namorados são responsáveis por uma proporção significativa dos casos. Este dado é alarmante, pois sugere que o ambiente doméstico e comunitário, que deveria ser seguro para as crianças e adolescentes, muitas vezes não é (KLOPPEL R, 2018). Intervenções devem focar não apenas nas vítimas, mas também na dinâmica familiar e comunitária, promovendo ambientes seguros e de apoio.

Tabela 3 - Frequência segundo autor no município de Macapá (AP) no período de 2013 a 2022.

Relação	Frequência	Percentual (%)
Irmão	25	3,23
Com relação institucional	5	0,65
Cuidador	4	0,52
Amigo/Conhecido	195	25,97
Ex namorado	11	1,46
Namorado	103	13,73
Ex cônjuge	5	0,65
Cônjuge	21	2,80
Padrasto	63	8,39
Mãe	3	0,40
Pai	54	7,20
Desconhecido	151	20,10
Ignorado	41	5,46
Total	751	100

Fonte: Freitas KPB, et al., 2025.

Os dados também indicaram que uma proporção significativa dos abusos é cometida por desconhecidos, o que destaca a necessidade de medidas de segurança pública e comunitária. Campanhas de conscientização que abordem a segurança em espaços públicos e a importância de denunciar suspeitas de abuso podem ser eficazes na redução desses casos. A presença de abusos cometidos por cuidadores e pessoas em posições de autoridade também sugere a necessidade de rigorosos processos de verificação e monitoramento dessas figuras.

Em relação às informações sobre recorrência do abuso, dos 777 casos notificados nesse período, 304 (39,12%) não ocorreram outras vezes, 298 (38,35%) foram reincidentes e os demais ignorados. Ao

considerar o fluxo de denúncia que em casos crônicos permite que essas vítimas não sejam encaminhadas a uma unidade de saúde e que apenas estabelecimentos com CNES realizam notificação, o número de casos recorrentes demonstra-se ainda mais alarmante, porém desconhecido. Ou seja, pode-se estar diante de uma subnotificação problemática, o desconhecimento de casos crônicos dificulta a identificação abrangente do abuso, bem como sua epidemiologia e a implementação das medidas necessárias para prevenção (SOUSA MB, et al., 2022). Nesse mesmo período, a variável de aborto previsto em lei, demonstrada na **Tabela 4**, pode levar a conclusão que 17 vítimas possuíam o direito ao aborto previsto em lei, 391 possivelmente não estavam gestantes, 324 ou eram do sexo masculino ou não haviam passado pela menarca e os demais ignorados. Entretanto, não há informações sobre a realização da interrupção da gravidez dos casos supracitados. Estes dados imprecisos levam à possibilidade citada, mas não delimitam, deixando essa população aos riscos psicológicos e físicos que uma gestação na infância e adolescência podem gerar.

Aliado a isso o Amapá é um dos únicos estados do Brasil, que de acordo com o boletim epidemiológico do MS, não possui o serviço de interrupção legal da gestação, o que corrobora com o aprofundamento da problemática de garantia do direito ao aborto legal no Estado (BRASIL, 2024).

Tabela 4- Frequência de casos segundo aborto previsto em lei no município de Macapá (AP) no período de 2013 a 2022.

Aborto	Frequência	Percentual (%)
Ign/branco	45	5,79
Sim	17	2,18
Não	391	50,32
Não se aplica	324	41,69
Total	777	100

Legenda: Ign: Ignorado.

Fonte: Freitas KPB, et al., 2025.

A análise dos dados revelou disparidades significativas na ocorrência de abuso sexual entre diferentes grupos raciais e socioeconômicos. Crianças e adolescentes pardos e com baixa escolaridade são desproporcionalmente afetados, o que indica que desigualdades sociais e econômicas desempenham um papel crucial na vulnerabilidade ao abuso. Portanto, é essencial que políticas públicas abordem essas desigualdades e ofereçam suporte às comunidades mais afetadas para prevenir futuros casos de violência.

Além disso, a análise destacou a importância de intervenções específicas durante a adolescência, um período de particular vulnerabilidade à violência sexual. Programas educativos que abordem a prevenção do abuso, o empoderamento das meninas e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento podem ser eficazes. É também crucial que as políticas públicas garantam o acesso das vítimas a serviços de apoio adequados, incluindo assistência psicológica e legal, para ajudá-las a se recuperar do trauma e reconstruir suas vidas.

Um fato problemático e que leva a reflexão é o maior número de casos de violência estar relacionado ao ambiente familiar com agressores que fazem parte do convívio da criança e não incomum, abusos que se apresentam em recorrência. Para Furniss, T (1993), nessa situação há a síndrome do segredo, na qual a denúncia, pela vítima ou familiares cientes, é dificultada por alguns fatores, como medo de alterar a rotina doméstica; a dificuldade de comprovação do ato (falta de elementos médicos); a incredulidade que costuma ser dada a crianças; ameaças, físicas ou psicológicas; culpa por parte da vítima; negação e até dissociação (SANTOS SS e DELL'AGLIO DD, 2013).

Ou seja, parte da rede que deveria proporcionar a formação e assegurar a integridade desses indivíduos apresenta falhas. Cabendo às outras instituições como estado e escola a garantia dos direitos previstos no estatuto. Pode-se notar as diversas nuances e a complexidade em torno do assunto: uma legislação recente, falha na rede de proteção, aspectos socioculturais que silenciam e perpetuam esse tipo de violência ao criar entraves que dificultam a identificação e prevenção do abuso.

O prejuízo no fluxo de encaminhamentos e notificações demonstrou a falha importante nos conhecimentos dos dados do município, inviabilizando o conhecimento real da gravidade e a implementação de medidas urgentes e individualizadas para identificação de casos recorrentes.

Assim como a ausência de serviços cadastrados de interrupção legal da gestação impossibilitam a presença de dados sobre o aborto e dificultam o acesso das vítimas a esse direito, colocando-as em perigo físico de uma gestação de alto risco ou de interrupção realizada fora de um contexto clínico regulamentado (BRASIL, 2024).

A problemática do abuso sexual contra crianças e adolescentes é complexa e envolve uma interação de fatores raciais, socioeconômicos, educacionais e relacionais que contribuem para a vulnerabilidade das vítimas. A observação de um preenchimento insuficiente dos campos de encaminhamento nas fichas de notificação salientou uma lacuna no processo de registro de dados, sugerindo um imperativo de melhorias nos mecanismos de notificação e na formação dos profissionais envolvidos, visando assegurar a completude e a exatidão no registro das informações (SOUSA CMS, et al., 2020).

CONCLUSÃO

Este estudo revelou um panorama alarmante da violência sexual contra crianças e adolescentes em Macapá, destacando a alta prevalência de vítimas pardas e femininas, especialmente na faixa etária de 10 a 14 anos, com baixa escolaridade e agressores frequentemente conhecidos das vítimas. As principais limitações incluíram a restrição das notificações às unidades de saúde com CNES, desatualização do sistema de informação, ausência de dados sobre a faixa etária dos agressores e baixo preenchimento de encaminhamentos, além de dados inconclusivos sobre a interrupção legal da gestação. Para enfrentar essa problemática de maneira eficaz, é necessário um esforço coordenado que inclua políticas públicas robustas, programas educacionais, suporte psicológico e legal, além de campanhas de conscientização. Futuros estudos, além de focar na melhoria dos sistemas de notificação, devem explorar mais detalhadamente o perfil dos agressores e desenvolver políticas públicas que abordem desigualdades raciais e socioeconômicas e viabilizem, na prática, o que é previsto em lei, fornecendo suporte abrangente às vítimas e suas comunidades. Somente através de uma abordagem holística e integrada será possível reduzir a incidência de abuso sexual e proteger os direitos e o bem-estar das crianças e adolescentes na Amazônia legal.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento ao setor UDNT da SVS, em especial a enfermeira Michele Maleamá Sfair, responsável técnica da Vigilância de Violências e Acidente, a qual foi incansável e primordial para o sucesso na coleta de dados.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Diário Oficial da União. 2011. Disponível em: L12527 (planalto.gov.br). Acessado em: 24 de abril de 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, 2024; 54(8). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>. Acessado em: 21 de abril de 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde de crianças e adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia_saude_crianças_adolescentes.pdf. Acessado em: 21 de abril de 2024.
4. BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Conheça as 12 novas ações do governo pelo enfrentamento ao abuso e exploração de crianças e adolescentes. 2023. Disponível em:

- <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/conheca-as-12-novas-acoes-do-governo-pelo-enfrentamento-ao-abuso-e-exploracao-de-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 31 jul. 2024.
5. BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Abuso sexual contra crianças e adolescentes – Abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>. Acessado em: 24 de abril de 2024.
 6. BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). 2024. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca_mdhc_2024.pdf. Acessado em: 21 de abril de 2024.
 7. BRASIL. Ministério Público Federal. Cartilha: violência sexual e o direito à interrupção da gravidez nos casos previstos em lei. 2024. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/rs/atos-e-publicacoes/outras/cartilha-violencia-sexual-e-o-direito-a-interruptao-da-gravidez-nos-casos-previstos-em-lei>. Acessado em: 29 de junho de 2024.
 8. BRASIL. Polícia Rodoviária Federal. Revista Mapear 2023. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/prf/pt-br/noticias/nacionais/2023/maio/WEB_REVISTAMAPEAR2023_v5.pdf. Acessado em: 24 de abril de 2024.
 9. CHAVES LN, et al. Epidemiologia do abuso sexual contra crianças e adolescentes admitidas em um hospital de referência da amazônia brasileira: um estudo exploratório-descritivo. Artigo Original, 2020; 25(4): 138-46.
 10. FURNISS T. Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar. PortoAlegre: Artes Médicas, 1993; 29.
 11. IZAI J. O impacto da violência contra crianças e sua influência na dificuldade do aprendizado: construção de duas unidades pedagógicas para o primeiro e segundo módulos do curso médico. 2018; 45. Monografia (Especialização em Formação Docente em Medicina e Ciências da Saúde: Novas Metodologias) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.
 12. KLOPPEL R. Abuso sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Centro Universitário Facvest, Lages, 2018; 35.
 13. MANIAUDET SNB, TEIXEIRA SBS. Educação sexual como instrumento de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes: caminhos possíveis para as políticas públicas. X Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2021.
 14. MARTINS CBG, JORGE MHPM. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. Acta Paulista de Enfermagem, 2010; 23(3): 423-428.
 15. MPAP. Ministério Público do Estado do Amapá. Rede Abraça-me: manual de atendimento às vítimas de violência sexual. 2018. Disponível em: https://portal.mpap.mp.br/images/Rede_Abra%C3%A7a-me.pdf. Acessado em: 24 de abril de 2024.
 16. SANTOS SS, DELL'AGLIO DD. O processo de revelação do abuso sexual na percepção de mães. Revista Psicologia: Teoria e Prática, 2013; 15(1): 50-64.
 17. SOUSA CMS, et al. Incompletude do preenchimento das notificações compulsórias de violência - Brasil, 2011-2014. Cadernos Saúde Coletiva, 2020; 28(4): 477-487.
 18. SOUSA MB, et al. Um muro de silêncio: a subnotificação do abuso sexual infantil intrafamiliar / A wall of silence: the underreporting of intrafamiliar child sexual abuse. Brazilian Journal of Health Review, 2022; 5(2): 7632–7637.
 19. SPSP. Manual de Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência. 2018. Disponível em: https://www.spsp.org.br/downloads/Manual_Atendimento_Crian%C3%A7as_Adolescentes_V%C3%ADtimas_Viol%C3%Aancia_2018.pdf. Acessado em: 24 de abril de 2024.
 20. TEIXEIRA-FILHO FS, et al. Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência. Psicologia & Sociedade, 2013; 25(1): 90-102.
 21. ZANELLA MN, LARA AMB. O Código de Menores de 1927, o direito penal do menor e os congressos internacionais: O nascimento da justiça juvenil. Revista Angelus Novus, 2012; 10: 105–128.