

# Caracterização das notificações de violência contra adolescentes em município da região metropolitana de Curitiba

Characterization of reports of violence against adolescents in a city the metropolitan region of Curitiba

Daiane de Paulo Paltanin Silva<sup>1</sup>, Laura Christina Macedo<sup>2</sup>,  
Rafaela Gessner Lourenço<sup>3</sup>

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5922-6758>. Enfermeira. Discente do Mestrado Profissional de Enfermagem no Programa de Pós-graduação em Práticas do Cuidado em Saúde. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: [daianepaltanin@ufpr.br](mailto:daianepaltanin@ufpr.br)

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1916-2582>. Enfermeira. Doutora em Ciências. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil

E-mail: [laurachristina@ufpr.br](mailto:laurachristina@ufpr.br)

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3855-0003>. Enfermeira. Doutora em Ciências. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: [rqlufpr@gmail.com](mailto:rqlufpr@gmail.com)

**CONTATO:** Autor correspondente: Daiane de Paulo Paltanin Silva | Endereço: Rua Pedro Socher, 120. Colombo, PR Telefone: (41) 99208-3690 E-mail: [daianepaltanin@ufpr.br](mailto:daianepaltanin@ufpr.br)

## RESUMO

Objetivando caracterizar os tipos de violência contra adolescentes notificadas no município de Colombo, Paraná, entre os anos de 2016 e 2020, foi realizada uma pesquisa transversal, quantitativa, epidemiológica e descritiva, utilizando dados secundários extraídos da base do Ministério da Saúde. Identificaram-se 1.948 notificações de violências perpetradas contra adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, que representaram 26,4% do total de registros de violência notificadas pelo município no período analisado. As maiores vítimas



em todas as naturezas de violência foram as pessoas do sexo feminino (72,6%), com destaque para a ocorrência de violência sexual e autoprovocada. O principal local de ocorrência foi a residência da vítima. Os principais agressores foram o pai ou a mãe, respectivamente. Os resultados indicam a necessidade de compreender o contexto da violência perpetrada contra os adolescentes e a importância do fortalecimento de políticas e ações intersetoriais na prevenção desses casos.

**DESCRITORES:** Violência. Adolescente. Saúde do Adolescente. Atenção Primária à Saúde.

### **ABSTRACT**

Aiming to characterize the types of violence against adolescents reported in the city of Colombo, Paraná, between 2016 and 2020, a cross-sectional, quantitative, epidemiological and descriptive research was carried out, using secondary data extracted from the Ministry of Health database. We identified 1,948 notifications of violence perpetrated against adolescents aged between 10 and 19 years, which accounted for 26.4% of the total records of violence reported by the municipality in the analyzed period. The greatest victims of all types of violence were women (72.6%), with emphasis on sexual and self-inflicted violence. The main place of occurrence was at the victim's residence. The main aggressors were the father or mother, respectively. The results indicate the need to understand the context of violence perpetrated against adolescents and the importance of strengthening intersectoral policies and actions to prevent these cases from happening.

**DESCRIPTORS:** Violence. Adolescent. Adolescent Health. Primary Health Care.

## INTRODUÇÃO

**A** violência é considerada um dos grandes problemas de saúde pública mundial, e é tema de pesquisas e debates na esfera saúde. No Brasil, principalmente desde o início dos anos 2000, os casos de violência vêm aumentando em detrimento das doenças crônico degenerativas e enfermidades infecciosas<sup>1</sup>. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a violência como questão de saúde, e propõe abordagens multi e transdisciplinar, sobretudo no âmbito da saúde coletiva, como uma das estratégias para prevenção, além da interação transectorial e de diferentes níveis de atenção<sup>2</sup>.

Vista como fenômeno que perpassa gerações e sempre esteve presente na história da sociedade, a violência é classificada como um “fato humano e social”<sup>3:12</sup>, não conhecendo sociedades e locais geograficamente isentas desse fenômeno, apresentando-se conforme seu contexto temporal<sup>3</sup>. Sendo a violência um legado e reproduzida a partir da aprendizagem das novas gerações com as gerações passadas, ela pode ser evitada e culturas violentas podem ser modificadas<sup>2</sup>.

Compreendendo a importância de se monitorar a situação de violência no país, em 2006, o Ministério da Saúde (MS) criou o Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA), com o objetivo de conhecer a magnitude e a gravidade das violências e acidentes, bem como fornecer subsídios para definição de políticas públicas, estratégias e ações de intervenção, prevenção, atenção e proteção às pessoas em situação de violência<sup>4</sup>.

No Paraná, em 2009, o departamento de vigilância epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde apresentou o plano estadual de vigilância e acidentes do estado do Paraná, com vistas à adesão ao sistema de monitoramento VIVA para avaliação dos dados epidemiológicos e análise para o enfrentamento das doenças e agravos não transmissíveis<sup>4,5</sup>.

A partir de 25 de janeiro de 2011, com a publicação da Portaria nº 104 pelo MS, tornou-se compulsória a notificação da violência doméstica, sexual e/ou outras violências pelos serviços de saúde. Essa Portaria foi revogada pela de nº 1.271, de 6 de junho de 2014, mas a notificação das violências em caráter compulsório foi mantida<sup>6-7</sup>.

Com isso, os dados adquiridos por meio das fichas de notificação e monitorados pelo VIVA podem trazer subsídios epidemiológicos para o diagnóstico local, planejamento das ações referentes à prevalência da violência na população<sup>4</sup>.

Ao voltar o olhar para os adolescentes, pode-se afirmar que a violência acomete grande parcela da população entre 10 e 19 anos. Dados do MS demonstram que, entre os anos 2016 e 2020, no Brasil, do total de notificações informadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN net), 24,98% dizem respeito a registros nesta população<sup>8</sup>. Esta exposição resulta em sérios prejuízos e sofrimento de grandes proporções para o indivíduo, família e sociedade<sup>9</sup>. Além disso, adolescentes buscam experimentar práticas e comportamentos que os expõem a riscos, no intuito de autoafirmação e demonstração de poder e autonomia, colocando-os em situações de vulnerabilidade<sup>10</sup>.

A Constituição da República Federativa do Brasil (1988), em seu Artigo 227 e Emenda Constitucional nº 65/2010, assegura que:

[...] é dever da família, da sociedade e do Estado além de garantir seus direitos [adolescentes] colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão<sup>11:132</sup>.

A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foram instituídos de forma a assegurar políticas públicas que respaldem as garantias constitucionais<sup>12</sup>.

É importante analisar a vulnerabilidade a que a população adolescente está exposta, bem como compreender os cenários nos quais está inserida. Não é viável falar sobre a adolescência de forma generalizada, mas compreender a adolescência de maneira individualizada, em que fatores externos e contextos sociais permeiam discussões e práticas de profissionais de saúde, no intuito de inseri-los no processo de cuidado e nas políticas públicas e ações direcionadas a adolescentes<sup>13</sup>.

É fundamental atentar para o período de pandemia desde março de 2020, no qual as medidas de contenção da disseminação do novo coronavírus trouxeram a necessidade do afastamento dos adolescentes dos seus espaços de convívio social, por vezes mantendo-os em domicílios e espaços potencialmente violentos, velados pela menor procura pelos serviços de saúde e redes de proteção<sup>14</sup>

Neste contexto, o objetivo deste artigo é caracterizar as notificações de violências perpetradas contra adolescentes no município de Colombo, Paraná, entre

2016 e 2020. A relevância deste estudo está em consolidar dados a respeito da violência que acomete adolescentes no município e, por meio deles, discutir a necessidade do aperfeiçoamento do ato da notificação, que se configura como instrumento essencial para a análise objetiva da situação de saúde, possibilitando aos gestores o planejamento de ações públicas e o desenvolvimento de boas condições de saúde à população<sup>15</sup>.

## MÉTODO

Estudo transversal, de caráter quantitativo, epidemiológico descritivo, utilizando dados secundários da base do MS DATASUS, especificamente do SINAN net, alimentados localmente por notificações compulsórias de casos confirmados ou suspeitos de violência contra o adolescente. O banco de dados é de acesso público na *internet*, e de acordo com informação disponível no portal, as últimas atualizações ocorreram em 16/10/2021<sup>8</sup>. Por se tratar da análise de dados secundários públicos e de livre consulta eletrônica, é dispensável a submissão do estudo à análise e aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

O levantamento foi realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2022, e o período analisado consistiu nos anos de 2016 a 2020. Dados preliminares de 2021 estavam disponíveis, porém não foram utilizados, por se tratar de informações passíveis de alterações, conforme informação do sistema<sup>8</sup>. A amostra avaliada utilizou dados relativos à população de 10 a 19 anos, acompanhando a definição de faixa etária de adolescente da OMS<sup>16</sup>.

Como cenário de estudo, foram levantados os dados do município de Colombo, que integra a região metropolitana de Curitiba. O Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES) estima que, em 2021, a população do município era de 249.277 habitantes, sendo 41.058 (16,48%)<sup>17</sup> as pessoas na faixa de 10 a 19 anos.

Após a extração e tabulação dos dados do SINAN net, as variáveis analisadas foram violência na população em geral, violência perpetrada contra adolescentes, sexo da vítima, local da ocorrência e a relação da vítima com o agressor. Foram calculadas a frequência absoluta e a porcentagem de ocorrência. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica, apresentados em forma de tabelas.

## RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta dados relativos ao total de notificações de casos de violência na população em geral e as notificações de violência contra adolescentes. Foram selecionados os dados de natureza de violência de repetição, lesão autoprovocada, violência física, violência psicológica, sexual, negligência/abandono e outras violências, informado no SINAN net, no município de Colombo, nos intervalos de anos de 2016 a 2020.

Na população geral, foram notificadas neste intervalo temporal 7.392 ocorrências, enquanto que, contra adolescentes, foram registrados 1.948 casos, o que representa 26,4% das violências cometidas contra a população na faixa etária dos 10 aos 19 anos.

**Tabela 1.** Notificação de violência na população geral e contra adolescentes. Colombo, Paraná, 2016 - 2020

<b>Ano</b>	<b>População geral (N)</b>	<b>Adolescentes (N)</b>	<b>10-19 anos %</b>
2016	752	221	29,4%
2017	1316	421	32,0%
2018	1650	439	26,6%
2019	2009	458	22,8%
2020	1665	409	24,6%
<b>Total</b>	<b>7392</b>	<b>1948</b>	<b>26,4%</b>

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN net), 2022.

De acordo com levantamento realizado, para todas as naturezas de violências, as principais vítimas foram do sexo feminino. Foram notificadas 1.948 ocorrências, sendo 1.414 contra meninas (72,6%).

Destacaram-se a violência física e a violência autoprovocada.

**Tabela 2.** Notificação de violência contra adolescentes segundo a natureza da violência e sexo da vítima. Colombo, 2016 - 2020

Natureza da violência	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Violência de repetição	70	29,5	167	70,5	237	12,0
Lesão autoprovocada	77	19,9	309	80,1	386	19,6
Violência física	172	29,3	415	70,7	587	29,8
Violência psicológica/moral	60	26,9	163	73,1	223	11,3
Violência sexual	9	7,4	113	92,6	122	6,2
Negligência/abandono	124	43,1	164	56,9	288	14,6
Outras violências	22	21,6	83	48,4	125	6,4
<b>TOTAL</b>	<b>534</b>	<b>27,4</b>	<b>1414</b>	<b>72,6</b>	<b>1948</b>	<b>100</b>

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN net), 2022.

No que se refere ao local de ocorrência, destacaram-se a residência (71,4%) e a escola (3,7%). Para as outras localizações, incluem-se a via pública e espaços coletivos, notificações com locais não informados e em branco. A faixa etária com maior número de notificações foi entre 15-19 anos, conforme detalhamento na Tabela 3.

**Tabela 3.** Notificação de violência contra o adolescente segundo a faixa etária e local de ocorrência. Colombo, 2016 - 2020

Local de ocorrência/faixa etária	10 - 14 anos	15-19 anos	Total	%
	(N)	(N)		
Residência	498	909	1407	71,4
Escola	43	29	72	3,7
Outros/branco/não informado	163	329	492	25,0
<b>Total</b>	<b>704</b>	<b>1267</b>	<b>1971</b>	<b>100</b>

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN net), 2022.

A Tabela 4 demonstra a relação do agressor com o adolescente, sendo os principais autores registrados na notificação o pai e/ou a mãe.

**Tabela 4.** Notificações de violência contra o adolescente segundo a relação da vítima com o agressor e o ano de ocorrência. Colombo, 2016 - 2020

<b>Relação com o adolescente / ano de ocorrência</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Pai	51	115	143	127	47	483	28,25
Mãe	44	127	141	116	47	475	27,78
Padrasto/madrasta	4	3	5	19	9	40	2,34
Parceiros íntimos	24	18	19	30	31	122	7,13
Conhecidos	30	37	54	27	24	172	10,06
Desconhecidos	28	63	73	33	20	217	12,69
Outros vínculos	17	48	71	53	12	201	11,75
<b>TOTAL</b>	<b>198</b>	<b>411</b>	<b>506</b>	<b>405</b>	<b>190</b>	<b>1710</b>	<b>100</b>

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN net), 2022.

## **DISCUSSÃO**

A violência entre os jovens é uma prática de visibilidade na sociedade. Este tipo de ação reflete diretamente nas questões de saúde da população, gerando, inclusive, custos exacerbados aos sistemas de saúde, às famílias e causando impacto direto na qualidade de vida dos indivíduos. A relação entre as questões de ordem social reflete diretamente tanto a vulnerabilidade de produzir quanto ser vítima de situações de violência<sup>2,9,10</sup>.

Estudos revelam que a exposição e a suscetibilidade dos adolescentes às violências têm aumentado a prevalência dos casos entre essa população, em todas as formas de violências estudadas<sup>10</sup>. De modo geral, a média de ocorrência de violência entre os adolescentes se mantém entre 25 e 30% das ocorrências<sup>8,9,18,19</sup>, dado que foi encontrado nesta amostra pesquisada.

A predominância de ocorrência entre vítimas do sexo feminino em todas as tipologias de naturezas de violência analisadas segue o perfil da realidade de outros cenários, em que as questões de gênero estão diretamente ligadas às ocorrências de atos de violência, também fundamentados por relações históricas e hierárquicas de poder<sup>10,14,20</sup>. A vivência de violência de gênero no ambiente doméstico por adolescentes está relacionada à perpetuação do comportamento violento nos relacionamentos estabelecidos na vida adulta.<sup>21-23</sup>.



As medidas de isolamento trouxeram de forma abrupta a mudança das rotinas domésticas tanto para os adultos quanto para os adolescentes. Além da sobrecarga de trabalho e as questões emocionais ligadas às instabilidades e incertezas que a pandemia propiciou, associada ao afastamento dos jovens de suas atividades escolares e convívio social, o direcionamento dos pais ao trabalho remoto ou até mesmo a necessidade do trabalho informal gerado pelo desemprego causado, em conjunto com a necessidade de maior tempo de convivência familiar, também podem ser fatores estressores e possíveis geradores de violência domiciliar contra os adolescentes<sup>21</sup>.

O local de maior frequência dos atos violentos é a residência (71,4%), seguido dos outros locais, como vias públicas e estabelecimentos comerciais (25%), e, por último, a escola (3,7%). Esses dados divergem do conceito socialmente aceito de que o lar é sinônimo de proteção, bem como da proposta do ECA, que destaca como dever prioritário da família e do poder público as ações de proteção aos adolescentes; no entanto, reproduz a característica de um estudo realizado no estado do Paraná, que apontou o maior número de ocorrências na residência e um número significativo de notificações do ambiente escolar<sup>22</sup>.

Considerando que o domicílio é o principal local de ocorrência da violência, é importante destacar que a pandemia do coronavírus que atinge o Brasil desde março de 2020 também está associada a um aumento de diferentes formas de violência. Este fato foi identificado em estudo comparativo realizado em Santa Catarina, que apontou o aumento do número de notificações de violência contra adolescentes após o início das medidas restritivas, para contenção da disseminação do coronavírus, em relação ao mesmo período de anos anteriores<sup>14</sup>.

Assim como nesta pesquisa, um estudo de análise de notificações realizado em uma cidade de médio porte do Rio Grande do Sul em 2017 e uma avaliação das notificações em nível nacional referentes aos anos de 2011 a 2017 apresentam a característica de que os principais agressores notificados são a mãe e o pai<sup>10,19</sup>. Tal situação chama a atenção, pois apresenta uma contradição em relação ao fato que estes deveriam ser os mantenedores da proteção dos adolescentes e que deveriam mantê-los a salvo de situações de risco e violências<sup>20</sup>.

Considerando a violência como agravo de notificação compulsória, principalmente quando acometida entre crianças e adolescentes, destaca-se a importância do preenchimento adequado das fichas de notificação<sup>9</sup>. As fichas de

notificação são instrumentos essenciais utilizadas para o diagnóstico local acerca da violência, porém, para sua efetiva utilização, é essencial assegurar sua validade e confiabilidade. Além do fato que a notificação de violência é uma das mais recentes a ser implementadas no SINAN, há a dificuldade de os profissionais compreenderem os termos utilizados no próprio documento, bem como conhecer os aspectos éticos e legais acerca do seu adequado preenchimento<sup>23-25</sup>.

De modo geral, os registros e notificações de violência apresentam características históricas de subnotificação<sup>21,23-25</sup>. Entre os dados coletados neste estudo, é possível identificar essa característica ao se relacionar o número de notificações de violência sexual contra adolescentes dos 10 aos 19 anos e o número de nascidos vivos de mães na mesma faixa etária no período avaliado. Considerando a legislação do ECA vigente, é considerado estupro todo ato libidinoso praticado contra menores de 14 anos. Sendo assim, ao se analisar o número de notificações de violência de cunho sexual contra as adolescentes dos 10 aos 14 anos, deveria ser encontrado pelo menos valor igual ao número de nascidos vivos com mãe nesta faixa etária. No entanto, os dados analisados mostram que, no período investigado, foram notificados 52 casos de violência sexual contra adolescentes na faixa etária dos 10 aos 14 anos no município, porém o número de nascidos vivos com idade da mãe na mesma faixa etária é de 76 nascimentos, corroborando com os apontamentos de que os profissionais, por vezes, desconhecem o papel da notificação como informação de saúde<sup>8,12,26-28</sup>.

A violência autoprovocada na faixa etária de 10 a 19 anos merece atenção. Há uma linha tênue entre a violência autoprovocada, automutilação e o suicídio. Esses são fenômenos multicausais, porém um ponto a ser destacado é o de que, em uma sociedade com grande acesso às informações por meios eletrônicos, fenômenos de abuso emocional e pressões psicológicas podem desencadear e elevar tais violências<sup>29,30</sup>.

A violência psicológica representa cerca de 24,2% das ocorrências neste estudo, porém é possível que haja subnotificação deste tipo de violência, que pode estar relacionada ao alto índice de lesões autoprovocadas<sup>22,29,30</sup>. A ficha de notificação não possibilita a identificação da lesão autoprovocada como consequência de uma violência psicológica, bem como os profissionais notificadores, por vezes, relatam dificuldades em identificar os campos adequados para o preenchimento correto da ficha de notificação e acabam registrando inadequadamente as informações<sup>27</sup>.

Observando os dados de mortalidade por causas externas entre os adolescentes no município, identificou-se, nos últimos dados disponibilizados no sistema, que, entre 2016 e 2019, foram registrados 87 óbitos entre a população adolescente (11,97%), número semelhantes aos registrados em outros municípios da região metropolitana de Curitiba, como São José dos Pinhais (12,06%), Pinhais (7,82%) e Piraquara (15,30%)<sup>8</sup>. Considerando o alto índice de óbitos registrados, torna-se necessário compreender o contexto de violência contra o adolescente não só no município de Colombo, mas em toda a região metropolitana.

Compreendendo que as fichas de notificação são instrumentos essenciais para demonstrar o panorama epidemiológico das violências contra adolescentes, as informações advindas das fichas de notificação precisam ser fidedignas e confiáveis, para subsidiarem o planejamento de ações locais das equipes de Atenção Primária à Saúde, bem como para a formulação de estratégias de ação e o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a prevenção de violência nesta população em todas as esferas de governo<sup>9,26</sup>.

## **CONCLUSÃO**

O estudo mostra que adolescentes representam grande parcela da população acometida pela violência no município de Colombo, Paraná. A natureza da violência contra adolescentes mais comum é a física, cometida predominantemente na residência e por familiares. Porém, não se pode desprezar a incidência de violência autoprovocada, que também ocorre em sua maioria no domicílio. Merece destaque o elevado percentual de meninas que sofrem violência, o que indica que a violência de gênero e a vulnerabilidade da mulher na sociedade ocorrem também nesta faixa etária.

Considerando que esta análise envolve períodos de isolamento social relacionadas à pandemia de COVID-19, é possível perceber que há um aumento das notificações de violência contra o adolescente, sobretudo das violências autoprovocadas, e que os adolescentes estejam vivenciando mais situações de violência dentro do ambiente doméstico, podendo encontrar maiores dificuldades em acessar as redes de apoio e proteção.

O recorte temporal e a probabilidade de subnotificação dos registros podem ser fatores limitadores, entretanto a análise destas informações epidemiológicas é

essencial para o diagnóstico, planejamento e implementação de políticas públicas e ações de promoção e prevenção em relação à violência. Este estudo pode servir como ponto de partida para outras investigações com maior abrangência temporal e populacional, incluindo análises comparativas.

## REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: Njainje K, Assis SG, Constantino P, Avanci JQ, editors. Impactos da violência na saúde [Internet]. 4ª edição. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020. [citado em 10 de fevereiro de 2022]. p. 19–42. doi: <https://doi.org/10.7476/9786557080948.0003>
2. Krug EG, Dalhberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. [internet]. Geneva: World Health Organization; 2002. [cited 2022 january 10]. Available from: <https://opas.org.br/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/>
3. Ministério dos Direitos Humanos (Brasil), Secretaria nacional de proteção dos direitos da criança e adolescente. Violência contra crianças e adolescentes: análise de cenários e propostas de políticas públicas. [Documento eletrônico] Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. [citado em 12 de janeiro de 2022] p. 494. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-analise-de-cenarios-e-propostas-de-politicas-publicas-2.pdf>
4. Secretaria do Estado da Saúde (Paraná), Caderno temático de violências e acidentes no Paraná. [Internet]. Curitiba: Secretaria do Estado da Saúde / Secretaria de Vigilância em Saúde, 2014. [citado em 02 de fevereiro de 2022] p. 146. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Promocao-da-Cultura-de-Paz-e-Acoes-Intersetoriais>
5. Secretaria do Estado da Saúde (Paraná). Plano estadual de vigilância de violências e acidentes do estado do Paraná. [Internet]. Curitiba: Secretaria do Estado da Saúde, 2009. [citado em 02 de fevereiro de 2022]. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/planoviolenca.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/planoviolenca.pdf)
6. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no regulamento sanitário internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2011 jan 26; Seção 1: 37. [Citado em 03 de fevereiro de 2022]. Disponível em: [https://www.in.gov.br/aceso-a-informacao/dados-abertos/base-de-dados?ano=2011&mes=Janeiro#p\\_p\\_id\\_com\\_liferay\\_asset\\_publisher\\_web\\_portlet\\_AssetPublisherPortlet\\_INSTANCE\\_Gd5DGyx5KQLn](https://www.in.gov.br/aceso-a-informacao/dados-abertos/base-de-dados?ano=2011&mes=Janeiro#p_p_id_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_Gd5DGyx5KQLn)

7. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.271 de 06 de junho de 2014. Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília (DF), 2014 jun 09; Seção 1: 67. [Citado em 10 de janeiro de 2022]. Disponível em: [https://www.in.gov.br/acesso-a-informacao/dados-abertos/base-de-dados?ano=2014&mes=Junho#p\\_p\\_id\\_com\\_liferay\\_asset\\_publisher\\_web\\_portlet\\_AssetPublisherPortlet\\_INSTANCE\\_Gd5DGyx5KQLn](https://www.in.gov.br/acesso-a-informacao/dados-abertos/base-de-dados?ano=2014&mes=Junho#p_p_id_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_Gd5DGyx5KQLn)
8. Ministério da Saúde (Brasil). Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de saúde [Internet]. Brasília: Tabnet; 2022. [citado em 03 de janeiro de 2022]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/>
9. Ferraz LF, Wunsch DS. A violência contra crianças e adolescentes e a notificação compulsória, no âmbito da saúde, como mecanismo de proteção social. Bol da Saúde. 2016 jul-dez. [citado em 03 de janeiro de 2022]. 25(2): 63–75. Disponível em: <http://www.boletimdaude.rs.gov.br/conteudo/3060/a-viol%C3%Aancia-contra-crian%C3%A7as-e-adolescentes-e-a-notifica%C3%A7%C3%A3o-compuls%C3%B3ria,-no-%C3%A2mbito-da-sa%C3%BAde,-como-mecanismo-de-prote%C3%A7%C3%A3o-social>
10. Pinto IV, Barufaldi LA, Campos MO, Malta DC, Souto RMC, Freitas MG. et al. Tendências de situações de violência vivenciadas por adolescentes brasileiros: pesquisa nacional de saúde do escolar 2009, 2012 e 2015. Rev Bras Epidemiol. 2018. [citado em 06 de janeiro de 2022]. Vol 21(Suppl 1). doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180014.supl.1>
11. Presidência da República (Brasil). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)
12. Ministério da mulher, da família e dos direitos humanos. (Brasil). Secretaria nacional dos direitos da criança e do adolescente. Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8.069 de 13 de julho 1990. [Internet]. Brasília: 2019. [citado em 06 de fevereiro de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>
13. Dourado JVL, Arruda LP, Júnior ARF, Aguiar FAR. Adolescence: definitions, criteria and indicators. J Nurs UFPE line [Internet]. 2020 [cited 2022 february 06]. Vol 14 (0). doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245827>
14. Platt VB, Guedert JM, Coelho EBS. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. Rev Paul Pediatr [Internet]. 2021 [citado em 10 de fevereiro de 2022]. 39:1–8. doi: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020267>
15. Souza JR, Vilela SDC, Costa ACB, Junior SIS. Política, segurança e saúde pública no Brasil: combatendo a violência. Rev Enferm UFPE line [Internet]. 2020 [citado em 06 de fevereiro de 2022]. Vol 14. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244226>
16. World Health Organization. Adolescent Health [Internet]. [cited 2022 fev 8].

Available from: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

17. Instituto paranaense de desenvolvimento econômico e social. Caderno estatístico município de Colombo [internet]. Colombo; 2021. [citado em 12 de fevereiro de 2022]. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php>
18. Souto RMCV, Barufaldi LA, Nico LS, Freitas MG. Perfil epidemiológico do atendimento por violência nos serviços públicos de urgência e emergência em capitais brasileiras, VIVA 2014. Cienc e Saude Coletiva [Internet]. 2017. [citado em 12 de fevereiro de 2022]. 22 (9):2811–23. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13342017>
19. Cezar PK, Arpini DM, Goetz ER. Registros de notificação compulsória de violência envolvendo crianças e adolescentes. Psicol Ciência e Profissão [Internet]. 2017. [citado em 12 de fevereiro de 2022]. 37 (2):1–16. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001942015>
20. Magalhães JRF, Gomes NP, Mota RS, Campos LM, Camargo CL, Andrade SR. Violencia intrafamiliar: Vivências e percepções de adolescentes. Esc Anna Nery [Internet]. 2017 [citado em 12 de fevereiro de 2022]. 21 (nº 1):1–10. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170003>
21. Marques ES, Moraes CL, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. Cad Saude Publica. [Internet] 2020 [citado em 16 de fevereiro de 2022]. 36 (4):1–6. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>
22. Aguiar BF, Rozin L, Tonin L. Caracterização da violência contra a criança e o adolescente no estado do Paraná. Rev Baiana Saúde Pública [Internet]. 2020 [citado em 16 de fevereiro de 2022]. 43 (1):180–93. doi: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.n1.a2936>
23. Rodrigues RS, Lustosa PR. As táticas e estratégias de enfrentamento da violência entre jovens em Timon-MA. Psicol Ciência e Profissão [Internet]. 2018 [Citado em 15 de fevereiro de 2022]. 38 (4):787–800. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002852017>
24. Netto MFV, Deslandes SF. As estratégias da saúde da família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes. Cien Saude Colet. [Internet]. 2016 [citado em 15 de fevereiro de 2022]. 21 (5):1–14. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.145420>
25. Batista VC, Back IR, Monteschio LVC, Rickli HC, Grespan LR, et al. Perfil das notificações sobre violência sexual. Rev Enferm UFPE Line [Internet]. 2018 [citado em 19 de abril de 2022]; 12 (5): 1372–80. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a234546p1372-1380-2018>
26. Acosta DF, Gomes VLOG, Oliveira DC, Gomes GC, Fonseca AD. Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. Texto Context - Enferm [Internet]. 2017 [citado em 16 de fevereiro de 2022]. 26 (3). doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006770015>
27. Martins-Júnior PA, Ribeiro DC, Peruch GSO, Paiva SM, Marques LS, Ramos-Jorge ML. Abuso físico de crianças e adolescentes: os profissionais de saúde

- percebem e denunciam? Cien Saude Colet. [Internet]. 2019 [citado em 16 de fevereiro de 2022]. 24 (7):1–8. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.19482017>
28. Rodrigues MF, Oliveira PP, Silva HC, Pinheiro JMC. Comportamento suicida: o perfil epidemiológico das lesões autoprovocadas no estado de goiás. Rev Científica da Esc Saúde Pública Goiás -"Cândido Santiago" [Internet]. 2020 [citado em 18 de fevereiro de 2022]. 6 (2):1–15. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/216/17>
29. Patias ND, Silva DG, Dell’Aglío DD. Exposição de adolescentes à violência em diferentes contextos : relações com a saúde mental. Temas em Psicol [Internet]. 2016 [citado em 18 de fevereiro de 2022]. 24 (1):1–14. doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.1-14>
30. Girianelli VR, Ferreira AP, Vianna MB, Teles N, Erthal RMC, Oliveira MHB. Qualidade das notificações de violências interpessoal e autoprovocada no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 2009-2016. Cad Saúde Coletiva [Internet]. 2018 [citado em 10 de fevereiro de 2022]. 26 (3):1–10. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800030075>

RECEBIDO: 23/03/2022  
ACEITO: 04/07/2022