CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL NOTIFICADA NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO, MARANHÃO, BRASIL, 2009-2019

Renato de Freitas FARIAS[1]

Jonathan Barbosa CASTRO[2]

Silmery da Silva Brito COSTA[3]

Ana Teresa Silva de FREITAS[4]

Marizélia Rodrigues Costa RIBEIRO[5]

RESUMO

Este estudo analisa características da violência sexual e suas diferenças em relação a outros tipos de violência notificadas no Estado do Maranhão. Os dados foram coletados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN). De 2009 a 2019, foram registradas 3.936 denúncias de violência sexual, de um total de 21.860 casos de violência notificados. O número de denúncias aumentou sobremaneira a partir do 2017. O estupro foi o tipo mais comum de violência sexual, enquanto houve reincidência em 45,5% das notificações. O sexo feminino foi mais alvo da violência sexual do que outros tipos. Os jovens (10 – 19) foi o grupo mais prevalente, correspondendo a 55,5% do total de casos. Casos de violência sexual contra grupos LGBTQIA+ tiveram baixa notificação. Os homens, conhecidos da vítima, todavia, foram os principais prováveis agressores. A residência do alvo, assim como em outras violências, foi o ambiente mais comum.

Palavras-chave: Violência; Violência sexual; Violência de gênero.

English Resume

This study analyzes characteristics of sexual violence and its differences in relation to other types of violence reported in the State of Maranhão. Data were collected from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). From 2009 to 2019, 3,936 reports of sexual violence were registered, out of a total of 21,860 reported cases of violence. The number of complaints increased significantly from 2017 onwards. Rape was the most common type of sexual violence, while there was a recurrence in 45.5% of the notifications. Females were more targeted by sexual violence than other types. Young people (10 – 19) were the most prevalent group, corresponding to 55.5% of all cases.

[1] Universidade Federal do Maranhão; Estudante de Graduação; farias.renato@discente.ufma.br.

[2] Universidade Federal do Maranhão; Estudante da Graduação; jonathan.castro@discente.ufma.br.

[3] Universidade Federal do Maranhão; Doutora em Saúde Coletiva; silmery_ce@hotmail.com.

[4] Universidade Federal do Maranhão; Doutora em Políticas Públicas; ana.tsf@ufma.br.

[5] Universidade Federal do Maranhão; Doutora em Políticas Públicas; marizelia13@gmail.com.

Cases of sexual violence against LGBTQIA+ groups had low notification. However, the men, known to the victim, were the main agressors. The target's residence, as well as in other types of violence, was the most common environment.

Keywords: Violence. Sexual violence. Gender-Based violence.

1 INTRODUÇÃO

Violência é definida como o uso intencional da força ou poder, como ameaça ou ato contra um indivíduo, grupos de pessoas ou de forma autoprovocada, e que possa causar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

A violência sexual é uma de suas manifestações fenomênicas que tem sido banalizada e perpetuada ao longo da existência humana (BRASIL, 2015; BOURKE, 2020). Desde o período helenístico, passando pela conquista das Américas, nas grandes guerras mundiais e outros conflitos armados, e nas mais diversas situações de desigualdades de gênero, a violência sexual continua reverberando na contemporaneidade (BOURKE, 2020).

Praticada sobremaneira contra mulheres nas mais diversas fases de suas vidas, a violência sexual abrange atos que variam de assédios verbais às práticas sexuais forçadas, quer por parceiros íntimos quer por desconhecidos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012). Embora frequentemente tenha consequências físicas, psicológicas e sociais, a violência muitas vezes é ocultada, seja por vergonha, medo ou pela descrença no suporte e enfrentamento adequado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).

Como consequência da articulação de movimentos feministas pela igualdade de direitos e o fim da violência contras as mulheres, e da pressão de organismos internacionais, nações de diferentes culturas e níveis de desenvolvimento socioeconômicos implementaram Políticas Públicas para o enfrentamento da violência, em especial, do tipo sexual (WHO, 1996; BRASIL, 2011).

No Brasil, a Constituição de 1988 (BRASIL, 1988) traz a igualdade substancial e a dignidade da pessoa humana, rechaçando as discriminações, o que se consolida

no combate ao patriarcado e suas violências e em novas políticas de atenção à saúde. Em 2001, foi aprovada a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências, na qual é reforçado o direito das pessoas vítimas da violência sexual ao acolhimento, orientação, atendimento e encaminhamento, quando necessário, para serviços especializados da rede de saúde e áreas de políticas públicas e do sistema de justiça (BRASIL, 2003).

A partir da Lei Maria da Penha, em 2006, que representou a mudança de paradigma com relação à violência doméstica contra a mulher, houve uma maior atenção às condições de saúde da mulher em situação de violência, o que viria a ser mais articulado pela Política Nacional de enfrentamento à violência contra a mulher (BRASIL, 2006; BRASIL 2011).

Registram-se as contribuições da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa e no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2006; BRASIL, 2013). Em 2006, foi criado o Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA) e, em 2009, a violência foi incluída na lista de notificação compulsória do SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (BRASIL, 2016).

A partir dessas e outras medidas, a violência sexual ganhou maior visibilidade e instrumentos para prevenção, criminalização e para a atenção e amparo às vítimas. A estratificação do risco, contudo, ainda carece de melhorias, o que viabilizaria diretrizes de atendimento mais precoces e compreensíveis (MENDONÇA, 2020). Nessa perspectiva, foram notificados 184.524 casos de violência sexual no SINAN, de 2011-2017. Desse total, foram 58.037 (31,5%) casos de violência sexual contra crianças e 83.068 (45,0%) contra adolescentes, o que mostrou que 76,5% dos casos notificados aconteceram para pessoas com 0-19 anos de idade (BRASIL, 2019).

Decerto, a conscientização social sobre as consequências da violência sexual, sobre os mecanismos de seu enfrentamento e sobre a rede de proteção às vítimas, pode alterar o quadro de subnotificações e de ciclo violento (KIND, 2013).

No Estado do Maranhão, a situação epidemiológica da violência sexual ainda carece de estudos epidemiológicos mais abrangentes. Um recente trabalho sobre o tema descreveu características da violência sexual no Maranhão apenas em pessoas

do sexo feminino e na faixa etária de 10-45 anos e não mediu diferenças entre violência sexual e outros tipos (SOUSA, *et al.,* 2021.).

Não conhecer especificidades da violência sexual em diferentes faixas etárias e também no sexo masculino pode dificultar o enfrentamento desse tipo de violência. Uma compreensão maior sobre os arranjos desses crimes permite o aperfeiçoamento do acolhimento e atendimento a esses pacientes na Saúde Pública (PORTO, 2014).

Com base nessas considerações, este estudo analisou características da violência sexual e se existem diferenças dela com relação a outros tipos violências segundo casos e prováveis autores.

2 MÉTODOS

Foi realizado um estudo epidemiológico do tipo transversal com dados secundários.

A coleta de dados abrangeu o período de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2019 porque a Ficha de Notificação/Investigação de Violência interpessoal/autoprovocada foi integrada ao SINAN em 2009 e por 2019 ter sido o último ano com dados publicados na homepage desse Sistema.

Os dados são públicos e estão disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Com o programa Tab para Win (TABWIN), os bancos do Maranhão 2009-2019 foram exportados do aplicativo TABNET e tabelados em uma planilha do Microsoft Office Excel versão 2019 por ano investigado. Foram retiradas as incongruências nas variáveis utilizadas e feitas as análises necessárias.

No SINAN, a ficha de coleta da vigilância contínua deve ser utilizada para notificação de casos confirmados ou suspeitos de violência física, sexual, autoprovocada, psicológica/moral, financeira, negligência, tráfico de pessoas, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e contra qualquer pessoa.

As variáveis obtidas do SINAN/DATASUS foram as seguintes: idade do caso e ciclo de vida do provável autor (agrupada em faixas etárias de 0-9, 10-19, 20-59 e 60 ou mais anos), sexo do caso, orientação sexual do caso (heterossexual, bissexual ou homossexual), identidade de gênero do caso (homem trans, mulher trans ou travesti)

e provável autor (dicotomizada em masculino e feminino), local de ocorrência (categorizada em residência, habitação coletiva, escola e outros); recorrência (dicotomizada em sim ou não); manifestações da violência sexual (estupro, assédio sexual, exploração sexual, atentado violento ao pudor, pornografia infantil e outros) e vínculo grau de parentesco do provável autor com o caso (pai, mãe, padrasto/madrasta, ex-atual namorado/cônjuge, conhecidos, desconhecidos e outros).

Violência sexual é definida como qualquer ação na qual uma pessoa, pelo poder ou força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa a ter, presenciar, ou participar de alguma maneira de interações sexuais ou a utilizar sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção (BRASIL, 2015).

Estupro é constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso" (Art 213, Lei nº 12.015/2009). Assédio sexual é a insistência com perguntas, propostas, pretensões, ou outra forma de abordagem forçada de natureza sexual. Exploração sexual é utilizar-se de pessoas, independente da idade, sexo ou identidade de gênero, para fins comerciais e de lucro, caso criança ou adolescente, e sem o consentimento da vítima ou com base na força, engano, intimidação ou qualquer outra forma de coerção, se for pessoa adulta. Pornografia infantil é apresentar, produzir, vender, fornecer, divulgar e/ou publicar fotografias ou imagens com pornografia ou cenas de sexo explícito de crianças ou adolescentes (BRASIL, 2015).

Por se tratar de uma pesquisa com dados secundários disponibilizados em modo público, não foi necessária a avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa, seguindo as normas éticas da resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Utilizou-se o software Stata® 15.0 nas análises. Na análise descritiva, foram calculadas frequências e percentuais. Considerou-se que havia diferenças significativas, estatisticamente, entre a violência e a violência sexual quando o p-valor do teste foi menor que 0.05.

3 RESULTADOS

De 2009 a 2019, foram notificados 21.860 casos suspeitos ou confirmados de violência, com 3.936 (18%) do tipo sexual. Em razão do número de notificações de outros tipos de violência aumentarem sobremaneira de 2009 (n=110) a 2019 (n=3.536) sem que tenha sido ocorrido igual crescimento em relação à violência sexual (99 em 2009 contra 715 em 2019), os percentuais de violência sexual foram progressivamente diminuindo (47,4% em 2009 contra 16,8% em 2019) no período estudado. Entretanto, as notificações de violência sexual mais que dobraram de 2016 (n=326) a 2019 (n=715) (Tabela 1).

Tabela 1 – Frequências e percentuais por ano de notificação de violência sexual e outros tipos de violência. SINAN/DATASUS/Maranhão, Brasil, 2009-2019.

Ano de notificação	Total	Tipos de violência			
		Violência sexual		Outros tipos de violência[a]	
		n	%	n	%
Total	21.860	3.936	18,0	17.924	82,0
2009	209	99	47,4	110	52,6
2010	526	231	43,9	295	56,1
2011	819	319	38,9	500	61,1
2012	1.750	295	16,9	1.455	83,1
2013	2.300	351	15,3	1.949	84,7
2014	2.057	267	13,0	1.790	87,0
2015	2.482	327	13,2	2.155	86,8
2016	2.267	329	14,5	1.938	85,5
2017	2.235	445	19,9	1.790	80,1
2018	2.964	558	18,8	2.406	81,2
2019	4.251	715	16,8	3.536	83,2

[a] Reúne os tipos física, psicológica/moral, tortura, negligência, financeira e por intervenção legal.

A forma mais frequente de violência sexual foi o estupro (72,0%), seguido pelo assédio sexual (16,8%) e exploração sexual (3,8%). A violência sexual foi recorrente para aproximadamente 46% dos casos (Tabela 2).

Tabela 2 – Frequências e percentuais de manifestações da violência sexual e recorrência. SINAN/DATASUS/Maranhão, Brasil, 2009-2019..

Manifestações e recorrência da violência sexual	n	%
Manifestações		
Estupro	3084	72,0
Assédio sexual	718	16,8
Exploração sexual	164	3,8
Atentado violento ao pudor	124	2,9
Pornografia infantil	68	1,7
Outros	122	2,8
Total	4.280[a]	100,0
Recorrência		
Sim	1.453	45,6
Não	1.734	54,4
Total	3.187	100,0

[a] Pode ser registrada mais de uma manifestação de violência sexual para um caso.

Violência sexual ocorreu mais frequentemente no sexo feminino do que outros tipos de violência (91,3% contra 68,0%). As duas faixas etárias com mais notificações foram 10-19 anos (55,5%) e 0-9 anos (24,2%) para violência sexual e de 20-59 anos para outros tipos de violência (55,3%). Essas diferenças foram altamente significantes (p-valor < 0.001).

Não houve diferenças entre violência sexual e outros tipos de violência segundo orientação sexual e local de ocorrência (p valor > 0.05).

O percentual de violência sexual foi maior que o de outros tipos de violência para mulheres transexuais.

Com relação ao provável autor, ele é mais frequentemente do sexo masculino, jovem/adulto e pessoa conhecida ou desconhecida, com diferenças em relação a outros tipos de violência

Tabela 3 – Diferenças da violência sexual e outros tipos de violência segundo características de casos, prováveis autores e ocorrências. SINAN/DATASUS/Maranhão, Brasil, 2009-2019.

Variáveis	Total				p
	Violência sexual		Outros tipos de violência		
	n	%	n	%	
Caso					
Sexo	3.936		17.922		<0,001
Masculino	344	8,7	5.730	32,0	
Feminino	3.592	91,3	12.192	68,0	
Faixa etária	3.929		17.879		<0,001
0-9 anos (criança)	951	24,2	3.418	19,1	
10-19 anos (adolescente)	2181	55,5	3.494	19,5	
20-59 anos (jovem/adulto)	771	19,6	9.880	55,3	
60 anos ou mais (pessoa idosa)	26	0,7	1.087	6,01	
Orientação sexual	1.297		7.853		0,570
Heterossexual	1.254	96,7	7.568	96,4	
Homossexual	35	2,7	247	3,1	
Bissexual	8	0,6	38	0,5	
Identidade sexual[a,d]	47		327		0,001
Travesti	0	0,0	30	9,2	
Mulher transexual	42	89,4	205	62,7	
Homem transexual	5	10,6	92	28,1	
Provável autor					
Sexo	3.731		16.438		<0,001

Masculino	3.616	96,9	10.724	65,2	
Feminino	82	2,2	4.199	25,5	
Ambos	33	0,9	1.515	9,3	
Ciclo de vida[c]	11.696		9.562		<0,001
Criança (0-9 anos)	49	2,4	208	2,2	
Adolescente (10-19 anos)	388	18,9	1.220	12,8	
Jovem/Adulto (20-59 anos)	1.557	76,0	7.977	83,4	
Idoso (60 anos ou mais)	55	2,7	157	1,6	
Vínculo do autor com o caso	3.747		14.517		<0,001
Pai	176	4,7	324	2,2	
Mãe	136	3,6	3.065	21,1	
Padrasto/madrasta	289	7,7	162	1,1	
Parceiro	598	16,0	4.511	31,1	
Conhecido	1.093	29,2	2.346	16,2	
Desconhecido	854	22,8	1.480	10,2	
Outros	601	16,0	2.629	18,1	
Local de ocorrência	3.528				0,503
Residência	2.459	69,7	12.077	70,16	
Habitação coletiva	33	0,94	121	0,7	
Escola	39	1,11	198	1,15	
Outros	997	28,26	4.817	27,98	

[a] Campo preenchido apenas para LGBTQIA+.

[b] Incluída na ficha de notificação em 2015.

[c] O SINAN classifica as idade dos prováveis autores como o nome ciclo de vida.

[d] Teste exato de Fisher.

4 DISCUSSÃO

Esse estudo tem como principais achados: a) no período de 2009-2019, houve aumento do número de registros de violência sexual, embora seus percentuais tenham diminuído quando comparado às outras violência como um todo; b) o estupro é a sua manifestação mais notificada da violência sexual que é recorrente em aproximadamente 46% dos casos; c) a violência sexual é mais incidente no sexo

feminino, enquanto o provável autor é mais comumente do sexo masculino; d) violência sexual é mais frequente contra adolescentes e crianças do que em outras faixas etárias; e) heterossexuais sofrem igualmente violência sexual e de outros tipos, mas as mulheres transexuais são as que mais notificam a violência sexual no grupo LGBTQIA+; f) pessoas conhecidas são os prováveis autores mais indicados da violência sexual; g) a residência é igualmente o local de maior ocorrência da violência sexual e de outros tipos de violência.

Acerca do preenchimento das informações, a primeira ficha de Notificação/Investigação de violência interpessoal/autoprovocada para vigilância contínua da violência foi disponibilizada em 2006, sendo universalizada em todos os serviços de saúde em 2011. Na ficha de 2015 foram acrescentados alguns dados, a exemplo de orientação sexual, identidade de gênero, hora de ocorrência, motivo da violência ciclo de vida do autor e violência relacionada ao trabalho.

A constante taxa de notificação da violência sexual pode estar associada com a especificidade das fichas do SINAN, a qual, desde 2009 já integrava detalhes do tipo de ação cometida, como se eram casos de estupro, assédio sexual ou pornografia infantil, por exemplo. Em outra medida, as fichas passaram a ser incluídas de forma universalizada em serviços de saúde apenas em 2011, o que coincide com o aumento do número de notificações de outras formas de violência. A partir de 2012, os casos de violência sexual começaram a se aproximar do percentual total ao longo dos anos, 18%. Ademais, a partir de 2017, percebe-se um aumento nos casos de violência sexual, o que pode estar relacionado com a atualização das fichas, em 2015, e a capacitação dos profissionais. Dessa forma, entende-se que os tipos de casos notificados da violência sexual apresentam a mesma origem no sistema de saúde ao longo dos anos.

Em relação ao tipo de violência sexual praticado, notou-se o estupro como principal, correspondendo por 72% do total. Esses valores podem se associar à concepção de poder e vulnerabilidade, pelas quais o agressor utiliza da força e da oportunidade para subjugar a vítima. Por outro lado, a reincidência foi verificada em 45,5% das notificações, indicando que a probabilidade de um indivíduo sofrer mais de uma vez dessa violência é alta. Nesse sentido, o oprimido pode ter medo da reação

de seus entes e vergonha por ter sofrido a violência, mas também temor quanto ao acolhimento dos serviços de saúde e justiça, causando a reincidência das ocorrências.

Quanto à prevalência da violência sexual ante as mulheres, essa relação é perceptível nas políticas públicas direcionadas à saúde feminina, a qual possui norma técnica direcionada a esse enfrentamento, bem como política específica à violência contra a mulher (BRASIL, 2011; BRASIL, 2015). A persistência dessas práticas pode estar associada ao não entendimento de algumas ações como violência sexual, tais quais o ato sexual forçado e o uso da imagem alheia de forma indevida. Percebe-se a urgência da implementação de ações que façam o acolhimento mais precoce dessa paciente pela rede pública de saúde. Em paralelo a isso, verifica-se a necessidade de ampliar os mecanismos de prevenção e proteção à mulher, visto que, mesmo com políticas numerosas e específicas, esse grupo continua a sofrer constantemente a violência sexual.

Por outro lado, a violência na infância e juventude é contemplada pelo Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra crianças e adolescentes, o qual recebe atualizações constantes a níveis estaduais e municipais (BRASIL, 2013). O grupo dos jovens foi o mais atingido por essa forma de violência, o que pode se relacionar tanto com a relação desigual de poder desse grupo por um adulto, como também pelo desenvolvimento dos caracteres sexuais, o que poderia atrair à atenção dos agressores (BRASIL, 2018). Essa relação pode persistir, ainda, devido ao desconhecimento, por parte da vítima, de práticas que se constituam como violência sexual. A abordagem individualizada e direcionada à prevenção, contudo, pode ser um mecanismo de auxílio no cuidado e atenção à vítima de violência nessa idade.

Já acerca do número de casos notificados relativos ao grupo LGBTQIA+, esse valor pode ser relativo à data de publicação das fichas do SINAN, as quais só incluíram variáveis como orientação sexual e identidade de gênero no ano de 2015. Além disso, como o preenchimento da documentação é feita por um profissional, e não autodeclarada, esses valores podem ser subestimados. Por fim, a violência sexual contra esses grupos pode ser, também, subnotificada, como consta no Anuário Brasileiro de Segurança Pública, de 2020, com o crescimento do número de casos nesse grupo (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2020).

Por fim, o fato dos agressores serem mais homens, conhecidos da vítima, assemelha-se com dados encontrados no Brasil (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2020). Essa relação pode estar situada no sexismo e nas relações desiguais de poder, no qual o homem consuma a violência pela fragilidade e oportunidade em praticar a agressão. Os casos serem mais prevalentes dentro da residência da vítima corrobora essa tese, visto que, por vezes, a mesma é surpreendida e subjugada pelo agressor.

4 CONCLUSÃO

A violência sexual praticada no Maranhão ao longo do período possui características muito semelhantes com a praticada no resto do país. Os números elevados de notificações relativas a mulheres, crianças e adolescentes chamam à atenção, visto que esses grupos possuem políticas numerosas e densas acerca do enfrentamento da violência sexual, mas, apesar disso, continuam sendo alvo da violência. Entende-se que o esclarecimento de como se manifesta a violência pode ser um mecanismo relevante na prevenção desses atos.

Apesar de serem fartos os dados, há que ser considerada a subnotificação e a invisibilidade da violência sexual, que permanece, em grande parte, no espaço privado, como se dele fosse. Chama a atenção o número alarmante da violência sexual contra crianças e adolescentes, o que também conduz a triste realidade de que os números reais podem ser bem maiores.

Por essa razão, a educação sexual, a conscientização e o acesso amplificado a sistemas de escuta e de saúde para a mulher, em todas as faixas etárias, a sensibilização e o preparo dos profissionais de saúde para esse atendimento são essenciais para que esse diagnóstico possa ser transformado.

REFERÊNCIAS

Bourke, J. **A Global History of Sexual Violence. The Cambridge World History of Violence** (The Cambridge World History of Violence, pp. 147-167). Cambridge: Cambridge University Press. 2020. doi:10.1017/9781316585023.008.

Ministério da Saúde. **Norma técnica: Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. 1ª ed. Brasília, 2015.

Ministério da Saúde. **Viva:** instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada. 2. ed. Brasília, 2016.

BRASIL: Constituição (1988): Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

Ministério da Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

Sousa, A., et al. **Caracterização dos casos de violência sexual contra a mulher notificados no Estado do Maranhão no período de 2009 a 2017**. Brazilian Journal of development. Janeiro, 2021.

Kind L, Orsini MLP, Nepomuceno V, Gonçalves L, Souza GA, Ferreira MFF. **Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde.** *Cad Saúde Pública* 2013; 29(9):1805-1815.

Mendonça, C., et al. **Violência na atenção primária em saúde no Brasil: Uma revisão integrativa.** Ciênc. saúde coletiva 25 (6) 03 Jun 2020

Porto RTS, Bispo JJP, Lima EC. **Violência doméstica e sexual no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: atuação profissional e barreiras para o enfrentamento.** *Physis* 2014; 24(3):787-807

Brasil. Secretaria de Políticas para Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres** Brasília: Secretaria de Políticas para Mulheres; 2011.

WHO Global Consultation on Violence and Health. **Violence: a public health priority** Genebra: WHO; 1996.

Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Lei Maria da Penha**. *Diário Oficial da União* 2006; 9 ago.

Brasil. Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SEDH**). Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes** *(PNEVSCA)* Brasília: SEDH; 2013.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa** Brasília: MS; 2006.

Brasil. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. **Violência contra Crianças e Adolescentes:**

Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, 494 p.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020**. São Paulo, 2020.

Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. **Bol Epidemiol**, v. 49, n. 27, 2018.