

# VITIMIZAÇÃO INFANTO-JUVENIL: ESTUDO DAS INCIDÊNCIAS EM DIFERENTES PERÍODOS.

**Thyana Cordeiro Lopes<sup>1</sup>; Maria Conceição Oliveira Costa<sup>2</sup>**

1. Bolsista CNPq, Graduanda em Educação Física, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: thyana\_cordeiro@hotmail.com.

2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: oliveiramco69@gmail.com.

**PALAVRAS-CHAVE:** garantia de direitos; violência infanto-juvenil; notificação.

## INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno biopsicossocial e sócio-histórico resultante das estruturas de vida e das relações díspares da sociedade, afetando a saúde individual e coletiva. Em nível mundial considerando as repercussões da morbimortalidade, a violência adquiriu um caráter endêmico, tornando-se um problema de saúde pública (OPAS, 1994; MINAYO, 2005). Além disso foi constatado que os óbitos por violência têm como grupo privilegiado a população de jovens e adultos, em idade produtiva (SOUZA; MELLO JORGE, 2004).

Observa-se que existem tipos de violência que tem o seu reconhecimento dificultado pelo modo como ela se manifesta ou como é percebida pela sociedade, como é o caso da violência praticada contra crianças e adolescentes. Toda criança deveria ter assegurado o direito ao convívio familiar que lhe propiciasse um desenvolvimento sadio. Entretanto, sabe-se que há situações que levam a família a agredir este menor, gerando abandono, agressão física, abuso sexual e até morte (DE LORENZI; PONTALTI; FLECH, 2001).

A vitimização infanto-juvenil ocorre nos mais diversos ambientes, como lares, escolas, sistemas assistenciais e de justiça, locais de trabalho, comunidade e outros locais (ONU, 2006). Nesse sentido, os órgãos protetores e fiscalizadores têm que atuar de forma sincronizada e dialogada, a fim de evitar a vitimização de crianças e adolescentes, formando um sistema completo para garantir os direitos destas.

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo geral levantar indicadores epidemiológicos das violências praticadas contra crianças e adolescentes, notificadas em Feira de Santana, Bahia, cujos agravos foram registrados nos Conselhos Tutelares I e II e Centro de Referência Especializado de Assistência Social/CREAS, nos anos de 2003 e 2009.

## METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, do tipo série de casos, com base em dados secundários produzidos a partir das notificações efetuadas às Instâncias de Referência para denúncia dos casos de violência contra crianças e adolescentes (Conselhos Tutelares I e II e Centro de Referência Especializado de Assistência Social/CREAS), realizado no município de Feira de Santana, com crianças e adolescentes na faixa etária de 0 a 19 anos, vítimas de violência, cujos casos foram registrados nos prontuários das Instituições para denúncia, nos períodos de 2003 e 2009.

Os dados estão sendo processados no programa estatístico Social Package for the Social Sciences versão 15.0 e analisados em três etapas: A primeira é a realização do linkage entre os bancos de dados dos Conselhos Tutelares (I e II) e CREAS, para evitar a duplicidade de registro, pela possibilidade de notificação do mesmo caso nas

diferentes instituições. A segunda é calcular os coeficientes de incidência, segundo idade e sexo da vítima e idade e tipos de violência sofrida, tendo por base a população estimada para a mesma faixa etária e ano pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). E a terceira é a elaboração das curvas com base nos indicadores encontrados (coeficientes de incidência) para análise comparativa do perfil das violências e das vítimas, nos diferentes anos (2003 e 2009).

## RESULTADOS

Segundo registros dos Conselhos Tutelares e CREAS de Feira de Santana, no período de 2003 (Tabela 1), foram registrados 675 casos de vitimização de crianças e adolescentes. As violências mais frequentes foram negligência (39,5) e violência física (23,3); o principal local de vitimização foi o ambiente doméstico (82,4); com maioria das denúncias realizadas por anônimos (31,5) e mães.

Quanto aos agressores, registrados em 2003 (Tabela 2), verificou-se predomínio dos pais (mãe: 41,6 e pai: 31,6); na faixa etária entre 25 a 49 anos, com aumento da proporção de mulheres, na condição de perpetrador (46,6). Observou-se altas proporções de agressores infanto-juvenis ( $\leq 18$  anos), na categoria de amigos, colegas e namorados (Tabela 3).

Os resultados, segundo sexo e idade das vítimas (Figura 1) Para o sexo masculino, os picos dos coeficientes ocorreram nas idades de 4 e 10 anos (coeficientes de 5,9 e 5,3 por 1.000, respectivamente). Para o sexo feminino, a curva de incidência de 2003 mostra padrão similar a do sexo masculino, na infância e adolescência, com picos entre menores de um ano, sete e treze anos (coeficientes de 4,6; 4,7 e 4,2, por 1.000, respectivamente).

**Tabela 1** – Distribuição dos casos dos diferentes tipos de vitimização de crianças e adolescentes, segundo dados dos Conselhos Tutelares e Centro de Assistência Social – CREAS, nos períodos 2003. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

VARIÁVEIS	2003	
	n	%
Instância		
Conselhos Tutelares	570	84,4
CREAS	105	15,6
Total	675	100,0
Tipos de violência		
Negligência/abandono	339	39,5
Violência física	199	23,3
Violência psicológica	147	17,1
Violência sexual	106	12,4
Outras	66	7,7
Trabalho infantil	7	10,6
Violência estrutural	16	24,2
Outros	43	65,2
Total	857	100,0
Local de ocorrência		
Ambiente doméstico (casa)	517	82,4
Ambiente social / local da comunidade	110	17,6
Total	627	100,0
Denunciante		
Anônimo	193	31,5
Mãe	173	28,2
Outros familiares	137	22,3
Instituições do SGDCA	49	8,0
Setor Policial	11	1,8
Outros	50	8,2
Total	613	100,0

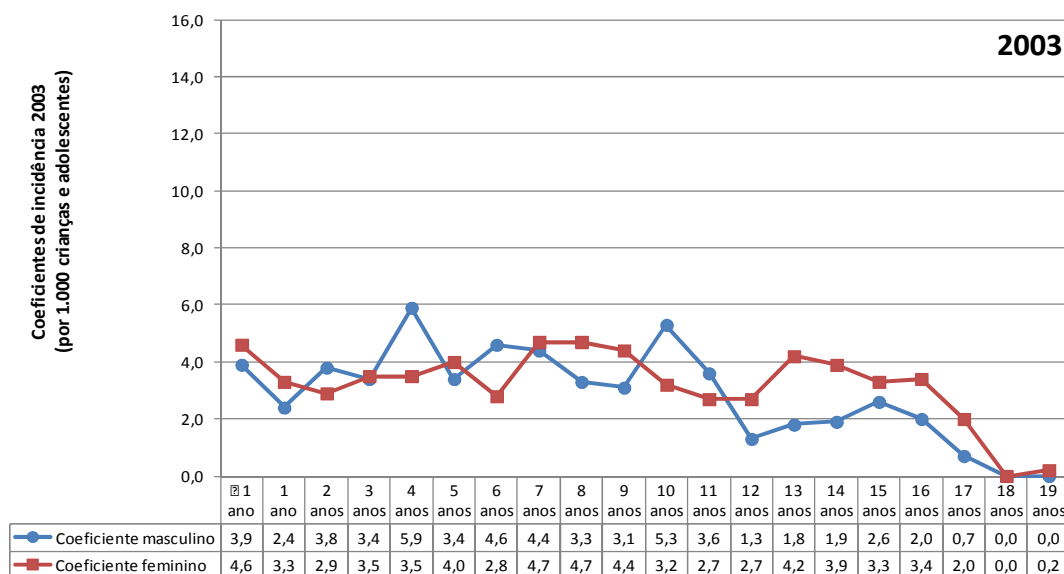
**Tabela 2** – Características dos agressores dos diferentes tipos de vitimização de crianças e adolescentes, segundo dados dos Conselhos Tutelares e Centro de Assistência Social – CREAS, nos períodos de 2003. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

CARACTERÍSTICAS DO AGRESSOR	2003	
	n	%
Vínculo com a vítima		
Mãe	297	41,6
Pai	225	31,6
Outros familiares	56	7,85
Padrasto/madrasta	35	4,90
Pessoas de confiança da comunidade	52	7,29
Desconhecido	26	3,6
Amigos/colegas/namorados	22	3,08
Total	713	100,0
Sexo		
Masculino	337	53,4
Feminino	294	46,6
Total	631	100,0
Faixa etária		
≤ 18	29	39,7
19-24	12	16,5
25-49	24	32,9
50 e mais	8	10,9
Total	73	100,0
Cor da pele		
Preto e pardo	253	88,2
Branco	34	11,8
Total	287	100,0
Grau de instrução do agressor		
Não alfabetizado	53	37,6
Ensino fundamental e médio (incompleto e completo)	88	62,4
Total	141	100,0

**Tabela 3** – Características dos agressores dos diferentes tipos de vitimização de crianças e adolescentes, segundo faixa etária do agressor e vínculo com a vítima. Registros dos Conselhos Tutelares e Centro de Assistência Social – CREAS, nos períodos de 2003. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

VARIÁVEIS	2003							
	≤18		19-24		25-49		≥50	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mãe	8	25,8	-	-	1	4,2	-	-
Pai	2	6,4	1	8,3	10	41,6	-	-
Outros familiares	5	16,2	2	16,7	3	12,5	1	12,5
Padrasto/madrasta	-	-	-	-	-	-	1	12,5
Pessoas de confiança da comunidade	2	6,4	3	25,0	6	25,0	6	75,0
Desconhecido	3	9,7	3	25,0	1	4,2	-	-
Amigos/colegas/namorados	11	35,5	3	25,0	3	12,5	-	-
Total	31	100,0	12	100,0	24	100,0	8	100,0

**Figura 1** – Coeficientes de incidência dos diferentes tipos de violências contra crianças e adolescentes, segundo sexo e idade das vítimas. Registros dos Conselhos Tutelares e Centro de Assistência Social – CREAS, no período de 2003. Feira de Santana, Bahia, Brasil.



## CONCLUSÃO

A análise da incidência das violências no ano de 2003 mostrou maiores coeficientes de negligência e violência física, no período infantil; de violência sexual, na adolescência e abuso psicológico, em ambas as fases. O sexo masculino mostrou maior risco de vitimização, na infância, enquanto o feminino, na adolescência.

De maneira geral, o município de Feira de Santana pode ser beneficiado no que diz respeito às prováveis intervenções das políticas públicas, uma vez que, baseando-se nos conhecimentos e dados epidemiológicos das características das violências nessa cidade, os mesmos poderão subsidiar ações e intervenções capazes de atingir parcelas específicas dessa população, pois a mesma se dará de forma mais focal e objetiva, atingindo crianças, adolescentes, guardiões e prováveis agressores em faixas etárias e sexos correspondentes para então auxiliar na diminuição de novos casos nos anos subsequentes.

Com a análise dos dados de 2009 ainda é uma etapa a ser realizada, ainda não temos resultados do ano de 2009.

## REFERENCIAS

- DE LORENZI, D.R.S.; PONTALTI, L.; FLECH, R.M. Maus tratos na infância e adolescência: Análise de 100 casos. Rev. Cient. AMECS, v. 10, n. 1, p. 47-52, 2001.
- MINAYO, M. C. S. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 9-42.
- ONU. United Nations Secretary-General. World report on violence against children. Geneva: United Nations, 2006.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Violência y salud: resolución nº XIX. Washington, 1994.
- SOUZA, E. R.; MELLO JORGE, H. P. M. Impacto da violência na infância e adolescência brasileiras: magnitude da morbimortalidade. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Violência faz mal à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.