

■ Artigo Original

Violência sexual contra adolescentes em Campo Grande, Mato Grosso do Sul

Sexual violence against adolescents in Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brazil

Violencia sexual contra adolescentes en Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil



Lucyana Conceição Lemes Justino^a
Cristina Brandt Nunes^b
Maria Auxiliadora de Souza Gerck^b
Simone Sousa Oliveira Fonseca^c
Alisson André Ribeiro^d
Antonio Conceição Paranhos Filho^d

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56820>

RESUMO

Objetivo: Analisar a situação da violência sexual contra adolescentes.

Métodos: Estudo transversal com análise espacial, abrangendo 172 fichas de notificação, de janeiro de 2009 a janeiro de 2013, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Para a análise espacial, os dados foram agrupados por bairro. A análise estatística dos dados foi descritiva.

Resultados: Os adolescentes em situação de violência foram majoritariamente meninas (94,8%) e de cor branca (37,8%). Predominou a violência intrafamiliar (51,7%) e com um perpetrador (66,9%). A gravidez (8,7%) foi uma das consequências. Os casos tiveram distribuição homogênea no município, sem padrão espacial preferencial e sem distinção de estrato social.

Conclusões: Apesar da subnotificação de casos de violência sexual, a frequência e as consequências individuais e coletivas desta são suficientemente graves para torná-la uma questão de saúde pública.

Palavras-chave: Violência sexual. Enfermagem pediátrica. Saúde do adolescente. Enfermagem em saúde pública. Análise espacial. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

ABSTRACT

Objective: To analyze the situation of sexual violence against adolescents.

Methods: Cross-sectional study with spatial analysis, covering 172 reporting forms, from January 2009 to January 2013, in Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Data were grouped by neighborhood for spatial analysis. The statistical analysis was descriptive.

Results: Adolescents in situations of violence were mostly girls (94.8%) and white (37.8%). Domestic violence prevailed (51.7%) and with one perpetrator (66.9%). Pregnancy (8.7%) was one of the consequences. The cases were evenly distributed in the city without a preferential spatial pattern and regardless of social background.

Conclusions: Despite the underreporting of sexual violence cases, the frequency and the individual and collective consequences of this are serious enough to make it a public health issue.

Keywords: Sexual violence. Pediatric nursing. Adolescent health. Public health nursing. Spatial analysis. Millennium Development Goals.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la situación de la violencia sexual contra adolescentes.

Métodos: Estudio transversal mediante análisis espacial abarcando 172 fichas de notificación de enero de 2009 a enero de 2013, en la ciudad de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. Para el análisis espacial se reunieron los datos por barrios, con un análisis estadístico descriptivo.

Resultados: Los adolescentes en situación de violencia eran en su mayor parte muchachas (un 94,8%) y blancas (un 37,8%). Predominó la violencia intrafamiliar (un 51,7%) y con un perpetrador (un 66,9%). El embarazo (un 8,7%) fue una de las consecuencias. Los casos tuvieron distribución homogénea en el municipio, sin un patrón espacial de preferencia o distinciones por estrato social.

Conclusión: Pese a la subnotificación de episodios de violencia sexual, la frecuencia y las consecuencias individuales y colectivas son lo suficientemente graves como para transformarla en una cuestión de salud pública.

Palabras clave: Violencia sexual. Enfermería pediátrica. Salud del adolescente. Enfermería en salud pública. Análisis espacial. Objetivos de Desarrollo del Milenio.

^a Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande (SESAU). Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

^b Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curso de Graduação em Enfermagem. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

^c Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS). Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

^d Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Os adolescentes representam uma parcela significativa da população, o que requer atenção das políticas públicas às especificidades etárias, devido às peculiaridades e vulnerabilidade dessa fase da vida⁽¹⁾.

Entende-se como violência sexual contra crianças ou adolescentes seu envolvimento em atividades sexuais impróprias a sua idade ou a seu desenvolvimento psicosssexual, com a intenção de estimular e/ou obter estimulação sexual sobre o autor. Esse ato, que não é compreendido ou consentido plenamente por essas crianças ou jovens, pode se dar por meio de violência física, ameaças ou indução de sua vontade⁽²⁾. Uma pesquisa realizada no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre a ocorrência de notificação de violências em Belém, PA, revelou que a violência sexual foi a mais presente nessa faixa etária, com 41,8%⁽³⁾. Em Campo Grande, MS, no biênio 2007-2008, foram notificados nos conselhos tutelares 361 casos de violência sexual contra adolescentes⁽⁴⁾.

Ainda que a legislação brasileira regulamente a obrigatoriedade de notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes⁽⁵⁾, o abuso sexual apresenta baixa notificação, o que dificulta a execução da lei e favorece a manutenção da vulnerabilidade dessa faixa etária. Lidar com tais situações requer dos profissionais preparo técnico e emocional, bem como exige suporte institucional por meio de articulação das redes de serviço⁽⁶⁾.

A ocorrência de violência na adolescência é uma forma de negar valores universais, como liberdade, igualdade e a vida. Assim, estruturar um sistema de informações com o uso das notificações para ser uma ferramenta de apoio à gestão das políticas para esse público são metas primordiais do terceiro objetivo do milênio⁽⁷⁾.

Estudos relacionados a esse fenômeno justificam-se por contribuir para que se evidencie sua ocorrência na população infanto-juvenil e se subsidie a formulação de políticas públicas para o enfrentamento da violência sexual contra esta⁽⁸⁾. O tema da violência sexual contra adolescentes é uma das prioridades da agenda nacional de pesquisa em saúde, bem como da avaliação de sistemas de informações epidemiológicas, notificação dos casos e responsabilização dos autores.

Diante da dimensão do problema, tornou-se o objetivo geral do presente estudo analisar a situação da violência sexual contra adolescentes em uma capital estadual brasileira de porte médio: a cidade de Campo Grande, MS.

■ MÉTODOS

Esta pesquisa transversal⁽⁹⁾, com uso de geoprocessamento para a análise espacial dos dados⁽¹⁰⁾, foi realizada no Núcleo de Prevenção à Violência e Acidentes de Trânsito e Promoção à Saúde, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, MS, baseando-se em fichas de notificação do SINAN de janeiro de 2009 a janeiro de 2013. A amostra abrangeu 172 fichas que notificavam violência sexual contra adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 12 a 18 anos incompletos, conforme definição de adolescência estabelecida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente⁽⁵⁾. Foram excluídas as fichas sem qualidade de preenchimento.

Para a análise espacial, os dados foram importados para o QGIS Valmiera, um sistema de informações geográficas livre, em que foram agrupados por bairro. A análise estatística descritiva, realizada com *software* Minitab, empregou medidas de frequência absoluta e relativa.

Em atendimento a princípios éticos, mantiveram-se o sigilo e o anonimato sobre as informações e identidades dos adolescentes, das famílias e dos demais envolvidos.

O projeto de pesquisa foi aprovado em 26 de março de 2013 (protocolo 230.157/2013, do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos) pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, em conformidade com a resolução 196/96⁽¹¹⁾, cujos resultados originaram a dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)⁽¹⁰⁾.

■ RESULTADOS

Em todos os resultados estatísticos expressos nesta seção, os números absolutos e porcentagens referem-se sempre ao número de fichas (adolescentes em situação de violência), e não ao de autores da violência.

Dos 172 adolescentes atendidos em situação de violência, 163 (94,8%) eram do sexo feminino, 121 (70,4%) tinham de 12 a 14 anos, 65 (37,8%) eram brancos, 63 (36,6%) eram pardos ou negros e 75 (43,6%) não haviam completado o ensino fundamental.

Do total, 22 (12,8%) apresentavam algum tipo de deficiência ou transtorno. Sete destes (31,8%) tinham deficiência mental. Em 11 (50%), essa informação não constava nas fichas.

Na maioria dos casos (115; 66,9%), a violência foi infligida por uma pessoa. Predominaram autores do sexo masculino (152; 88,4%), do convívio do adolescente (89; 51,7%) e desconhecidos (53; 30,8%). Em 48 das fichas (28%) houve suspeita de uso de bebida alcoólica pelo autor da violência.

O local mais frequente dos eventos foi a residência dos adolescentes (92; 53,5%), seguida de via pública (28; 16,3%). Houve recorrência em 71 dos casos (41,3%).

Quanto às consequências dessas agressões, 70 adolescentes (40,7%) apresentaram estresse pós-traumático, 19 (11,1%) transtorno comportamental e 15 (8,7%) gravidez. No entanto, em 31,4% dos registros não constava essa informação.

Os adolescentes foram predominantemente encaminhados à atenção primária em saúde (120; 69,8%) e ao conselho tutelar (80; 46,5%).

A Figura 1 mostra a distribuição espacial dos casos em todo o período de estudo. Na região central, as notificações foram poucas e não houve notificação na região nordeste do município. Houve predominância nas regiões periféricas, principalmente na região sul.

Em 2009, foram poucos os bairros com registros de notificação (Figura 2). Nesse ano predominaram os bairros Alves Pereira e São Conrado (três casos cada).

Em 2010 foi notificado apenas um caso na região central (bairro Monte Líbano). Seis notificações provieram da região Sul e Sudoeste (bairros Batistão e Moreninhas, com três casos cada).

Em 2011, a região central prosseguiu sem notificações, ao passo que se registraram quatro no bairro Popular e três em cada um destes bairros: Guanandi, Aero Rancho e Lageado (região Centro-Oeste) (Figura 4).

Em 2012 registrou-se o maior número de notificações do período pesquisado, inclusive com mais notificações na região central que nos anos anteriores. Os bairros com maior ocorrência foram Santo Amaro (com seis) e Guanandi, Rita Vieira e Moreninhas (quatro casos cada) (Figura 5).

Em janeiro de 2013 as notificações provieram apenas de regiões periféricas da cidade (uma para cada um dos bairros São Conrado, Parati, Moreninha e Universitário e duas cada para os bairros Popular e Nova Lima).



Figura 1 – Casos notificados de violência sexual contra adolescentes, por bairro de residência. Campo Grande, MS, janeiro de 2009 a janeiro de 2013 (n = 172)

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

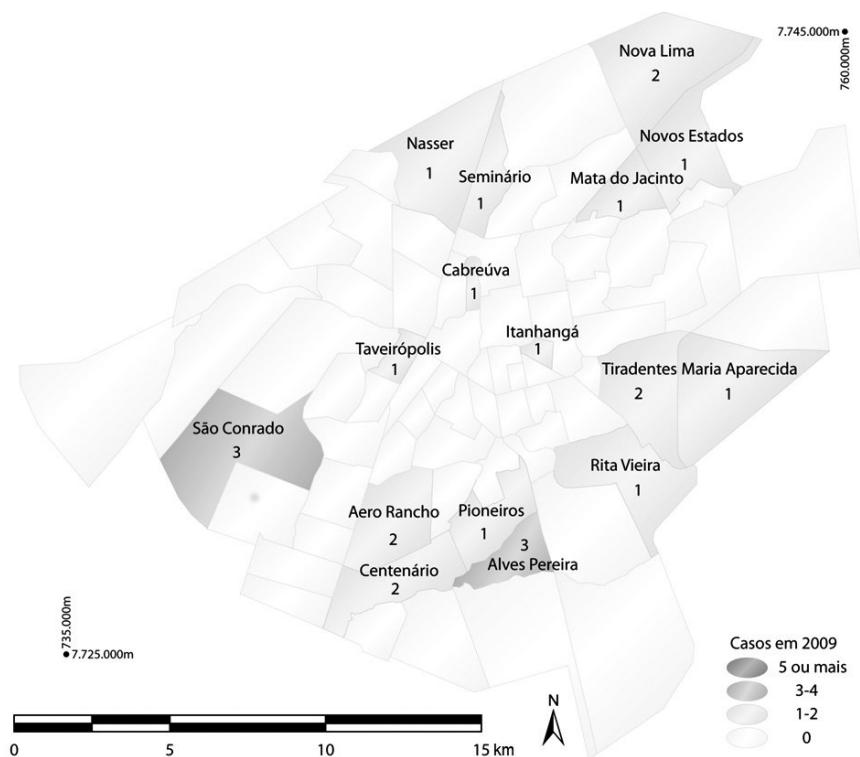


Figura 2 – Casos notificados de violência sexual contra adolescentes, por bairro de residência. Campo Grande, MS, 2009 (n = 24).

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

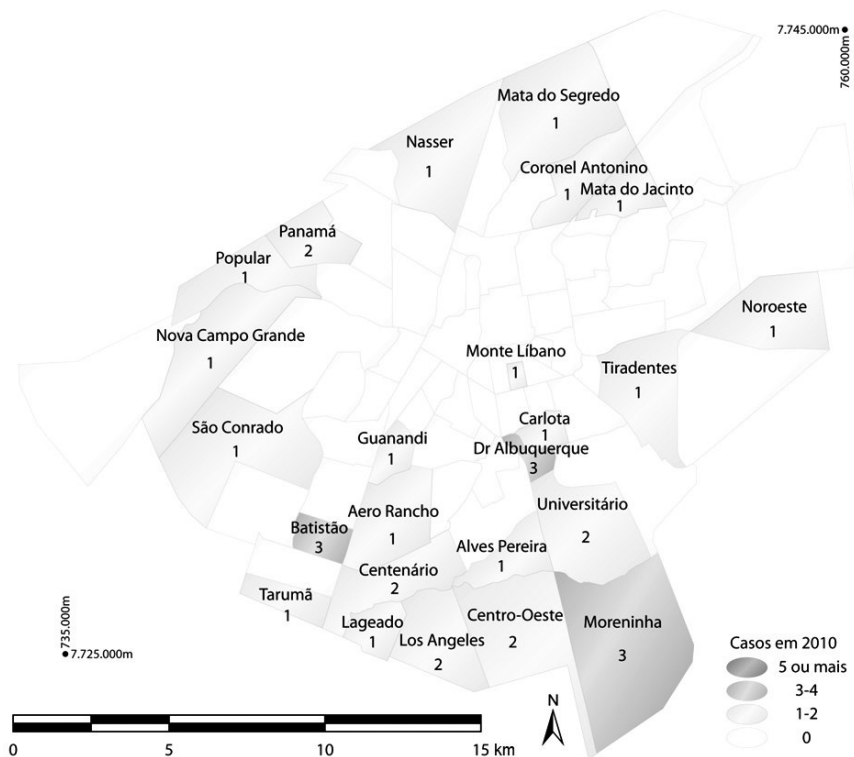


Figura 3 – Casos notificados de violência sexual contra adolescentes, por bairro de residência. Campo Grande, MS, 2010 (n = 35)

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

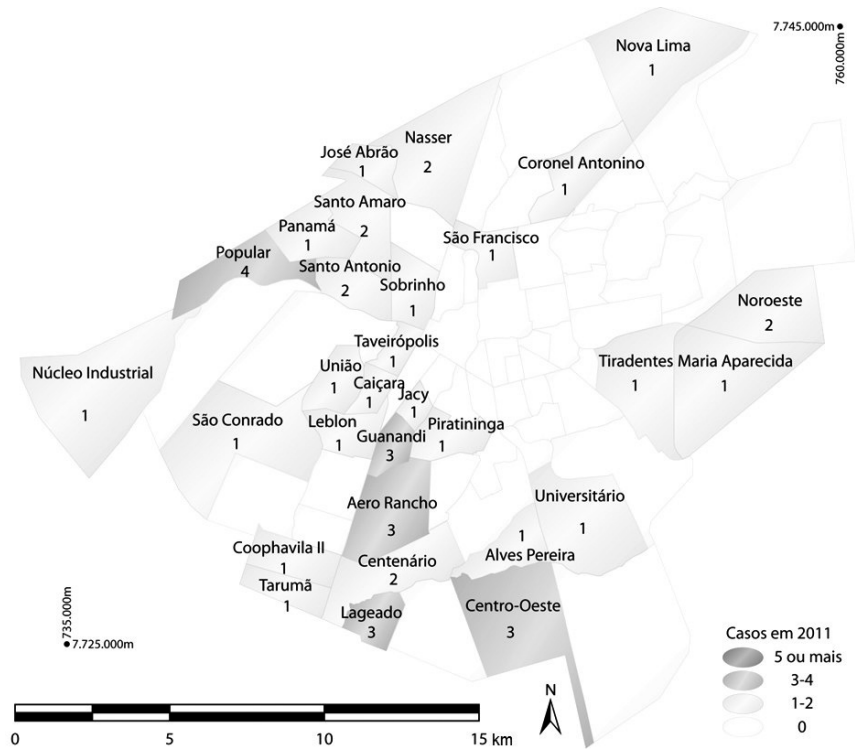


Figura 4 – Casos notificados de violência sexual contra adolescentes, por bairro de residência. Campo Grande, MS, 2011 (n = 46)

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

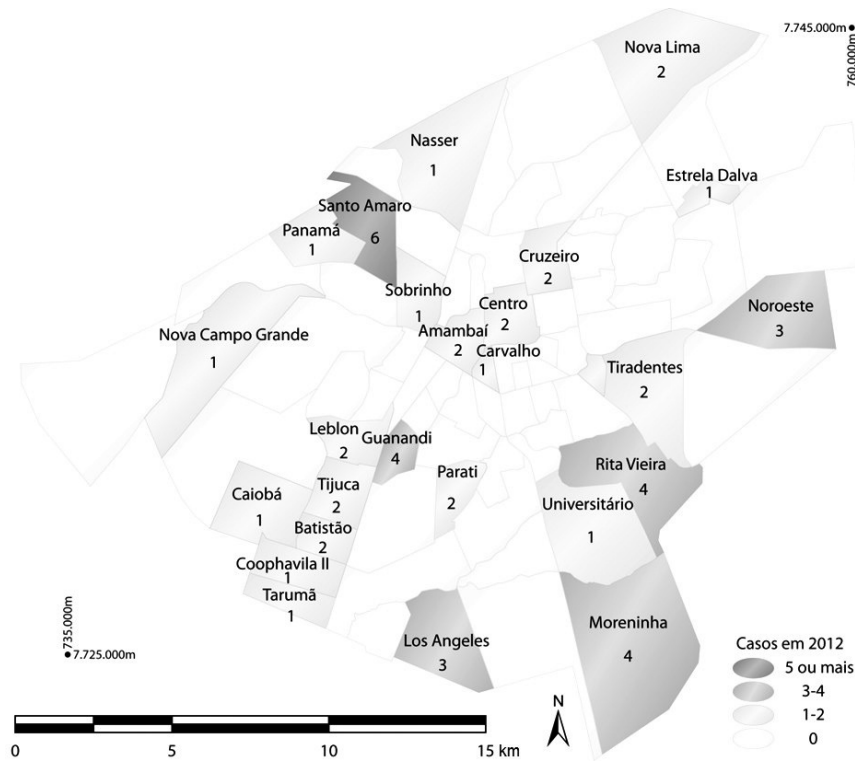


Figura 5 – Casos notificados de violência sexual contra adolescentes, por bairro de residência. Campo Grande, MS, 2012 (n = 52)

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

DISCUSSÃO

A predominância de adolescentes do sexo feminino, na faixa etária de 12 a 14 anos, brancas e com escolaridade fundamental incompleta corrobora estudos nacionais e internacionais que revelaram ser o sexo feminino o mais suscetível à violência sexual^(1,3,10,12-14).

Embora tenham sido poucas as notificações contra adolescentes masculinos (5,2%), uma pesquisa sobre a vulnerabilidade na adolescência evidenciou que 3% dos meninos relataram ter sofrido violência sexual. Destes, apenas 33,3% procuraram assistência em saúde. Os impedimentos para o relato, entre os que não o fizeram, foram medo, estereótipos e vergonha dos pais e da sociedade⁽¹⁾.

A predominância de casos femininos na faixa etária de 12 a 14 anos revela a preferência dos autores da violência por meninas na puberdade, fase esta em que se desenvolvem os caracteres sexuais secundários^(6,11).

Entre os adolescentes que apresentavam algum tipo de deficiência, prevaleceu a mental. Tal resultado possivelmente se deve à dificuldade em se expressarem (cognitivo e/ou déficit de comunicação) para relatar situações que permitissem a adoção de medidas que evitassem as situações de violência ou sua reiteração⁽¹⁵⁾.

Em uma parcela considerável dos casos (25,6%) houve mais de um perpetrador, o que agrava as consequências sobre o adolescente, já que esse tipo de violência tende a ser acompanhado de força física e praticado por pessoas estranhas e em espaços públicos⁽¹²⁾.

Predominantemente, o autor da violência era do sexo masculino e pessoa do convívio próximo ao adolescente (amigo, familiar consanguíneo ou padrasto), além de poder ocorrer por repetidas vezes de maneira silenciosa. Tais achados corroboram os de outros estudos^(10,12).

O autor da violência geralmente se vale da relação de confiança e de poder de responsável para se aproximar gradativamente, levando o adolescente a inicialmente interpretar a aproximação como demonstração de carinho e afetividade. À medida que essas abordagens se tornam mais frequentes e abusivas, desencadeiam no jovem sentimentos de insegurança e dúvida. Quando este começa a entender a situação como abuso ou atitude anormal, o perpetrador usa a imaturidade e insegurança do adolescente para exigir silêncio, por meio de ameaças diretas ou voltadas a pessoas de quem esta goste ou dependa⁽¹⁶⁾.

A violência intrafamiliar é um grande desafio aos profissionais que atuam com essa população, requerendo abordagens por equipes multiprofissionais e interdisciplinares. Nesse quadro, ressalta-se a importância da notificação como instrumento de visibilidade do fenômeno¹², uma vez que o

medo, a vergonha e o sentimento de desproteção tendem a impedir que o adolescente revele o fato violento⁽¹⁾.

O consumo de álcool pelo autor da violência pode impedir maior gravidade ao evento, bem como a suas consequências à vítima, além de estar associado à reiteração do ato, como revelou um estudo envolvendo levantamento domiciliar em 108 municípios brasileiros⁽¹⁷⁾.

A maioria dos casos registrados tende a ser intrafamiliar^(4,6). Nessas situações, observa-se um contrassenso na dinâmica familiar: reações negativas, como medo e insegurança, quando promovidas por um membro da família incumbido de garantir proteção e segurança ao adolescente, acabam por demandar deste um esforço psíquico maior para a construção de sua identidade⁽¹⁸⁾. No entanto, os conflitos percebidos em cada um estão relacionados à maneira como o adolescente se reconhece nesse contexto e dependem de sua relação com o autor da violência.

A presente análise revelou 41,3% de reincidência de violência sexual praticada contra adolescentes, índice superior ao de 7,1% constatado em outra pesquisa⁽¹⁹⁾.

No presente estudo, a violência sexual teve entre suas consequências o estresse pós-traumático (40,7%) e a gravidez (8,7%). Em 54 fichas, porém, o campo para essa informação não estava preenchido, falha essa que dificulta a prestação de assistência⁽⁴⁾.

A gravidez indesejada proveniente de violência sexual revitimiza a adolescente, somando-se aos traumas físicos e psicológicos e ao risco de doenças sexualmente transmissíveis⁽¹³⁾.

Após o atendimento de emergência e o preenchimento da notificação do evento, os profissionais encarregados providenciaram encaminhamento à atenção primária em saúde (69,8%) para acompanhamento por uma equipe multiprofissional e ao conselho tutelar (46,5%). Entretanto, sabe-se que alguns profissionais resistem a proceder à notificação, o que pode estar relacionado a experiências negativas de perseguição pelo perpetrador e falta de apoio competente nos serviços de atenção à saúde⁽¹⁸⁾.

Embora no período abrangido (Figura 1) tenha havido maior número de casos nas regiões periféricas do município, a análise revelou que sua distribuição espacial foi bastante homogênea ao longo dos anos, mostrando a ausência de distinção social ou cultural nesse tipo de violência.

O padrão espacial detectado difere do encontrado em pesquisa semelhante empreendida em Belém, PA, em que os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes ocorreram exclusivamente na periferia da cidade⁽²⁰⁾, embora caiba ressaltar que o achado referido possa estar revelando apenas desuniformidade no padrão de distribuição de notificações, e não necessariamente no de ocorrências.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da subnotificação de casos de violência sexual, sua frequência e suas consequências individuais e coletivas são suficientemente graves para torná-la um importante problema de saúde pública.

Na população pesquisada no presente estudo, entre os adolescentes vitimados por violência sexual predominaram o sexo feminino, a faixa etária de 12 a 14 anos, a cor branca e a escolaridade fundamental incompleta. Entre os que apresentavam algum tipo de deficiência, detectou-se maior vulnerabilidade dos portadores de deficiência mental. O local mais frequente do evento foi a residência do adolescente. A alta taxa de reincidência, de 41,3%, amplia as consequências do ato violento.

A maioria dos casos foi de violência intrafamiliar, predominando um autor, do sexo masculino e com suspeita de uso de álcool (este último agravando o ato violento).

As principais consequências foram transtorno de estresse pós-traumático e gravidez. Após a notificação e primeiro atendimento, os adolescentes foram encaminhados à atenção primária de saúde e ao conselho tutelar.

Não se observou padrão espacial de violência sexual contra adolescentes no município pesquisado. O fenômeno teve distribuição homogênea em toda a sociedade, sem distinção de estrato social.

A análise detalhada dos dados evidenciou que a violência sexual contra adolescentes faz parte do cotidiano da população dessa capital estadual. A notificação é fundamental para o conhecimento do perfil da violência, favorecendo a intervenção profissional e prevenção, bem como subsidiando a formulação de políticas públicas e práticas efetivas pelos diversos setores que atuam com a temática.

Enfatiza-se a necessidade de aprimorar a formação acadêmica sobre a temática estudada em todos os cursos da saúde e ciências humanas e sociais, para melhor compreensão do fenômeno em sua dinâmica relacional.

Faz-se necessário o fortalecimento de redes de proteção aos direitos dos adolescentes, constituídas de maneira interdisciplinar e intersetorial, inclusive com participação da comunidade, com políticas que favoreçam a capacitação profissional para a identificação, notificação, tratamento adequado, acompanhamento dos casos e encaminhamentos, proporcionando a implementação de estratégias eficazes para a prevenção de novos casos e minimização das consequências de casos notificados.

Nesse sentido, denunciar casos de violência, abuso e exploração sexual praticados contra adolescentes tem papel primordial, em coerência com o terceiro objetivo de

desenvolvimento do milênio de igualdade entre os sexos e valorização da mulher, principal vítima dessas agressões.

Estudos futuros sobre o fenômeno da violência sexual contra adolescentes, sua abordagem e consequências, considerando-se o índice de qualidade de vida urbano, fazem-se pertinentes para o aprimoramento da prevenção, possibilitando a criação de medidas para a redução de seus agravos.

A limitação desta pesquisa reside no fato de que a violência sexual ainda é subnotificada e, quando notificada, o profissional de saúde deve atentar-se para fazê-la de maneira completa e precisa. Lamentavelmente, os casos denunciados representam apenas uma pequena parcela dos ocorridos, pois ainda há resistência do profissional para preencher mais um instrumento com grande número de variáveis e medo de represálias do autor da violência ao notificar.

A violência configura-se como uma questão desafiadora tanto para profissionais como para gestores dos serviços de saúde. Cabe ao enfermeiro e aos demais profissionais de saúde atuarem de maneira comprometida e competente, com aprofundamento e ampliação das discussões com todos os profissionais envolvidos nessa problemática, para detectar precocemente os casos por meio da observação de sinais e sintomas do quadro clínico, notificar casos suspeitos e confirmados, acolher, minimizar danos e prevenir situações de violência contra adolescentes.

■ REFERÊNCIAS

1. Jesus FB, Lima FCA, Martins CBG, Matos KF, Souza SPS. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(2):359-67.
2. Dupont-Reyes MJ, Fry D, Rickert VI, Bell DL, Palmetto N, Davidson LL. Relationship violence, fear, and exposure to youth violence among adolescents in New York city. *J Interpers Violence.* 2014;29(14):2325-50.
3. Veloso MMX, Magalhães CMC, Dell'Aglio DD, Cabral IR, Gomes MM. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. *Cienc Saude Colet.* 2013;18(5):1263-72.
4. Justino LCL, Ferreira SRP, Nunes CB, Barbosa MAM, Gerk MAS, Freitas SLF. Violência sexual contra adolescentes: notificações nos conselhos tutelares, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(4):781-7.
5. Estatuto da criança e do adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 e legislação correlata. 11. ed. Brasília (DF): Câmara dos Deputados; 2014.
6. Amaral, LVOQ, Gomes AMA, Figueiredo SV, Gomes ILV. The meaning of care for child victims of violence from the perspective of health professionals. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(4):146-52.
7. Florentino BRB. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal, Rev Psicol.* 2015;27(2):139-44.
8. Paixão ACW, Deslandes SF. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. *Saude Soc.* 2010;19(2):114-26.
9. Medeiros MMC, Abreu MM. Epidemiologia clínica. In: Rouquayrol MZ, Silva MG. *Epidemiologia & Saúde.* 7. ed. Rio de Janeiro: MedBook; 2013. p. 149-75

10. Justino LCL. Violência sexual contra adolescentes em Campo Grande - Mato Grosso do Sul [dissertação]. Campo Grande (MS): Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; 2014.
11. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 1996 out.16;134(201 Seção 1):21082-5.
12. Apostólico MR, Nóbrega CR, Guedes RN, Fonseca RMGS, Egry EY. Characteristics of violence against children in a Brazilian Capital. *Rev Lat-Am Enfermagem*. 2012;20(2):266-73.
13. Facuri CO, Fernandes AMS, Oliveira KD, Andrade TS, Azevedo RCS. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(5):889-98.
14. Russell ST, Everett BG, Rosario M, Birkett M. Indicators of victimization and sexual orientation among adolescents: analyses from youth risk behavior surveys. *Am J Public Health*. 2014;104(2):255-61.
15. Hohendorff JV, Costa LS, Habigzang LF, Koller SH. Documentary analysis of cases of sexual violence against boys reported in Porto Alegre. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2014;24(58):187-96.
16. Pfeiffer L, Salvagni E. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *J Pediatr*. 2005;81 Supl.5:S197-204.
17. Fonseca AM, Galduróz JCF, Tondowski CS, Noto AR. Padrões de violência domiciliar associada ao uso de álcool no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(5):743-9.
18. Nunes, CB, Sarti CA, Ohara CV. Profissionais de saúde e violência intrafamiliar contra criança e adolescente. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(n. esp.):903-8.
19. Fonseca RMGS, Egry EY, Nobrega CR, Apostolico MR, Oliveira RNG. Recurrence of violence against children in the municipality of Curitiba: a look at gender. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(6):895-901.
20. Santos CA, Macedo MRA, Maia BSC, Silva RWD, Nascimento YKO. Análise exploratória de dados espaciais para vítimas de atentado violento ao pudor contra crianças e adolescentes no município de Belém no ano de 2009. In: Epiphany JCN, Galvão LS, editores. *Anais XV Simpósio Brasileiro de Sensoriamento Remoto - SBSR*; 2011 abr 30-maio 05; Curitiba, Brasil. São José dos Campos: INPE; 2011. p. 3867-74.

■ **Endereço do autor:**

Lucyana Conceição Lemes Justino
Rua Dr. Werneck, 104/2003, Vila Dr. Albuquerque
79060-300 Campo Grande – MS
E-mail: lucyanacg@gmail.com

Recebido: 01.07.2015

Aprovado: 20.10.2015