

TENDÊNCIA E PERFIL DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS EM GUARAÍ, TOCANTINS, NO PERÍODO DE 2016 A 2025

TRENDS AND PROFILE OF CASES OF VIOLENCE AGAINST CHILDREN IN GUARAÍ, TOCANTINS, FROM 2016 TO 2025

TENDENCIAS Y PERFIL DE LOS CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA INFANCIA EN GUARAÍ, TOCANTINS, DE 2016 A 2025

Ellen Barbosa Ferreira¹
Giovanna Campos Caraça²
Livia Maria Tannus Machado³
Luiza Rodrigues Farias⁴
Raquel Silva Prado⁵
Luciana Pereira Colares Leitão⁶

RESUMO: A violência contra crianças constitui importante problema de saúde pública, com repercussões ao longo da vida. Este estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico das notificações de violência contra crianças de 0 a 9 anos no município de Guaraí, Tocantins, no período de 2016 a 2025. Trata-se de estudo observacional, descritivo e analítico, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram realizadas análises descritivas e bivariadas, utilizando teste do qui-quadrado e razão de prevalência com intervalo de confiança de 95%. Foram identificados 372 casos, com predominância do sexo masculino (57,8%) e maior concentração na faixa etária de 1 a 4 anos (69,1%). A negligência ou abandono foi a forma mais frequente de violência (presente em 91,4% dos casos), seguida por violência física (6,7%) e sexual (3,0%). A maioria dos casos ocorreu no ambiente domiciliar e envolveu agressores com vínculo familiar direto. Observou-se associação significativa entre sexo e negligência (RP = 1,08; IC95%: 1,01-1,16) e entre faixa etária e negligência (p = 0,044). Os achados evidenciam predominância de violência intrafamiliar e forte influência de fatores sociais no contexto local, reforçando a necessidade de fortalecimento das redes de proteção à infância e de estratégias intersetoriais de prevenção.

Palavras-chave: Violência contra a criança. Negligência infantil. Epidemiologia.

¹Graduanda em Medicina na Afya Palmas - Faculdade de Ciências Médicas.

²Graduanda em Medicina na Afya Palmas - Faculdade de Ciências Médicas.

³Graduanda em Medicina na Afya Palmas - Faculdade de Ciências Médicas.

⁴Graduanda em Medicina na Afya Palmas - Faculdade de Ciências Médicas.

⁵Graduanda em Medicina na Afya Palmas - Faculdade de Ciências Médicas.

⁶Orientador: Mestre em Biomedicina, Docente do curso de Medicina na Afya Palmas - Faculdade de Ciências Médicas.

ABSTRACT: Violence against children constitutes a significant public health problem, with repercussions throughout life. This study aimed to analyze the temporal trend and epidemiological profile of reported cases of violence against children aged 0 to 9 years in the municipality of Guaraí, Tocantins, from 2016 to 2025. This is an observational, descriptive, and analytical study based on secondary data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). Descriptive and bivariate analyses were performed using the chi-square test and prevalence ratio with a 95% confidence interval. A total of 372 cases were identified, predominantly involving males (57.8%) and with the highest concentration in the 1-4 year age group (69.1%). Neglect or abandonment was the most frequent form of violence (present in 91.4% of cases), followed by physical violence (6.7%) and sexual violence (3.0%). Most cases occurred in the home environment and involved perpetrators with direct family ties. A significant association was observed between sex and neglect (PR = 1.08; 95% CI: 1.01–1.16) and between age group and neglect ($p = 0.044$). The findings highlight the predominance of domestic violence and the strong influence of social factors in the local context, reinforcing the need to strengthen child protection networks and intersectoral prevention strategies.

Keywords: Violence against children. Child neglect. Epidemiology.

RESUMEN: La violencia contra la infancia constituye un importante problema de salud pública, con repercusiones a lo largo de la vida. Este estudio tuvo como objetivo analizar la tendencia temporal y el perfil epidemiológico de los casos notificados de violencia contra niños de 0 a 9 años en el municipio de Guaraí, Tocantins, de 2016 a 2025. Se trata de un estudio observacional, descriptivo y analítico basado en datos secundarios del Sistema Nacional de Información sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN). Se realizaron análisis descriptivos y bivariados utilizando la prueba de chi-cuadrado y la razón de prevalencia con un intervalo de confianza del 95%. Se identificaron un total de 372 casos, predominantemente varones (57,8%) y con la mayor concentración en el grupo de edad de 1 a 4 años (69,1%). El abandono o la negligencia fue la forma de violencia más frecuente (presente en el 91,4% de los casos), seguida de la violencia física (6,7%) y la violencia sexual (3,0%). La mayoría de los casos ocurrieron en el entorno familiar e involucraron a perpetradores con vínculos familiares directos. Se observó una asociación significativa entre el sexo y la negligencia (PR = 1,08; IC del 95%: 1,01–1,16) y entre el grupo de edad y la negligencia ($p = 0,044$). Los hallazgos resaltan el predominio de la violencia doméstica y la fuerte influencia de los factores sociales en el contexto local, lo que refuerza la necesidad de fortalecer las redes de protección infantil y las estrategias de prevención intersectoriales.

Palabras clave: Violencia contra la infancia. Abandono infantil. Epidemiología.

INTRODUÇÃO

A violência contra crianças constitui uma grave violação de direitos humanos e um importante problema de saúde pública, com repercussões físicas, psicológicas e sociais que podem persistir ao longo de toda a vida. A Organização Mundial da Saúde define maus-tratos infantis como qualquer forma de abuso físico, emocional, sexual ou negligência que resulte em dano real ou potencial à saúde, à sobrevivência, ao desenvolvimento ou à dignidade da criança, especialmente no contexto de relações de responsabilidade, confiança ou poder (OMS, 2002). Além de seus impactos imediatos, a exposição precoce à violência está associada a alterações no

desenvolvimento neurobiológico, maior risco de transtornos mentais, doenças crônicas e dificuldades sociais na vida adulta (Linhares, 2016).

No Brasil, a violência contra crianças e adolescentes apresenta elevada magnitude e constitui preocupação crescente para o sistema de saúde e para as políticas públicas de proteção social. A institucionalização da notificação compulsória de violências interpessoais no Sistema Único de Saúde ampliou a capacidade de identificação e monitoramento desses eventos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), permitindo maior visibilidade epidemiológica do problema (Brasil, 2017). Estudos nacionais baseados nesse sistema têm demonstrado aumento progressivo das notificações de violência contra crianças, especialmente nas formas de negligência, violência física e violência sexual (Sartori *et al.*, 2023).

A literatura aponta que a violência infantil apresenta características específicas relacionadas ao ciclo de vida e ao contexto familiar. Crianças em idade precoce encontram-se entre os grupos mais vulneráveis devido à dependência intensa dos cuidadores para a satisfação de necessidades básicas e à limitada capacidade de comunicação ou denúncia das agressões. Nesse cenário, a violência tende a ocorrer predominantemente no ambiente doméstico e frequentemente envolve familiares ou pessoas próximas à vítima (Assis *et al.*, 2012; Nunes; Sales, 2016). Entre as diferentes formas de violência, a negligência destaca-se como uma das modalidades mais frequentes, caracterizada pela omissão de cuidados essenciais à criança, incluindo alimentação, supervisão, proteção e acesso a serviços de saúde (Pasian *et al.*, 2013).

Apesar dos avanços na vigilância epidemiológica, persistem lacunas importantes na compreensão das dinâmicas locais da violência infantil, sobretudo em municípios de pequeno e médio porte, onde a produção científica ainda é limitada. Investigações regionais são fundamentais para identificar padrões específicos de ocorrência, perfis de vítimas e agressores e possíveis fatores associados ao fenômeno, contribuindo para o planejamento de políticas públicas e estratégias de prevenção mais adequadas às realidades territoriais.

Guaraí, município localizado no estado do Tocantins, possui uma população estimada de 24.775 habitantes em 2022. O município abrange uma área de 2.106,753 km², com densidade demográfica de 11,76 habitantes por km² (IBGE, 2022). A cidade pertence à Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia, integrando uma rede de serviços públicos voltados ao atendimento da população. A cidade conta com Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospital estadual de médio porte e acesso a serviços especializados por meio de referências regionais, sendo todos esses serviços locais para notificação compulsória à violência.

Nesse contexto, este estudo surge como uma resposta à necessidade de se aprofundar o entendimento sobre a violência contra crianças nesse município, tendo como objetivo analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico dos casos de violência contra crianças de 0 a 9 anos no município de Guaraí, Tocantins, no período de 2016 a 2025, utilizando dados do SINAN. Ao descrever as características das notificações registradas ao longo do período analisado, busca-se contribuir para o fortalecimento da vigilância da violência infantil e para o desenvolvimento de ações de prevenção e proteção mais eficazes no âmbito local.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, de caráter descritivo e analítico, com delineamento retrospectivo, realizado a partir de dados secundários de notificações de violência contra crianças registradas no SINAN. O estudo foi conduzido no município de Guaraí, localizado no estado do Tocantins, Brasil, e analisou notificações referentes a crianças na faixa etária de 0 a 9 anos registradas no período de 2016 a 2025.

Os dados utilizados foram obtidos por meio da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que disponibiliza publicamente informações provenientes do SINAN. Esse sistema integra a rede nacional de vigilância epidemiológica e reúne registros de agravos de notificação compulsória no Brasil, incluindo casos de violência interpessoal e autoprovocada notificados pelos serviços de saúde.

Foram incluídas no estudo todas as notificações de violência contra crianças de 0 a 9 anos registradas no município de Guaraí durante o período analisado, independentemente do sexo da vítima, do tipo de violência ou do vínculo com o agressor. A população do estudo foi, portanto, composta pelo conjunto de registros disponíveis no sistema para essa faixa etária e localidade.

As variáveis analisadas incluíram características sociodemográficas das vítimas, características da ocorrência e características relacionadas à agressão, conforme registradas nas fichas de notificação do SINAN. Entre as variáveis sociodemográficas foram consideradas o sexo da vítima, a faixa etária (<1 ano, 1-4 anos e 5-9 anos) e a raça/cor da pele. Também foram analisadas variáveis relacionadas à ocorrência, como ano da notificação e local onde ocorreu a violência. Em relação às características da agressão, foram avaliados o tipo de violência registrado (negligência ou abandono, violência física, violência sexual e violência psicológica), o vínculo do agressor com a vítima, a ocorrência de violência de repetição, a suspeita de uso de

álcool pelo agressor e o meio de agressão utilizado. Considerando a estrutura da ficha de notificação do SINAN, um mesmo caso pode apresentar registro de mais de um tipo de violência.

A análise dos dados foi realizada inicialmente por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, com o objetivo de caracterizar o perfil epidemiológico das notificações de violência contra crianças no município estudado. Posteriormente, foi realizada análise bivariada entre variáveis selecionadas, utilizando-se o teste do qui-quadrado (χ^2), a fim de verificar possíveis associações entre características das vítimas e tipos de violência registrados. Para as associações analisadas também foram estimadas razões de prevalência (RP) e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%), adotando-se nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$).

Os resultados foram organizados e apresentados por meio de tabelas e representações gráficas, permitindo a descrição da distribuição temporal das notificações e das principais características das vítimas, dos agressores e das circunstâncias em que ocorreram os episódios de violência.

Por se tratar de pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários de acesso público, sem identificação individual dos sujeitos, o estudo está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Foram identificados 372 casos de violência contra crianças na faixa etária de menores de 1 ano a 9 anos, registrados no SINAN/DATASUS, no período de 2016 a 2025. Entre as vítimas, 215 (57,8%) eram do sexo masculino e 157 (42,2%) do sexo feminino. Em relação à faixa etária (Gráfico 1), observou-se predominância de casos entre crianças de 1 a 4 anos, correspondendo a 257 registros (69,1%), seguidas por 63 casos em menores de 1 ano (16,9%) e 52 casos na faixa de 5 a 9 anos (14,0%). Quanto à raça/cor, a maioria das vítimas foi classificada como parda (327 casos; 87,9%), seguida por branca (41; 11,0%), enquanto as demais categorias apresentaram frequência reduzida. Esses dados caracterizam o perfil sociodemográfico predominante das vítimas analisadas e podem ser visualizados na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico das vítimas

| Variável | N | % |
|---------------------|------------|------------|
| Sexo | | |
| Masculino | 215 | 57,80 |
| Feminino | 157 | 42,20 |
| Faixa etária | | |
| <1 ano | 63 | 16,93 |
| 1-4 anos | 257 | 69,08 |
| 5-9 anos | 52 | 13,97 |
| Raça/cor | | |
| Branca | 41 | 11,02 |
| Preta | 2 | 0,53 |
| Parda | 327 | 87,90 |
| Indígena | 1 | 0,26 |
| Amarela | - | - |
| Ign/em branco | 1 | 0,26 |
| TOTAL | 372 | 100 |

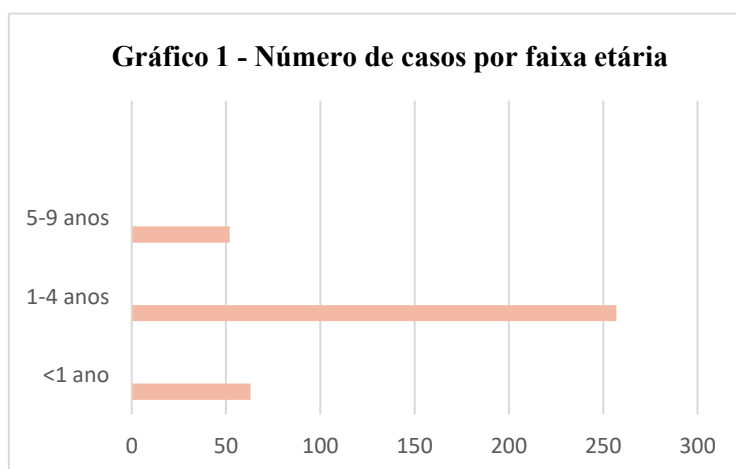
Fonte: SINAN

A análise da distribuição temporal, observada na Tabela 2 e Gráfico 2, demonstrou variação no número de notificações ao longo do período estudado.

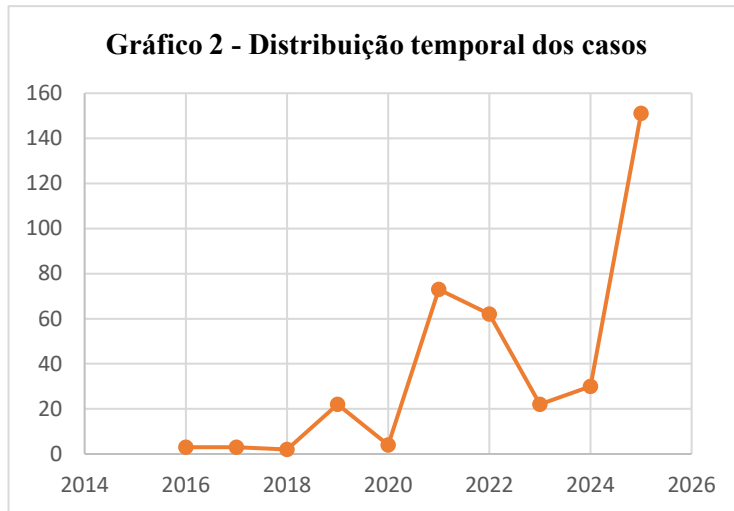
6

| ANO | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | TOTAL |
|-----|------|------|------|------|------|-------|-------|------|------|-------|-------|
| N | 3 | 3 | 2 | 22 | 4 | 73 | 62 | 22 | 30 | 151 | 372 |
| % | 0,80 | 0,80 | 0,53 | 5,91 | 1,07 | 19,62 | 16,66 | 5,91 | 8,06 | 40,59 | 100 |

Fonte: SINAN



Fonte: SINAN



Fonte: SINAN

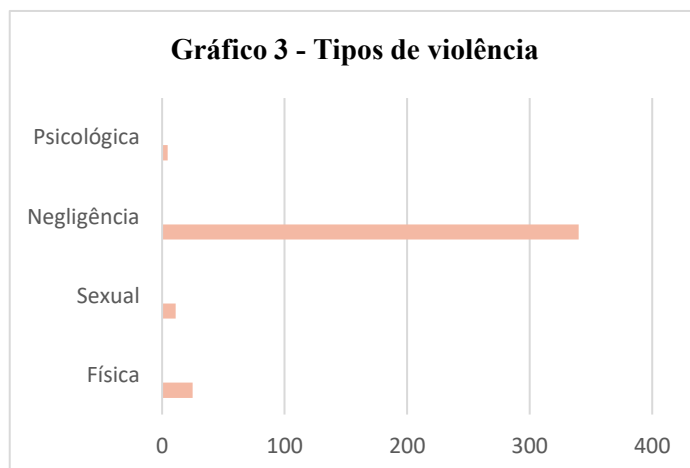
Nos primeiros anos da série histórica, entre 2016 e 2018, o número de registros foi reduzido, variando entre 2 e 3 casos por ano. A partir de 2019, observou-se aumento no número de notificações, com 22 casos (5,9%), seguido por oscilações nos anos subsequentes. Os anos de 2021 (73 casos; 19,6%) e 2022 (62 casos; 16,7%) apresentaram números expressivos de registros. O maior número de notificações ocorreu em 2025, com 151 casos (40,6%), representando o valor mais elevado de toda a série analisada.

Quanto à natureza das violências notificadas, organizadas na Tabela 3 e no Gráfico 3, a negligência ou abandono foi a forma mais frequentemente registrada, totalizando 340 casos (91,4%). A violência física foi identificada em 25 registros (6,7%), enquanto a violência sexual ocorreu em 11 casos (3,0%). A violência psicológica apresentou menor frequência, com 3 casos (0,8%). Cabe destacar que as categorias de natureza da violência não são mutuamente exclusivas, podendo um mesmo caso apresentar mais de um tipo de violência, conforme a estrutura de registro do sistema de notificação.

Tabela 3 – Natureza da violência

| Categoria da violência | N | % |
|-------------------------------|------------|------------|
| Física | 25 | 6,72 |
| Sexual | 11 | 2,95 |
| Negligência | 340 | 91,39 |
| Psicológica | 3 | 0,80 |
| Local de ocorrência | | |
| Residência | 269 | 72,31 |
| Escola | 4 | 1,07 |
| Via pública | 6 | 1,61 |
| Local de prática esportiva | 1 | 0,26 |
| Comércio/serviços | 1 | 0,26 |
| Outros | 5 | 1,34 |
| Ignorado | 86 | 23,11 |
| TOTAL | 372 | 100 |

Fonte: SINAN



Fonte: SINAN

Em relação ao local de ocorrência, também observado na Tabela 3, verificou-se que a maioria dos episódios ocorreu na residência da vítima, correspondendo a 269 casos (72,3%). Outros locais apresentaram frequência muito inferior, incluindo via pública (6 casos; 1,6%), escola (4 casos; 1,1%), local de prática esportiva (1 caso; 0,3%) e estabelecimentos comerciais ou de serviços (1 caso; 0,3%). Observou-se ainda proporção relevante de registros classificados como ignorados ou em branco (86 casos; 23,1%), indicando limitações no preenchimento dessa variável no sistema de notificação.

No que se refere às características do agressor (Tabela 4), observou-se predominância de familiares próximos como principais responsáveis pelos episódios de violência. O pai foi mencionado em 243 registros (89,3%), enquanto a mãe foi identificada em 289 casos (77,7%). Outras categorias apresentaram frequência reduzida, incluindo padrasto (1 caso; 0,3%), madrasta (3 casos; 0,8%), irmãos (3 casos; 0,8%), amigos ou conhecidos (7 casos; 1,9%) e outros vínculos (9 casos; 2,4%).

Tabela 4 – Características do agressor

| Vínculo com o agressor | N | % |
|------------------------|------------|------------|
| Pai | 243 | 89,33 |
| Mãe | 289 | 77,68 |
| Padrasto | 1 | 0,26 |
| Madrasta | 3 | 0,80 |
| Irmão | 3 | 0,80 |
| Própria pessoa | 8 | 2,15 |
| Amigos/conhecidos | 7 | 1,88 |
| Outros | 9 | 2,41 |
| TOTAL | 372 | 100 |

Fonte: SINAN

Quanto à violência de repetição, 227 casos (61,0%) foram classificados como não recorrentes, enquanto 4 casos (1,1%) foram registrados como repetição confirmada, sendo 141 notificações (37,9%) classificadas como ignoradas. Em relação ao uso de álcool pelo agressor, 244 registros (65,6%) indicaram ausência de consumo, 7 casos (1,9%) relataram uso de álcool e 121 registros (32,5%) foram classificados como ignorados.

Entre os casos em que houve agressão física, o meio mais frequentemente registrado foi força corporal ou espancamento, identificado em 20 casos (5,4%). Outros meios incluíram objeto contundente (9 casos; 2,4%), instrumento perfurocortante (15 casos; 4,0%), objeto quente (12 casos; 3,2%), envenenamento (30 casos; 8,1%), além de registros isolados envolvendo arma de fogo e enforcamento. A categoria “outra agressão” concentrou 285 registros (76,6%), sugerindo heterogeneidade nos mecanismos de violência descritos nos formulários de notificação.

A violência sexual foi registrada em 11 casos (3,0%) do total analisado. Desses, 7 ocorreram em meninos (63,6%) e 4 em meninas (36,4%). Em relação à faixa etária, 1 caso ocorreu em menores de 1 ano (9,1%), 7 casos entre 1 e 4 anos (63,6%) e 3 casos entre 5 e 9 anos (27,3%).

Entre as formas específicas de violência sexual registradas, identificaram-se 7 casos de estupro (63,6%) e 3 casos de assédio sexual (27,3%), classificados dentro da categoria de exploração sexual.

A negligência ou abandono, forma predominante de violência no conjunto analisado, foi identificada em 340 casos (91,4%). Entre esses registros, 203 ocorreram em meninos (59,7%) e 137 em meninas (40,3%). Quanto à distribuição por faixa etária, a maior concentração foi observada entre crianças de 1 a 4 anos (244 casos; 71,8%), seguidas por menores de 1 ano (54 casos; 15,9%) e crianças de 5 a 9 anos (42 casos; 12,4%).

Na análise bivariada, demonstrada na Tabela 5, realizada por meio do teste qui-quadrado (χ^2), não foi observada associação estatisticamente significativa entre sexo e ocorrência de violência sexual ($\chi^2 = 2,13$; $p = 0,14$). De forma semelhante, não houve associação significativa entre faixa etária e violência sexual ($\chi^2 = 2,47$; $p = 0,29$).

Por outro lado, observou-se associação estatisticamente significativa entre sexo e ocorrência de negligência/abandono ($\chi^2 = 8,93$; $p = 0,0028$), indicando maior proporção dessa forma de violência entre meninos. Também foi identificada associação significativa entre faixa etária e negligência/abandono ($\chi^2 = 6,26$; $p = 0,044$), sugerindo variação na distribuição dessa forma de violência entre os diferentes grupos etários.

A análise das razões de prevalência (RP) indicou que a prevalência de violência sexual foi 28% maior entre meninos em comparação às meninas (RP = 1,28; IC95%: 0,38–4,29), embora sem significância estatística, uma vez que o intervalo de confiança inclui o valor nulo.

Tabela 5 – Análise bivariada das associações entre variáveis e tipos de violência

| Variável | Comparação | χ^2 | p | RP | IC95% |
|--|-----------------------|----------|--------|------|------------|
| Sexo × violência sexual | Masculino vs feminino | 2,13 | 0,14 | 1,28 | 0,38–4,29 |
| Faixa etária × violência sexual | 1–4 anos vs <1 ano | 2,47 | 0,29 | 1,72 | 0,21–13,70 |
| Faixa etária × violência sexual | 5–9 anos vs <1 ano | 2,47 | 0,29 | 3,63 | 0,39–33,91 |
| Sexo × negligência/abandono | Masculino vs feminino | 8,93 | 0,0028 | 1,08 | 1,01–1,16 |
| Faixa etária × negligência/abandono | 1–4 anos vs <1 ano | 6,26 | 0,044 | 1,11 | 1,00–1,23 |
| Faixa etária × negligência/abandono | 5–9 anos vs <1 ano | 6,26 | 0,044 | 0,94 | 0,80–1,11 |

Fonte: Autores, 2026

Em relação à faixa etária, crianças de 1 a 4 anos apresentaram RP de 1,72 (IC95%: 0,21–13,70) e aquelas de 5 a 9 anos RP de 3,63 (IC95%: 0,39–33,91) em comparação aos menores de 1 ano, também sem evidência de associação significativa.

Para negligência ou abandono, observou-se prevalência 8% maior entre meninos em comparação às meninas (RP = 1,08; IC95%: 1,01–1,16), resultado considerado estatisticamente

Nota: RP = razão de prevalência; IC95% = intervalo de confiança de 95%. significativo. Em relação à faixa etária, crianças de 1 a 4 anos apresentaram prevalência aproximadamente 11% maior de negligência em comparação aos menores de 1 ano (RP = 1,11; IC95%: 1,00–1,23), enquanto o grupo de 5 a 9 anos não apresentou diferença estatisticamente significativa em relação ao grupo de referência (RP = 0,94; IC95%: 0,80–1,11).

De modo geral, os resultados evidenciam predominância de negligência ou abandono como principal forma de violência registrada, concentração de casos em crianças de 1 a 4 anos, maior frequência entre meninos e ocorrência majoritária no ambiente domiciliar, além de associação estatisticamente significativa entre sexo e negligência e entre faixa etária e negligência, conforme demonstrado nas análises bivariadas.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam um padrão epidemiológico caracterizado pela predominância de casos em crianças do sexo masculino, concentração na faixa etária de 1 a 4 anos, elevada frequência de negligência ou abandono, ocorrência majoritária no ambiente domiciliar e predominância de vínculos parentais entre os agressores. Esse conjunto de achados reforça que a violência infantil constitui fenômeno multifatorial, fortemente associado às dinâmicas familiares e às condições sociais que permeiam o cuidado na primeira infância.

O aumento das notificações ao longo da série temporal, com pico em 2025, deve ser interpretado com cautela. Estudos nacionais com dados do SINAN demonstram que as notificações de violência física, sexual, psicológica e negligência contra crianças de 0 a 9 anos apresentam tendência crescente no Brasil, indicando que a ampliação dos registros pode refletir simultaneamente maior ocorrência detectada, expansão da rede notificadora, qualificação da vigilância epidemiológica e maior sensibilidade dos serviços de saúde para identificação dos casos (Malta *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2020).

Além disso, a violência interpessoal e autoprovocada passou a ter notificação compulsória em todos os serviços de saúde desde 2011, e a violência sexual passou a exigir

comunicação imediata em até 24 horas a partir de 2014, o que também favorece aumento progressivo da captação institucional. Portanto, o expressivo crescimento observado em 2025 não deve ser automaticamente interpretado como explosão real da incidência, mas como fenômeno possivelmente composto por aumento da violência, melhoria da detecção e fortalecimento da rotina de notificação (Brasil, 2017; Malta *et al.*, 2017).

A oscilação temporal observada em 2020 e nos anos subsequentes também é compatível com o que a literatura descreve sobre o impacto da pandemia de COVID-19 nos sistemas de vigilância. Estudos brasileiros mostraram que o distanciamento social reduziu as taxas de notificação de violência contra crianças e adolescentes por subnotificação, provavelmente pela diminuição do contato das vítimas com escolas, serviços de saúde, agentes comunitários e outros dispositivos de proteção que usualmente identificam sinais de maus-tratos. Assim, parte da variação recente pode decorrer menos de mudança abrupta da violência em si e mais da alteração da capacidade social e institucional de detectá-la (Marques *et al.*, 2020; Levandowski *et al.*, 2021).

A concentração dos casos na faixa etária de 1 a 4 anos corrobora evidências amplamente descritas na literatura. Crianças na primeira infância apresentam maior vulnerabilidade à violência devido à dependência intensa de cuidadores para a satisfação de necessidades básicas e à limitada capacidade de comunicação e denúncia das agressões. Estudos brasileiros indicam que crianças menores de cinco anos estão entre os grupos mais expostos à violência doméstica, especialmente nas formas relacionadas à negligência e à omissão de cuidados (Assis *et al.*, 2012; Nunes; Sales, 2016).

A predominância de vítimas do sexo masculino observada neste estudo também encontra respaldo em parte da literatura epidemiológica, particularmente quando se analisa a distribuição dos diferentes tipos de violência ao longo do ciclo de vida. Estudos apontam que meninos apresentam maior exposição à negligência e à violência física durante a infância, enquanto meninas tendem a apresentar maior risco de violência sexual, especialmente a partir da adolescência (Riba; Zioni, 2022). No presente estudo, essa distribuição provavelmente está relacionada ao fato de a negligência representar a maior parte das notificações registradas.

A negligência ou abandono foi, de forma expressiva, a principal forma de violência registrada. Esse resultado está alinhado com evidências nacionais que apontam a negligência como uma das modalidades mais frequentes de violência contra crianças no Brasil. No entanto, a elevada proporção observada neste estudo exige interpretação cuidadosa. A literatura destaca

que a negligência frequentemente se encontra na interseção entre violência doméstica e vulnerabilidade social, podendo refletir tanto falhas intencionais no cuidado quanto contextos de pobreza, sobrecarga parental e fragilidade das redes de apoio social (Brito *et al.*, 2005; Lobato; Moraes; Nascimento, 2012).

Nesse sentido, a negligência infantil não pode ser analisada apenas como falha individual dos cuidadores. Diversos estudos apontam que fatores estruturais, como desigualdade socioeconômica, desemprego, baixa escolaridade e precariedade das políticas sociais, podem contribuir para situações de cuidado inadequado. A literatura também destaca a influência de fatores familiares, como histórico de violência intergeracional, conflitos conjugais, uso abusivo de álcool ou drogas e transtornos mentais entre os responsáveis (Martins; Jorge, 2010; Sabino *et al.*, 2024). Dessa forma, a interpretação da negligência deve considerar tanto dimensões individuais quanto contextos sociais mais amplos que influenciam a dinâmica do cuidado infantil.

A residência foi identificada como principal local de ocorrência da violência, resultado amplamente descrito em estudos nacionais e internacionais. A literatura demonstra que a violência contra crianças ocorre predominantemente no ambiente doméstico, onde se concentram as relações de cuidado e dependência que caracterizam a infância (Minayo, 2001; Dahlberg; Krug, 2006).

A predominância de pais e mães entre os agressores observada neste estudo reforça o caráter intrafamiliar da violência infantil. Evidências nacionais indicam que mães frequentemente aparecem entre os principais responsáveis por casos de negligência, em parte devido à maior proximidade com as crianças e à divisão desigual das responsabilidades de cuidado no contexto familiar (Assis *et al.*, 2012; Malta *et al.*, 2025). Esse resultado não deve ser interpretado de forma simplista, pois reflete também desigualdades estruturais relacionadas à sobrecarga do trabalho doméstico e à insuficiência de políticas de apoio à parentalidade.

A violência sexual representou pequena proporção das notificações analisadas e não apresentou associação estatisticamente significativa com sexo ou faixa etária. Entretanto, essa ausência de associação deve ser interpretada com cautela devido ao número reduzido de casos registrados, o que limita o poder estatístico das análises. Estudos nacionais indicam que a violência sexual contra crianças ocorre predominantemente em meninas e frequentemente envolve agressores conhecidos ou familiares, sendo amplamente subnotificada devido ao medo, à vergonha e à dependência da vítima em relação ao agressor (Nunes; Sales, 2016). Dessa forma,

a ausência de associação estatística observada neste estudo provavelmente reflete limitações amostrais e possíveis falhas de notificação.

A subnotificação, aliás, constitui um dos principais desafios para a análise epidemiológica da violência infantil. Diversos estudos apontam que muitos casos permanecem invisíveis aos sistemas de vigilância devido a fatores como medo de denunciar, falta de capacitação dos profissionais para identificação das situações de violência e persistência da percepção social de que a violência doméstica constitui assunto privado (Minayo, 2001; Pfeiffer; Rosário; Cat, 2011).

Outro aspecto importante refere-se à qualidade do preenchimento das fichas de notificação. Campos incompletos ou classificados como ignorados podem comprometer a análise epidemiológica e dificultar a compreensão do contexto em que ocorre a violência. Apesar dessas limitações, o SINAN permanece como uma das principais ferramentas de vigilância da violência no Brasil, permitindo monitoramento sistemático do problema e subsidiando a formulação de políticas públicas voltadas à proteção da infância.

No contexto regional, os resultados encontrados dialogam com evidências disponíveis para o estado do Tocantins e para o município de Guaraí. Relatórios regionais indicam que a negligência e os maus-tratos figuram entre as formas mais frequentes de violação de direitos de crianças e adolescentes na região (CEDECATO, 2016), reforçando a relevância de estudos locais para compreensão das especificidades do fenômeno em municípios de pequeno e médio porte.

Assim, os achados deste estudo devem ser interpretados à luz das características socioeconômicas e demográficas do estado do Tocantins e do município de Guaraí. Trata-se de uma região marcada por forte heterogeneidade social, com presença de áreas urbanas em expansão e zonas rurais com acesso limitado a serviços públicos, o que pode impactar diretamente a dinâmica de cuidado infantil e a capacidade de identificação e notificação de situações de violência. Guaraí, como município de médio porte no interior do estado, apresenta características típicas de cidades com rede de proteção em consolidação, nas quais a Atenção Primária à Saúde e o Conselho Tutelar desempenham papel central na detecção dos casos.

Nesse cenário, a elevada frequência de negligência/abandono observada pode refletir não apenas falhas individuais no cuidado, mas também contextos de vulnerabilidade social, sobrecarga familiar e limitações no acesso a políticas públicas de apoio à infância. Além disso, a dependência de vínculos familiares e comunitários mais próximos, característica de

municípios menores, pode influenciar tanto a ocorrência quanto a visibilidade dos episódios de violência, contribuindo para padrões de notificação distintos daqueles observados em grandes centros urbanos.

Do ponto de vista da saúde pública, os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das redes de proteção à infância. A literatura aponta que o enfrentamento da violência infantil exige abordagem intersetorial envolvendo saúde, assistência social, educação, sistema de justiça e órgãos de proteção como o Conselho Tutelar. A atenção primária à saúde desempenha papel estratégico nesse processo, pois frequentemente constitui o primeiro ponto de contato entre os serviços públicos e crianças em situação de vulnerabilidade (Carlos; Pádua; Ferriani, 2017).

Este estudo apresenta algumas limitações. A utilização de dados secundários do SINAN implica dependência da qualidade das notificações registradas, estando sujeita à subnotificação, inconsistências no preenchimento das fichas e possíveis erros de classificação das variáveis. Além disso, por se tratar de estudo observacional baseado em registros administrativos, não é possível estabelecer relações causais entre os fatores analisados. Apesar dessas limitações, o estudo contribui ao descrever o perfil epidemiológico da violência infantil em um município pouco explorado na literatura científica, oferecendo evidências relevantes para formulação de políticas públicas e estratégias de prevenção adaptadas ao contexto local.

Em síntese, os achados indicam que a violência infantil no município analisado apresenta forte componente intrafamiliar, predominância de negligência, maior ocorrência na primeira infância e maior frequência entre meninos. Esses resultados reforçam a necessidade de fortalecer políticas públicas de proteção à infância, ampliar as redes de apoio familiar e qualificar os sistemas de vigilância e notificação, de modo a aprimorar a capacidade institucional de identificar, prevenir e enfrentar a violência contra crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das notificações de violência contra crianças de 0 a 9 anos no município de Guaraí (TO), no período de 2016 a 2025, permitiu identificar um perfil epidemiológico caracterizado pela predominância de vítimas do sexo masculino e maior concentração de casos na faixa etária de 1 a 4 anos. A negligência ou abandono configurou-se como a forma de violência mais frequentemente registrada, seguida por proporções muito menores de violência física, sexual e psicológica. Os episódios ocorreram majoritariamente no ambiente domiciliar

e envolveram, em grande parte dos casos, agressores com vínculo familiar direto com a vítima, especialmente pais e mães, evidenciando o caráter predominantemente intrafamiliar da violência infantil no município.

Esses achados indicam que a violência infantil em Guaraí apresenta forte associação com situações de negligência no contexto familiar e maior vulnerabilidade de crianças na primeira infância. A identificação desse perfil reforça a necessidade de fortalecimento das redes de proteção à infância, qualificação das notificações no sistema de vigilância e desenvolvimento de estratégias intersetoriais voltadas à prevenção da violência e ao apoio às famílias em situação de vulnerabilidade, contribuindo para a promoção de ambientes mais seguros e protetivos para o desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S. G. *et al.* Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2305-2317, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRITO, A. M. M. *et al.* Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 143-149, 2005.

CARLOS, D. M.; PÁDUA, E. M.; FERRIANI, M. G. Violência contra crianças e adolescentes: o olhar da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 537-544, 2017.

CEDECATO - Centro de Desenvolvimento Comunitário e Apoio aos Trabalhadores. Mapa da violência contra crianças e adolescentes no Tocantins 2015-2016. Palmas: CEDECATO, 2016.

DAHLBERG, L.; KRUG, E. Violence: a global public health problem. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, p. 1163-1178, 2006.

IBGE. Tocantins | Cidades e Estados. Censo 2022.

LEVANDOWSKI, M. L. *et al.* **Impacto da pandemia de COVID-19 nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Brasil**. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 37, 2021.

LINHARES, M. B. M. Estresse precoce no desenvolvimento: impactos na saúde e mecanismos de proteção. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 33, n. 4, p. 587-599, 2016.

LOBATO, G. R.; MORAES, C. L.; NASCIMENTO, M. C. Desafios da atenção à violência doméstica contra crianças e adolescentes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 1749-1758, 2012.

MALTA, D. C. *et al.* Fatores associados à notificação de violência na infância no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2025.

MALTA, D. C. *et al.* **Notificações de violência contra crianças e adolescentes no Brasil: análise do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 121-137, 2017.

MARQUES, E. S. *et al.* **Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview and challenges for public policies**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 3385-3396, 2020.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 423-428, 2010.

MINAYO, M. C. S. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 1, n. 2, p. 91-102, 2001.

NUNES, A. J.; SALES, M. C. V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 871-880, 2016.

Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002.

PASIAN, M. S. *et al.* Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 61-70, 2013.

PFEIFFER, L.; ROSÁRIO, N. A.; CAT, M. N. L. Violência contra crianças e adolescentes: proposta de classificação dos níveis de gravidade. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 477-482, 2011.

RIBA, A. C.; ZIONI, F. O corpo da criança como receptáculo da violência física: análise dos dados epidemiológicos do Viva/Sinan. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp. 5, p. 193-207, 2022.

SABINO, F. H. O. *et al.* Rede social de famílias envolvidas na negligência contra crianças e adolescentes: construindo um olhar multidimensional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 7, p. e03132024, 2024.

SARTORI, L. R. M. *et al.* Notifications of violence against children in Brazil: an ecological time-series study. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 32, n. 3, 2023.

SILVA, M. A. I. *et al.* **Epidemiological profile of violence against children and adolescents reported in Brazil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1233-1244, 2020.