

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO AO  
ADOLESCENTE

# TIPOS E CAUSAS DA VIOLÊNCIA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA ADOLESCÊNCIA NA APS



## **Objetivo dessa apresentação:**

- Orientar e contextualizar gestores e profissionais da saúde para a atenção ao fenômeno da violência no contexto das adolescências.



## O que é e o que define adolescência?

- “A OMS define a adolescência como um ciclo de vida que ocorre entre a infância e a idade adulta, perpassando dos 10 anos aos 19 anos. A fase é caracterizada pelo rápido crescimento físico, cognitivo e psicossocial, afetando a maneira como se sentem, pensam, tomam decisões e interagem com o mundo ao seu redor” (OMS, 2025).
- **Legislação Brasileira**

“No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência é definida como o período entre os 12 e 18 anos de idade. Sendo assegurado direitos fundamentais, como vida, saúde, educação, cultura, liberdade e dignidade” (BRASIL, 1990).



## O que é violência para a saúde?

- “A OMS define a violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação”.

OMS, 2025

## Contexto Social

- “O sociólogo **Émile Durkheim** afirmou que a violência devia ser analisada sob a perspectiva de fato social, decorrente de fatores como a desigualdade, condições financeiras e sociais, e seu uso provém da necessidade de poder que os indivíduos de uma determinada realidade têm.”

SANTANA, 2021



## Dados de Violência por (10 a 19 anos) – BRASIL Ano Ref. 2020 a 2024

Total de notificações

**544.151**

Autoprovocada

**196.983 (36%)**

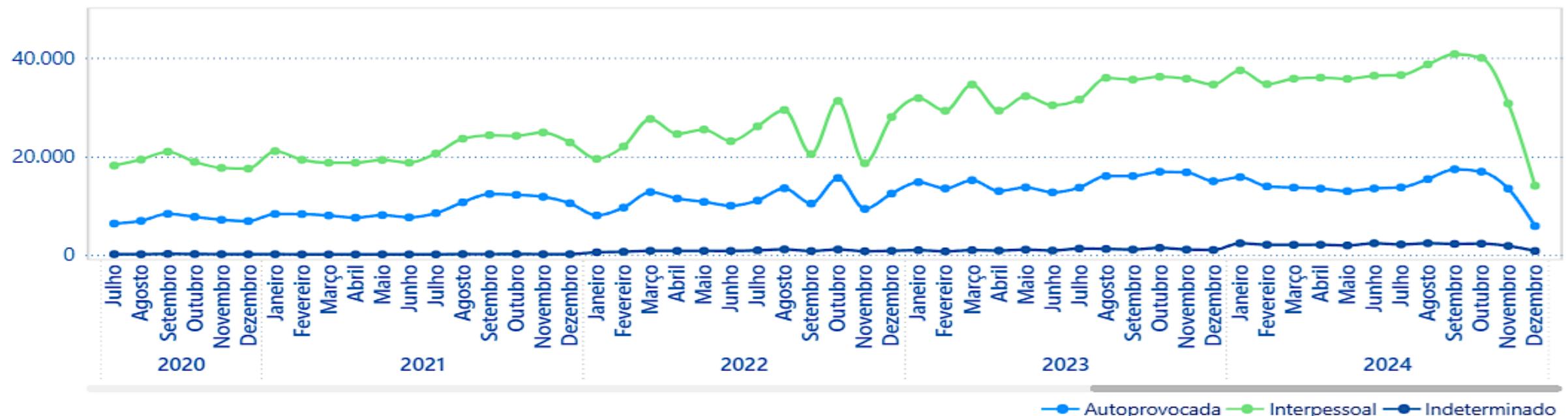
Interpessoal

**333.603 (61%)**

Indeterminado

**13.565 (2%)**

Distribuição de notificações de violência por ano e mês

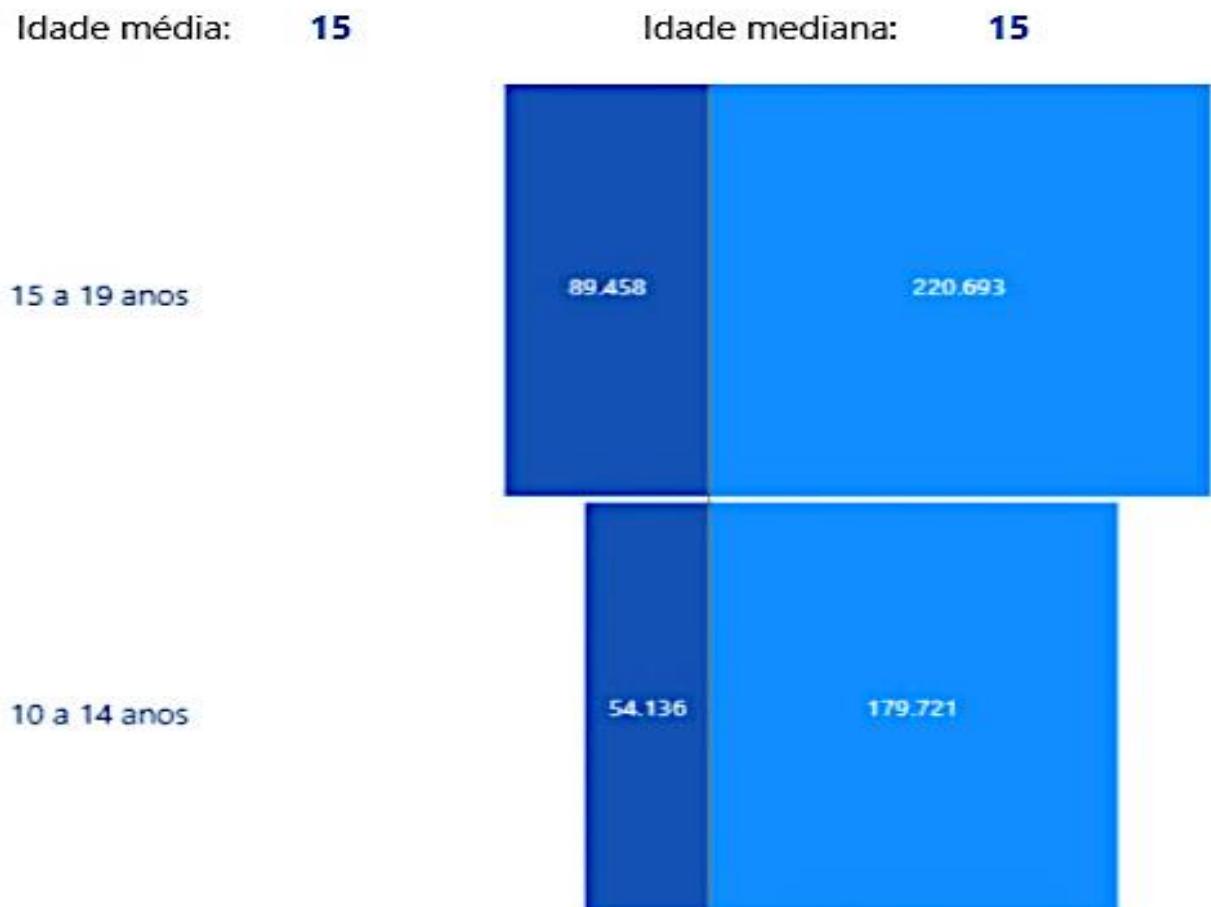




## Dados de Violência por (10 a 19 anos) – BRASIL Ano Ref. 2020 a 2024

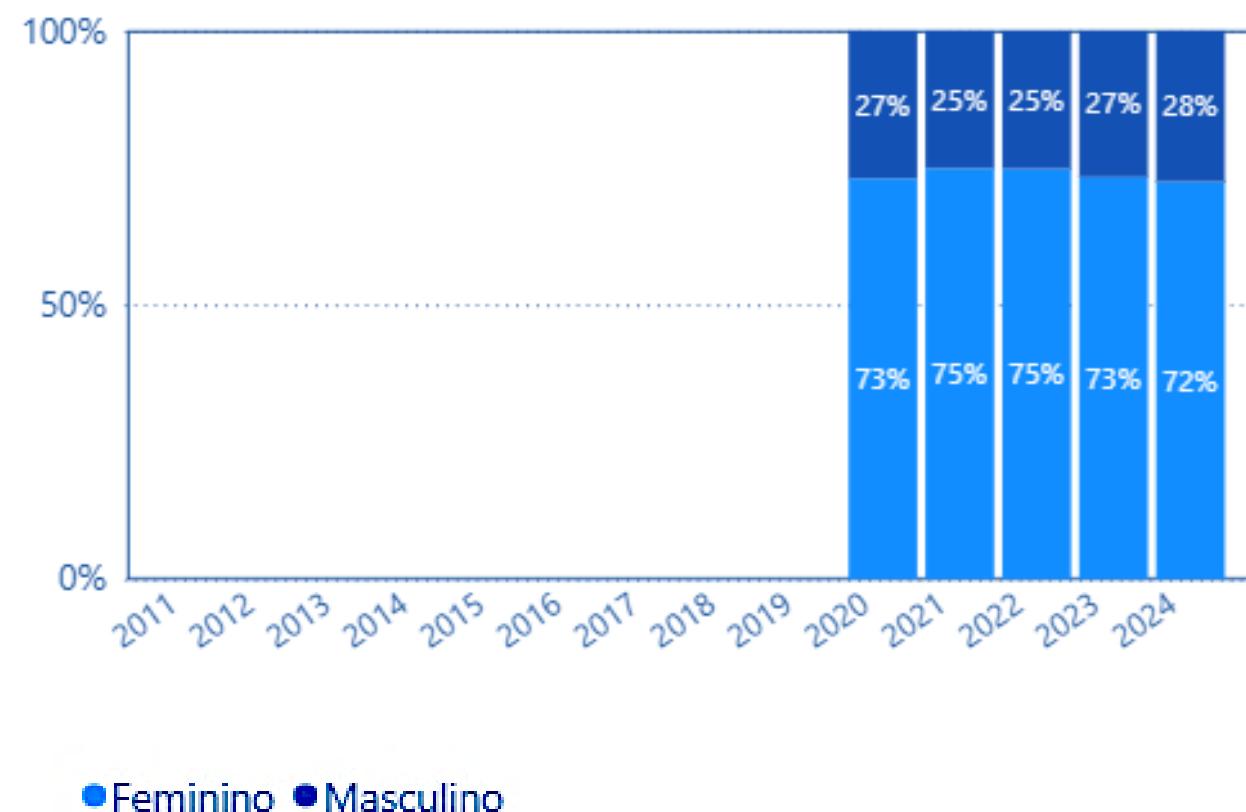
### Casos notificados por faixa etária e sexo

Idade média: 15



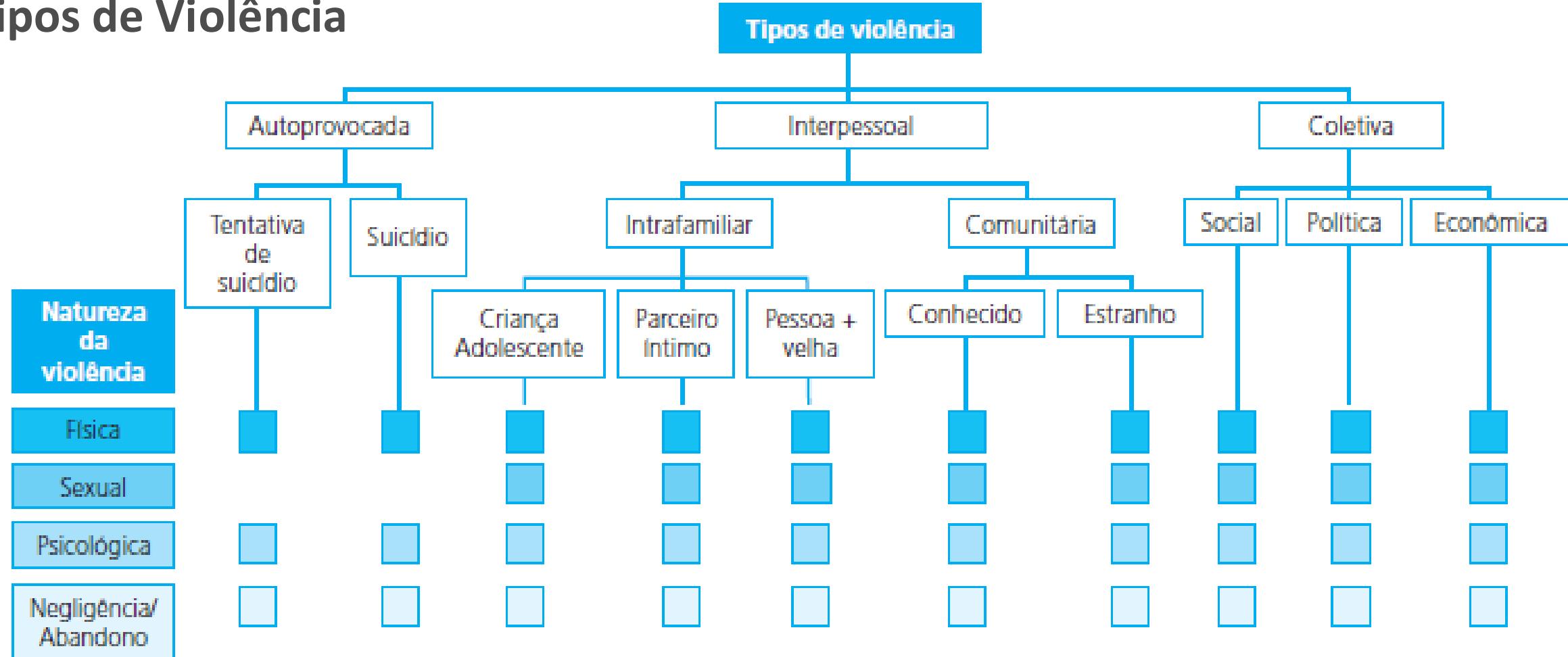
Idade mediana: 15

### Sexo por ano (%)





## Tipos de Violência





## Tipos de Violência

### Violência Física

Caracterizada como todo ato violento com uso da força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou adolescente, que pode ferir, lesar, provocar dor e sofrimento.

### Violência Psicológica

Toda ação que coloca em risco ou causa dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da criança ou do adolescente. Manifesta-se em forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exacerbada, punições humilhantes, etc.

### Violência Sexual

Todo ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, visando utilizá-lo para obter satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicossexual mais adiantado que a criança ou adolescente.

### Negligência

Caracteriza-se pelas omissões dos adultos (pais ou outros responsáveis pela criança ou adolescente, inclusive institucionais), ao deixarem de prover as necessidades básicas para o desenvolvimento físico, emocional e social.



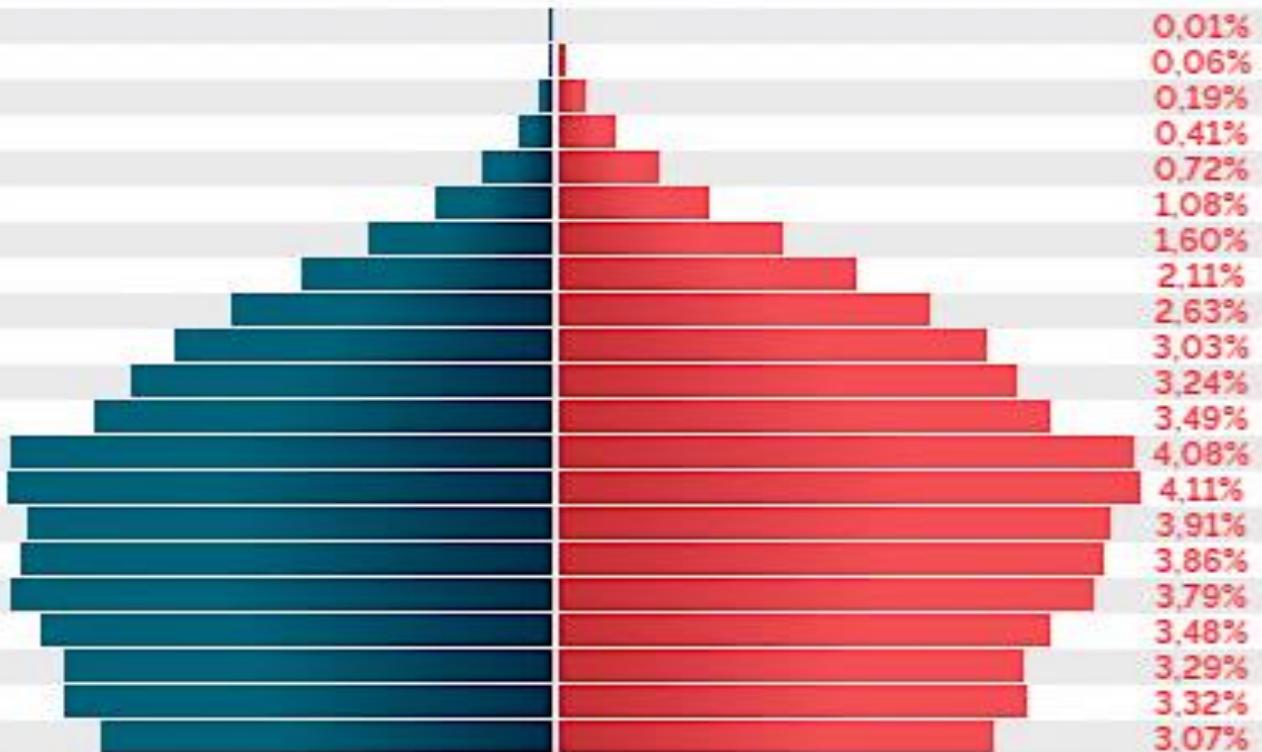
## População de Adolescentes no Brasil

IBGE, 2022.

**Pirâmide etária**

|                  |       |
|------------------|-------|
| 100 anos ou mais | 0,01% |
| 95 a 99 anos     | 0,02% |
| 90 a 94 anos     | 0,10% |
| 85 a 89 anos     | 0,24% |
| 80 a 84 anos     | 0,50% |
| 75 a 79 anos     | 0,82% |
| 70 a 74 anos     | 1,29% |
| 65 a 69 anos     | 1,77% |
| 60 a 64 anos     | 2,27% |
| 55 a 59 anos     | 2,67% |
| 50 a 54 anos     | 2,96% |
| 45 a 49 anos     | 3,22% |
| 40 a 44 anos     | 3,83% |
| 35 a 39 anos     | 3,85% |
| 30 a 34 anos     | 3,71% |
| 25 a 29 anos     | 3,76% |
| 20 a 24 anos     | 3,82% |
| 15 a 19 anos     | 3,60% |
| 10 a 14 anos     | 3,44% |
| 5 a 9 anos       | 3,45% |
| 0 a 4 anos       | 3,18% |

**Homens    Mulheres**



| Grupo de idade | População feminina(pessoas) | População masculina(pessoas) | Recorte Geográfico | Total    |
|----------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------|----------|
| 15 a 19 anos   | 7.058.427                   | 7.317.515                    | Total              | 14375942 |
| 10 a 14 anos   | 6.682.215                   | 6.992.746                    | Total              | 13674961 |



## **Quem tem responsabilidade no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes?**

➤ Art. 4º. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Parágrafo único.

A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;



## Quem tem responsabilidade no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes?

- Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.
- Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.



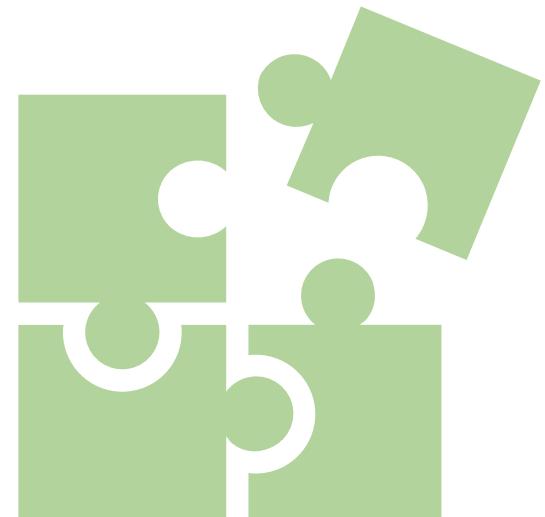
## Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) como ferramenta complementar ao Estatuto da Criança e do Adolescente

- Em complemento ao ECA, a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017 surge para normatizar e organizar os direitos e garantias de crianças e adolescentes, principalmente à aqueles em situação de vulnerabilidade ou risco.
- A proposta do SGDCA é de concatenar de forma estruturada o acesso a diversas políticas que dialogam com as infâncias e juventudes, quais sejam: educação, saúde, justiça, segurança pública, assistência social, sociedade civil, dentre outros.
- A composição do SGDCA se dá pelos eixos da “**Defesa, Promoção de Direitos e Controle Social**”, onde as três premissas articulam-se prioritariamente de forma transversal, intersetorial e integrada, ratificando o Art. 4º do ECA que prediz ser “dever da família, da comunidade, do poder público e da sociedade em geral assegurar os direitos de crianças e adolescentes no Brasil”



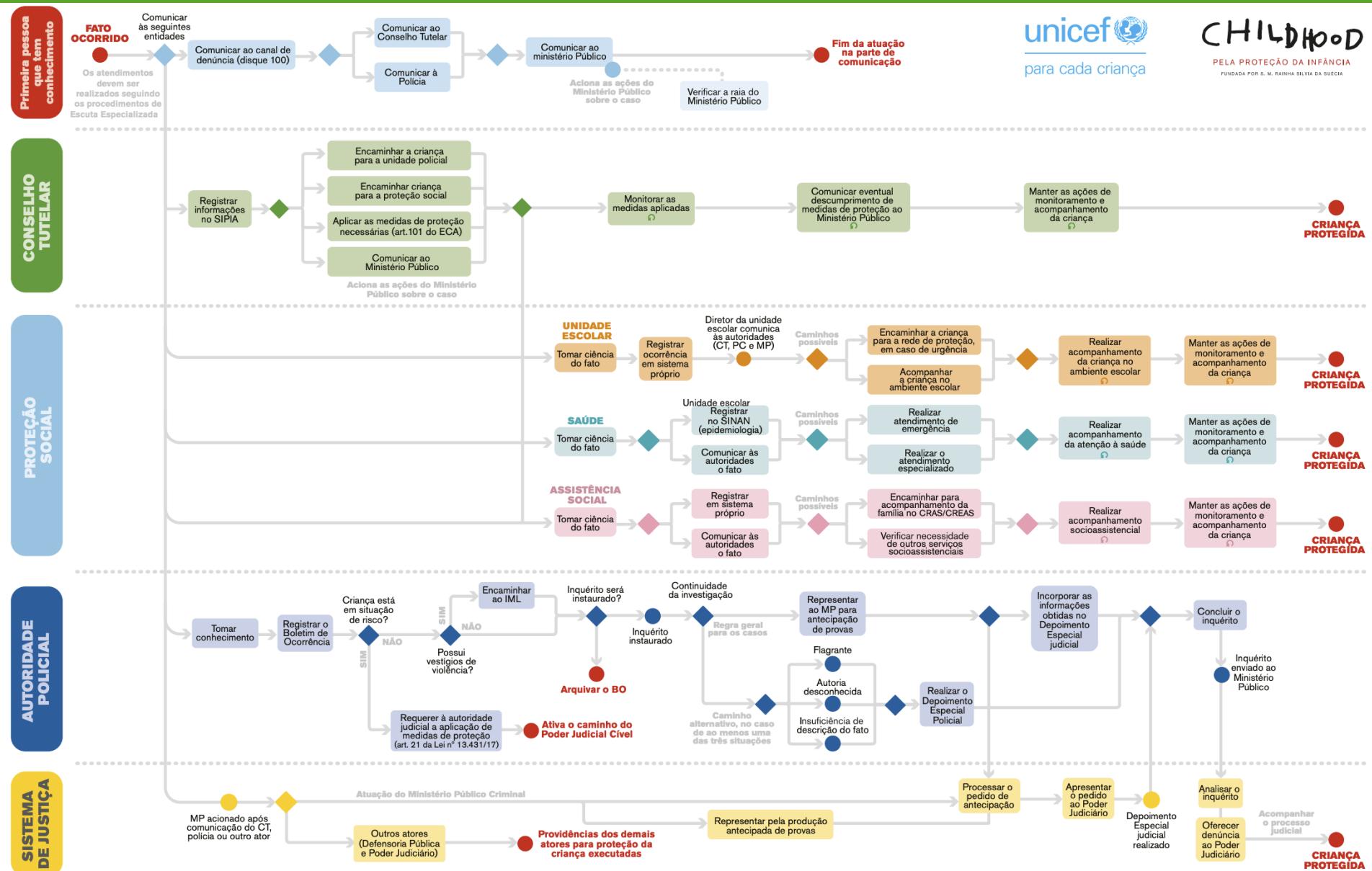
## Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) como ferramenta complementar ao Estatuto da Criança e do Adolescente

- Na promoção à saúde de crianças adolescentes e jovens, o Ministério da Saúde através da Secretaria de Atenção Primária, desenvolve suas ações, projetos e políticas em consonância com o SGDCA, onde para além das articulações internas, promove espaços de diálogos e construção com outras políticas públicas, bem como com organismos nacionais e internacionais na defesa e promoção dos direitos das crianças e adolescentes.





## TIPOS E CAUSAS DA VIOLÊNCIA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA ADOLESCÊNCIA NA APS



Fluxo de atendimento integrado e o protocolo de Atenção integral a crianças e adolescentes

Lei da Escuta Protegida 13.431/17

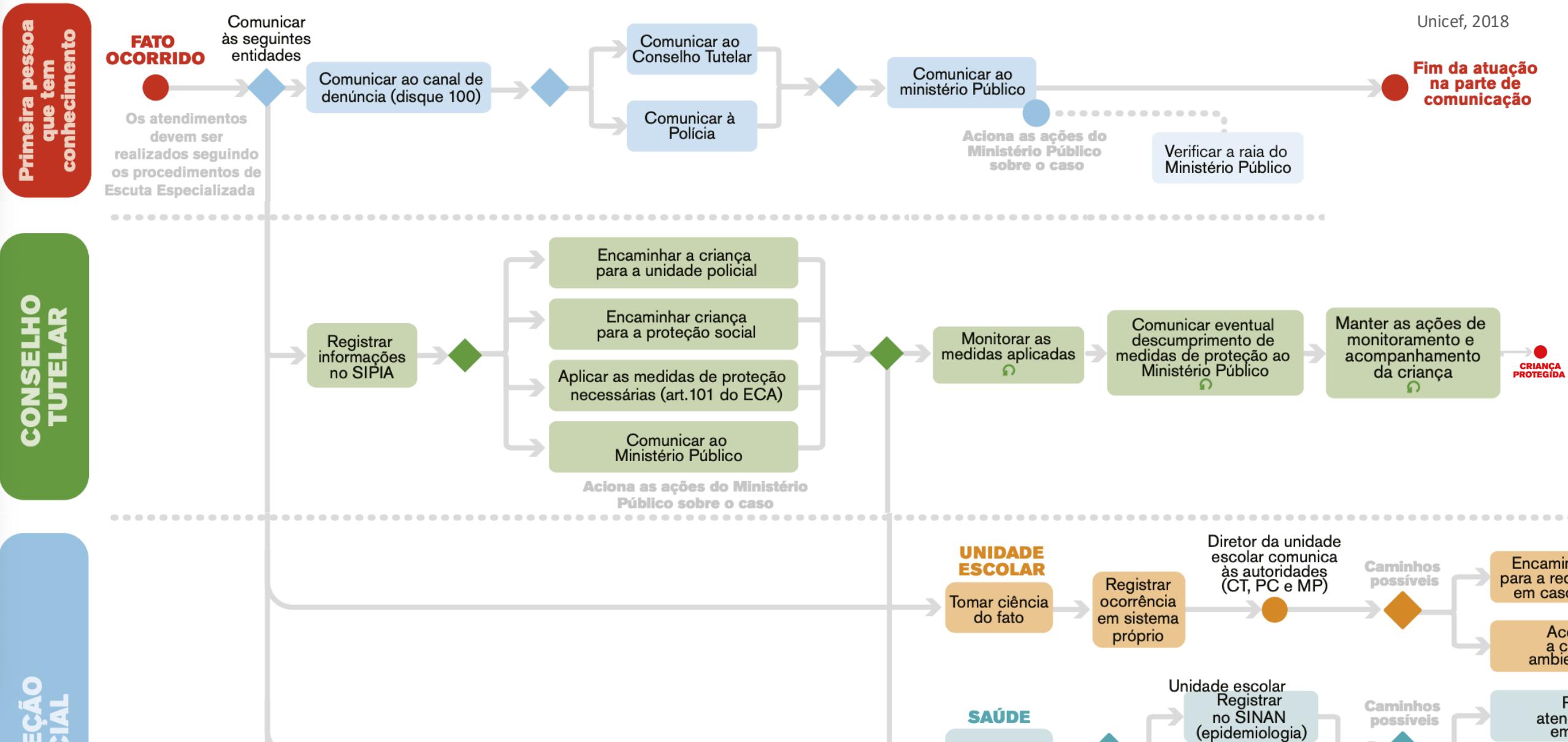
Unicef, 2018

taldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

## TIPOS E CAUSAS DA VIOLÊNCIA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA ADOLESCÊNCIA NA APS



Unicef, 2018



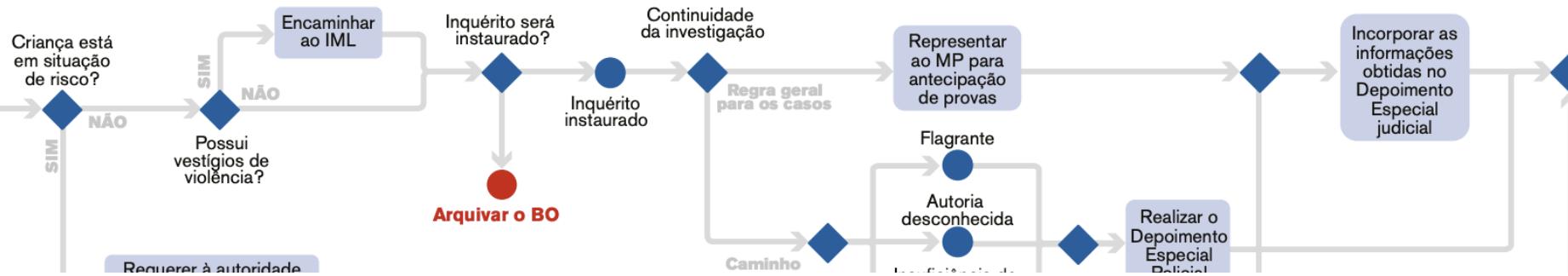


## TIPOS E CAUSAS DA VIOLÊNCIA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA ADOLESCÊNCIA NA APS

**PROTEÇÃO SOCIAL**

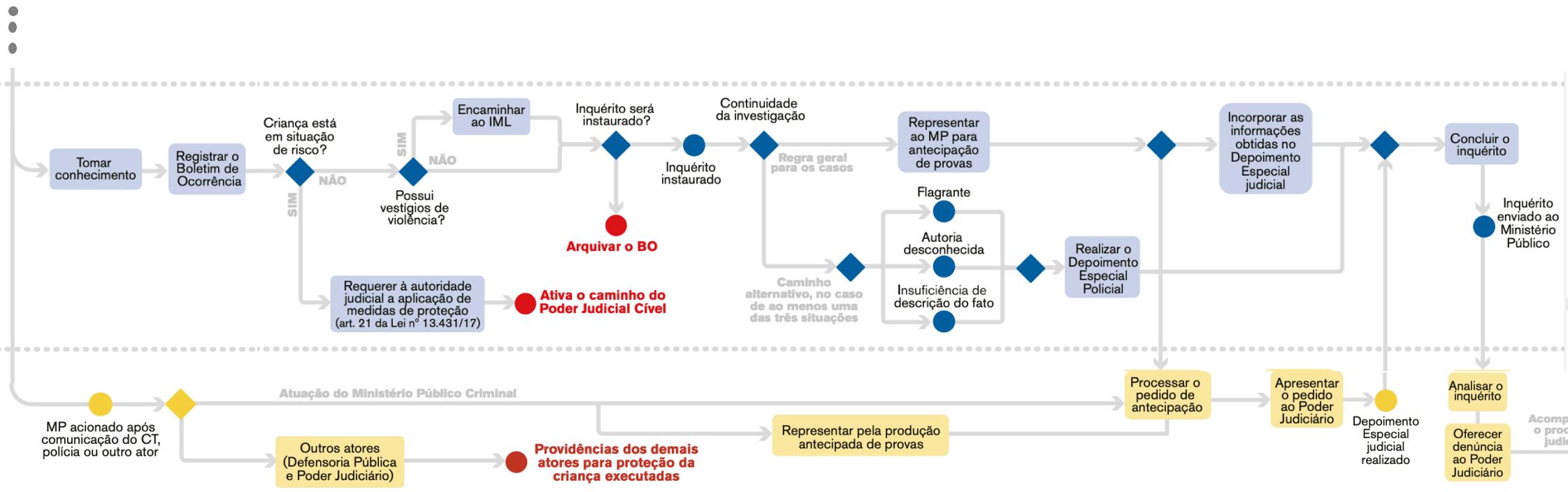


**AUTORIDADE POLICIAL**





**AUTORIDADE POLICIAL**



**SISTEMA DE JUSTIÇA**



## Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências

- **Objetivo:** orientar profissionais de saúde sobre como cuidar de crianças e adolescentes na Rede de Atenção à Saúde (RAS), junto com outros serviços de proteção.
- **Atendimento:** deve acontecer em qualquer porta de entrada, garantindo acolhimento, diagnóstico, tratamento, cuidados, notificação e acompanhamento.
- **Família:** deve participar ativamente, ajudando a identificar riscos e fortalecer fatores de proteção.
- **Atenção integral:** significa oferecer ações contínuas de prevenção e cuidado, em todos os níveis do sistema de saúde, conforme as diretrizes nacionais (2010).



## O papel do SUS

- O SUS tem um papel fundamental incluindo acolhimento, assistência médica, psicológica e social.
- As UBS são pontos estratégicos para o acesso aos serviços.

1

### Acolhimento

O acolhimento é elemento importante para a qualidade e humanização da atenção. Por acolher entenda-se o conjunto de medidas, posturas e atitudes dos (as) profissionais de saúde que garantam credibilidade e consideração humanizada às pessoas em situação de violência sexual.

2

### Atendimento

Orientação, acompanhamento psicológico, apoio emocional, e encaminhamentos para grupos de apoio.



## O papel do SUS

3

### Encaminhamento e Notificação

Orientação sobre procedimentos de denúncia\*, notificação e encaminhamento para outros serviços.

4

### Seguimento

Orientação sobre direitos, apoio para acesso a recursos e programas sociais.



\*Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e/ou autoridades competentes (Juizado da Infância e Juventude e/ou Ministério Público da localidade), de acordo com o Art.13 da Lei 8.069/1990.



## A Linha de Cuidados como ferramenta transversal na saúde

- “Em 1996, a Quadragésima Nona Assembleia Mundial de Saúde adotou a Resolução WHA49.25, declarando a violência como um problema importante, e crescente, de saúde pública no mundo”;
- **“a violência é uma das principais causas de morte em todo o mundo entre pessoas de 15 a 44 anos”** (OMS, 2002, p. 15);
- O Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde (2002), mostra-se atemporal, correlacionando o fenômeno da violência infantojuvenil à deterioração da saúde, educação, assistência social e justiça, trazendo inclusive os prejuízos em decorrência da negativa do acesso a outras políticas; tal como o a Lei 13.431/2017, que estabelece Sistema de Garantia de Direitos (SGD) que propõe a integração de políticas em prol do desenvolvimento pleno de crianças e adolescentes em situação de risco;
- A Linha de Cuidados no processo de promoção e reparação da saúde de adolescentes vítimas de violências segue o mesmo direcionamento do Relatório Mundial e da lei do SGD, uma vez que propõe ações intra e intersetoriais observando e atuando com o fenômeno da violência de forma transversal.



## A Linha de Cuidados como ferramenta transversal na saúde

### Escuta Qualificada:

**Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**

*Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*

Tecnologia leve que envolve relações do tipo diálogo, vínculo, acolhimento.  
Possibilita compreender o sofrimento a partir da pessoa, valoriza suas experiências  
e atenta para suas necessidades e diferentes aspectos que compõem seu cotidiano.





## A Linha de Cuidados como ferramenta transversal na saúde

### **Escuta Especializada:**

**Lei Federal nº 13.431/2017** - É o procedimento de *entrevista* sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade (artigo 7º).

### **Depoimento sem dano:**

**Lei nº 13.431/2017** - É o procedimento de *oitiva* de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária (artigo 8º).

É realizado de forma multidisciplinar (com auxílio especialmente de assistente social ou psicólogo), permitindo um ambiente menos constrangedor e mais propício para a busca da verdade.



- Tendo em vista os desafios do enfrentamento da violência contra as crianças e adolescentes como um fenômeno social, identifica-se como fundamental o **fortalecimento das ações intersetoriais, capacitação dos profissionais de saúde no manejo dessas situações, apoio na organização do cuidado ofertado a essa população.**
- Ressalta-se por fim, a **importância de considerar dentro da perspectiva da promoção universal da saúde, a diversidade cultural, vasta extensão territorial do Brasil, bem como o envolvimento da sociedade para construção de um entendimento coletivo sobre a importância da proteção integral de crianças e adolescentes.**



## Referências

- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, jul. 2014. 106 p.
- BRASIL. Painel violência interpessoal e autoprovocada. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, [202-]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-violencia-interpessoal-autoprovocada>. Acesso em: 9 set. 2025.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama: indicadores. [Rio de Janeiro]: IBGE, [2022]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR&tema=1>. Acesso em: 9 set. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Adolescent health. World Health Organization, [S.I.], [202-]. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1). Acesso em: 9 set. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial sobre violência e saúde. Brasília: OPAS, 2002. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7265>. Acesso em: 9 set. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Violence. Regional Office for the Eastern Mediterranean, [Cairo], [202-]. Disponível em: <https://www.emro.who.int/health-topics/violence/index.html>. Acesso em: 9 set. 2025.
- PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de (org.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ – CEPESC – ABRASCO, 2006. 180 p.
- SANTANA, Esther. Violência Urbana. Educa Mais Brasil, 23 fev. 2021. Disponível em: <https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/sociologia/violencia-urbana>. Acesso em: 9 set. 2025.
- SGDCA: Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente. Livre de Trabalho Infantil, [S.I.], [202-]. Disponível em: <https://livredetrabalhoinfantil.org.br/trabalho-infantil/como-enfrentar/sgdca/>. Acesso em: 9 set. 2025.
- UNICEF. Lei da escuta protegida: passo a passo. [Brasília, DF]: UNICEF, [2018]. 8 p. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/media/27896/file/leia-da-escuta-protegida\\_passo-a-passo.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/27896/file/leia-da-escuta-protegida_passo-a-passo.pdf). Acesso em: 9 set. 2025.



## TIPOS E CAUSAS DA VIOLENCIA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA ADOLESCÊNCIA NA APS

Material de 08 de novembro de 2025

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção ao Adolescente



Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.