

Violência contra crianças e adolescentes indígenas no Brasil: análise das notificações e implicações para a proteção de direitos

Clebson Velasque Nogueira

Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3958-1343>

Gustavo Levandoski

Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-2927-3868>

Introdução

A violência contra crianças e adolescentes é uma preocupação global, manifestando-se de diferentes formas, como a violência de parceiros íntimos e a violência de gênero influenciada por normas sociais e culturais (LUNDGREN; AMIN, 2015). Estudos evidenciam que a violência sexual, em particular, é mais frequentemente sofrida por indivíduos do sexo feminino e ocorre principalmente em ambientes domésticos, sendo o pai, com frequência, o agressor principal (MIRANDA et al., 2020). No Brasil, a violência contra crianças e adolescentes afeta principalmente grupos em situação de vulnerabilidade, incluindo mulheres, jovens, negros e povos indígenas (BERNARDINO et al., 2017; COIMBRA JR.; SANTOS, 2000; MASCARENHAS et al., 2021; VASCONCELOS et al., 2021).

Em países como a Venezuela, a violência contra povos indígenas assume diferentes formas, como a violência estrutural (falta de acesso a serviços de saúde, medicamentos, alimentos e exploração sexual), a violência relacionada ao crime organizado (garimpo ilegal, tráfico de drogas, contrabando de combustível) e a violência doméstica, influenciada por mudanças culturais, uso de bebidas alcoólicas e punição física a crianças (BRICEÑO-LEÓN; PERDOMO, 2019). Em Nova Caledônia, estudos revelaram que todas as comunidades étnicas apresentam relatos de violência contra mulheres e crianças, incluindo casos de abuso sexual na infância (HAMELIN et al., 2010). O uso de bebidas alcoólicas também tem sido identificado como um fator de risco para a violência doméstica entre os povos indígenas (GUIMARÃES; GRUBITS, 2007).

No contexto brasileiro, foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da Lei 8069/90, para garantir o direito à vida, saúde e a um ambiente saudável que assegure o desenvolvimento sadio e harmonioso de crianças e adolescentes (BRASIL, 1990). Enfatiza-se, que a saúde é entendida não apenas como a ausência de doenças, mas também como o bem-estar físico, emocional e social dos indivíduos (SEGRE; FERRAZ, 1997).

A compreensão da violência contra crianças e adolescentes indígenas no Brasil exige um olhar que ultrapasse a dimensão epidemiológica e abranja as construções sociais, históricas e culturais da infância indígena. Segato (2014) argumenta que as estruturas de gênero impostas pela colonização redefiniram profundamente as relações sociais dos povos indígenas, consolidando um patriarcado de tipo colonial e estatal, assim, intensificando dinâmicas de dominação e vulnerabilização dessas populações. Lugones (2008), por sua vez, destaca que a colonialidade não apenas instituiu sistemas de dominação de gênero, mas também criou categorias que desumanizam e subordinam as mulheres indígenas, articulando a opressão de gênero, raça e classe sob a lógica do colonizador.

Ao trazer tais aportes para a análise da violência contra crianças e adolescentes indígenas, este estudo busca ir além da dimensão epidemiológica, considerando que a vulnerabilidade dessas meninas é fruto de processos históricos de subalternização e negação de direitos fundamentais, e não resultado de fatores individuais isolados. Essas violações de raízes coloniais e estruturais manifestam-se e se aprofundam nas condições concretas de vida das comunidades indígenas, agravadas por contextos de discriminação, marginalização social e precariedade no acesso a serviços básicos (WENCZENOVICZ; BAEZ, 2018). Reconhecer essas especificidades é fundamental para promover políticas públicas efetivas e assegurar plena garantia dos direitos de crianças e adolescentes indígenas.

Dentro desse contexto, um exemplo de ação voltada ao enfrentamento da violência doméstica entre os povos indígenas ocorreu no governo de Queensland, Austrália, entre 2002 e 2003. Foram implementadas medidas de controle do álcool nas aldeias indígenas, visando reduzir os casos de violência contra mulheres e crianças. Em 2008, algumas aldeias adotaram a proibição total do consumo, enquanto outras estabeleceram restrições (WEST et al., 2018).

Além disso, diversos estudos têm demonstrado que a violência contra crianças e adolescentes se manifesta sob diferentes formas, sendo a violência psicológica e sexual predominantes entre indivíduos do sexo feminino (PEREIRA et al., 2020). A literatura aponta que meninas e mulheres indígenas são desproporcionalmente afetadas por essas formas de violência, especialmente a sexual, resultante da interseção entre gênero, etnia e desigualdade social. Outros estudos apontam que a violência contra crianças e adolescentes indígenas é influenciada por fatores complexos, abrangendo dimensões socioeconômicas, culturais e históricas. A perpetuação dessas violências está intrinsecamente relacionada à perda de territórios, desestruturação das comunidades, assimilação cultural forçada e discriminação sistemática. A falta de reconhecimento e respeito às práticas culturais e tradicionais contribui para a vulnerabilidade dessas comunidades e sua exposição a diferentes formas de violência (SOARES et al., 2021).

Considerando a persistência das desigualdades estruturais e a invisibilidade das violências que atingem as infâncias indígenas, torna-se essencial produzir evidências que aprofundem a compreensão dos padrões e contextos da violência contra crianças e adolescentes indígenas. Dessa forma, a presente pesquisa teve como objetivo analisar as frequências de notificações de violência contra crianças e adolescentes indígenas, com idades entre 4 e 19 anos, no período de 2015 a 2019, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Metodologia

O presente estudo se enquadra em uma pesquisa descritiva, realizada com base em dados extraídos das fichas de notificações de violência individual do SINAN, extraídos em abril de 2021. A população estudada compreendeu notificações de violência contra indígenas do sexo feminino, com idade entre 4 e 19 anos, registradas no período de 2015 a 2019, em todo o território brasileiro. Delimitou-se a idade mínima em 4 anos, considerando a idade de início de ingresso na educação básica, e adolescência foi definida conforme a convenção da Organização Mundial da Saúde, entre 10 e 19 anos. Para analisar a frequência do tipo de agressor, as idades foram agrupadas em quatro faixas etárias: 4-9 anos (628 casos notificados), 10-11 anos (336 casos notificados), 12-16 anos (1.567 casos notificados) e 17-19 anos (794 casos notificados).

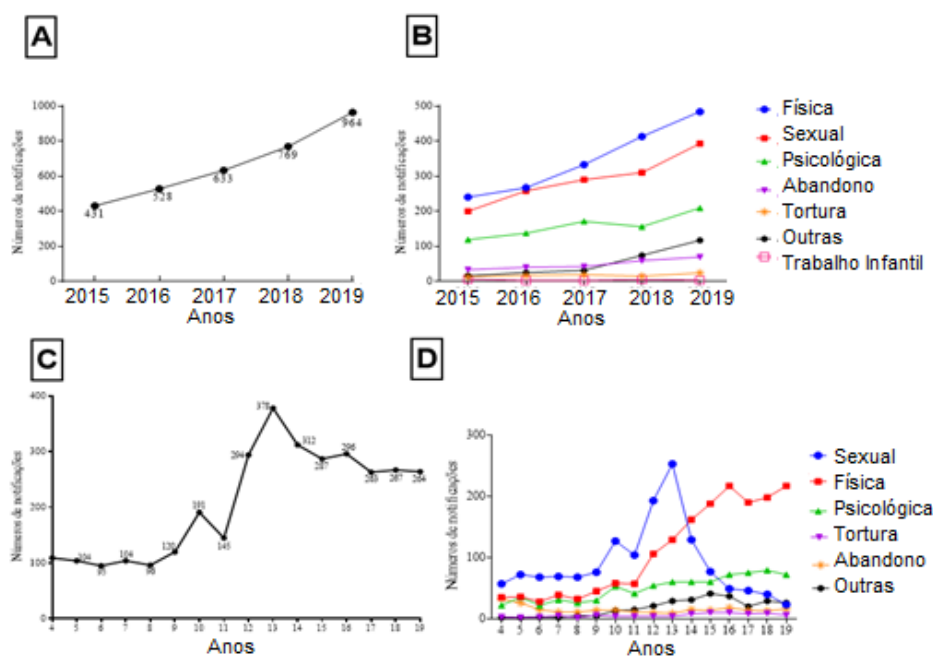
As variáveis analisadas foram: (A) Número de notificações de violência, excluindo aquelas de origem autoprovocada; (B) Formas de violência (física, sexual, psicológica, negligência, tortura, tráfico de seres humanos, financeira, trabalho infantil, intervenção legal); (C) Características das violências: repetição da notificação (sim ou não) e o local de ocorrência da violência (residência, via pública, escola, habitação coletiva, local de prática esportiva, bar, comércio, indústrias/construção); (D) Características do provável autor da violência: número de envolvidos (um, dois ou mais), o sexo do agressor (feminino ou masculino) e o vínculo com a vítima (familiares, amigos/conhecidos, desconhecidos, parceiros íntimos e outros vínculos); e suspeita de consumo de bebida alcoólica.

A análise dos dados foi realizada no software SPSS for Windows (versão 21) por meio de estatística descritiva; para a construção dos gráficos foi utilizado o software GraphPad Prism (versão 8). Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Grande Dourados, com registro CAAE 50758521.0.0000.5160.

Resultados

No Brasil, entre os anos de 2015 a 2019, foram notificados 3.325 casos de violência contra indígenas do sexo feminino, com idades entre 4 e 19 anos. As formas de violência física (37,82%), sexual (31,59%), psicológica (17,24%) e negligência/abandono (5,29%) nesta faixa etária foram as maiores notificações. A evolução por ano dos números das notificações pode ser verificada na Figura 1, composta por quatro painéis gráficos, identificados pelas letras A, B, C e D:

Figura 1 – Notificações de violências



Nota: A) Total no período de 2015 a 2019; B) Notificações entre 2015 a 2019 relacionadas às formas de violência relatadas; C) Total por idade; D) Notificações relacionadas às formas de violência relatadas.

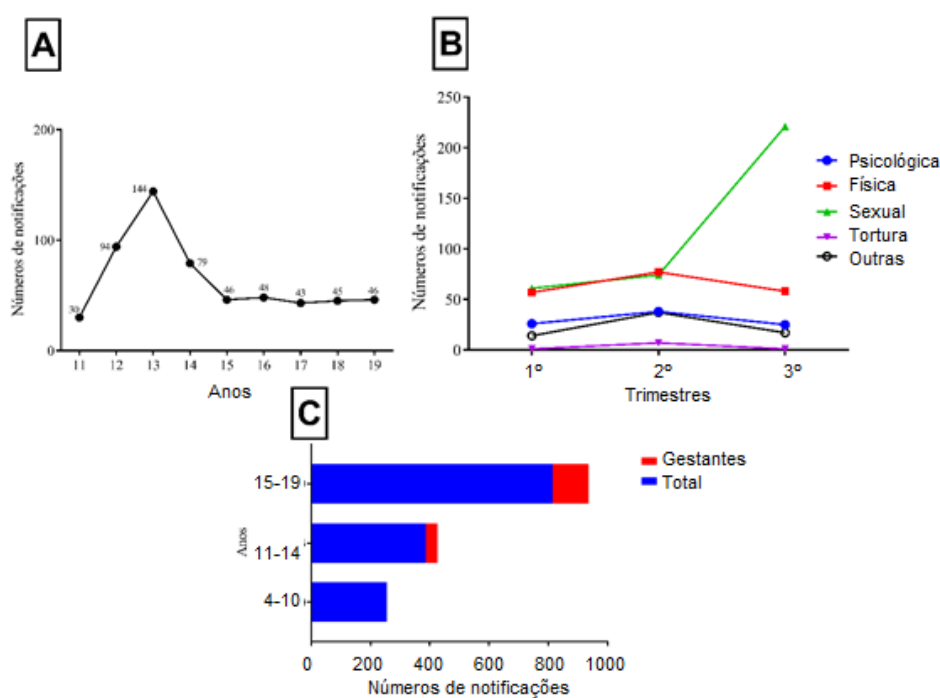
Fonte: Elaboração própria

Houve um aumento gradativo no número de casos notificados no período estudado; em 2015, foram registrados 431 casos, enquanto em 2019 um aumento para 964 casos, representando um crescimento de 123% (Figura 1, painel A). Nesse período, observa-se uma predominância da violência física, seguida pela violência sexual e a violência psicológica, formas mais frequentes. No entanto, ao examinar o período de 2017-2018, nota-se uma diminuição nos índices de notificação de violência psicológica em relação aos demais anos (Figura 1, painel B). É importante ressaltar que a análise desses resultados reflete apenas os casos notificados, e não representa a totalidade da violência vivenciada pelas crianças e adolescentes indígenas (Figura 1, painel A).

Ao analisar o número total de violência sofrida entre as idades de 4 a 19 anos, observa-se que as adolescentes de 12 a 16 anos encontram-se como as vítimas com maior número de notificações (Figura 1, painel C). Ao distinguir as principais violências entre as idades (Figura 1, painel D), faixa etária de 12 a 16 anos, as violências sexual e física atingem seu maior número de notificações; enquanto as notificações de violência psicológica foram crescentes na faixa etária de 11 a 18 anos; e o abandono teve maior notificações entre indivíduos com 4-5 anos.

No âmbito desta pesquisa, foram investigados casos de violência envolvendo adolescentes indígenas gestantes. Os resultados revelaram um total de 575 notificações de violência em gestantes adolescentes, representando 17,3% dos casos analisados. Ao examinarmos a faixa etária, constatamos que as maiores ocorrências de notificações de violência se concentraram nas adolescentes com idades entre 12 e 14 anos, conforme mostra a Figura 2, painel A, composta por quatro painéis gráficos, identificados pelas letras A, B e C:

Figura 2 – Notificações de violência em gestantes com idade de 11 a 19 anos e consumo de álcool



Nota: A) Total de notificações por idade das gestantes; B) Notificações relacionadas às formas de violências relatadas, classificadas por estágio de gestação. C) Notificações relacionadas ao consumo de álcool em gestantes e não gestante.

Fonte: Elaboração própria

Observa-se um pico de notificações na faixa etária de 13 anos (Figura 2, painel A). Vale ressaltar que ocorreu um aumento de 380% nas notificações de violência entre as idades de 11 e 13 anos durante o período de 2015 a 2019. É importante destacar que não houve registros de notificações abaixo dessa faixa etária.

Ao analisar a relação entre a idade gestacional e as diferentes formas de violência (Figura 2, painel B), constata-se que a maioria das formas de violência, como violência psicológica, física, tortura e outras, apresentaram aumento do primeiro para o segundo trimestre, seguido de um declínio do segundo para o terceiro trimestre. No entanto, a violência sexual foi uma exceção, registrando um aumento de 198% do segundo para o terceiro trimestre. É importante destacar que, dos casos de violência em gestantes, 267 foram notificados como estupros, representando 46,4% do total. Observou-se que 15,3%, 21,3% e 63,3% dos estupros ocorreram no primeiro, segundo e terceiro trimestre, respectivamente.

Analisando os motivos relacionados à ocorrência de violência contra a população indígena do sexo feminino, constatou-se que o consumo de álcool está relacionado a esses casos. De acordo com os dados obtidos, foram notificados 1.457 casos de violência que tiveram como fator contribuinte o consumo de bebidas alcoólicas. Essa relação é particularmente preocupante entre os indivíduos de 4 a 19 anos, destacando-se os casos de violência contra gestantes no grupo de 11 a 19 anos (Figura 2, painel C).

A exposição à violência e o abuso de substâncias representam um significativo problema de saúde pública entre os povos indígenas (HAUTALA; SITTNER, 2021). Os resultados obtidos evidenciam que a relação entre o uso de álcool e a violência contra mulheres indígenas, com idades entre 4 e 19 anos, apresenta uma concentração maior de notificações em indivíduos com idade entre 15 e 19 anos, correspondendo a 55,93% dos casos notificados nessa faixa etária.

Na tabela 1, apresentada mais abaixo, ao analisar as características das violências notificadas entre as vítimas do sexo feminino, foram observadas as seguintes faixas etárias: 4-9 anos (628 casos notificados), 10-11 anos (336 casos notificados), 12-16 anos (1.567 casos notificados) e 17-19 anos (794 casos notificados).

Na ficha de notificação, no questionamento referente ao local em que ocorreram as violências, a residência foi identificada como o local mais frequente, representando 68,7% das ocorrências em crianças de 4-9 anos, 65,47% em adolescentes de 10-11 anos, 65,47% em adolescentes de 12-16 anos e 64,98% em indivíduos de 17-19 anos. Além disso, foram indicados índices de repetição de violência, sendo o grupo de crianças de 10-11 anos (44,34%) o que apresentou maior número de notificações de violência por repetição. A violência sexual também foi destaque, com maior número de notificações nos grupos de 4-9 anos (43,61%) e 10-11 anos (46,1%). Quanto ao número de envolvidos na violência e o sexo do agressor, a maioria dos casos registrou a presença de um único agressor (75,68%), sendo do sexo masculino (67,17%).

Em relação ao vínculo ou grau de parentesco com o agressor, constatou-se que, em 50,7% das notificações do grupo de 4-9 anos e 38,98% do grupo de 10-11 anos, o agressor fazia parte do ambiente familiar (mãe, pai, irmão ou irmã, padrasto, madrasta, filho ou filha). No grupo de 12-16 e 17-19 anos, o parceiro íntimo (cônjuge e namorado) foi identificado como o principal agressor, representando 35,92% e 42,19% das notificações, respectivamente. Ao serem questionadas sobre o que motivou a violência, todas as faixas etárias de 4-19 anos mencionaram o fato de serem do sexo feminino como o principal motivo. Esses resultados foram obtidos a partir da análise da Tabela 1:

Tabela 1 – Características das notificações de violência por faixa etária (4-9, 10-11, 12-16, 17-19)

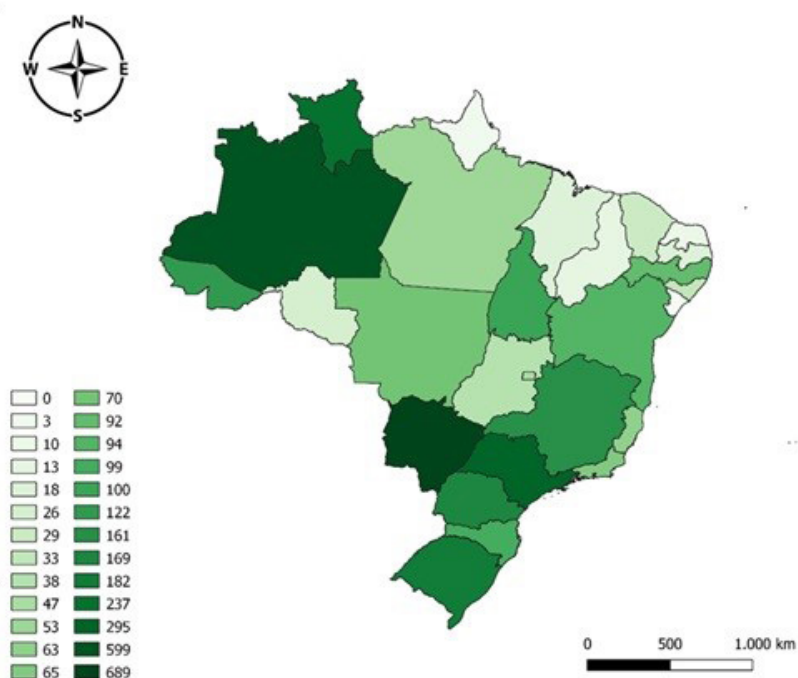
CARACTERÍSTICAS	04 a 09		10 a 11		12 a 16		17 a 19		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES	628	100	336	100	1567	100	794	100	3325	100
DEFICIÊNCIA / TRANSTORNO										
Sim	26	16,5	17	10,8	69	43,9	45	28,6	157	100
LOCAL DE OCORRÊNCIA										
Residência	432	19,7	220	10,0	1022	46,6	516	23,5	2190	100
Escola	30	33,3	9	10	38	42,2	13	14,4	90	100
Bar ou similar	7	16,2	2	2,2	19	44,1	15	34,8	43	100
Via pública	40	11,9	26	7,7	150	44,7	119	35,5	335	100
Habitação coletiva	14	13,0	13	12,1	49	45,7	31	28,9	107	100
Outro	55	24,2	38	16,7	127	55,9	57	25,1	277	100
Ignorado	50	17,6	28	9,8	162	57,2	43	15,1	283	100
VIOLÊNCIA DE REPETIÇÃO										
Sim	240	18,70	149	11,61	596	46,45	298	23,22	1283	100
FORMA DE VIOLÊNCIA										
Sexual	410	28,2	231	15,92	701	48,3	109	7,51	1451	100
Física	215	12,3	115	6,62	802	46,1	605	34,8	1737	100
Psicológica	166	20,3	94	11,65	306	38,6	226	28,5	792	100
Negligência/abandono	109	44,8	25	10,28	66	27,1	43	17,6	243	100
Financeira/econômica	2	7,6	4	15,38	12	46,1	8	37,7	26	100
Outro	9	3,8	15	6,46	144	62,0	64	27,5	232	100
Trabalho infantil	8	44,4	8	44,44	1	5,5	1	5,5	18	100
Intervenção legal	-	-	1	25	1	25,0	2	50	4	100
Tortura	21	23,8	8	9,09	36	40,9	23	26,1	88	100
Tráfico de seres humanos	-	-	-	-	1	100	-	-	1	100
NÚMERO DE ENVOLVIDOS										
Um	458	17,8	277	10,81	1227	47,89	600	23,41	2562	100
Dois ou mais	109	19,4	42	7,51	248	44,36	160	28,62	559	100
Ignorado	52	33,9	13	8,49	70	45,75	18	11,76	153	100
SEXO DO PROVÁVEL AGRESSOR										
Masculino	432	20,1	243	11,2	1003	46,7	468	21,8	2146	100
Feminino	104	12,1	58	6,7	433	50,4	264	28,6	859	100
Ambos os sexos	47	34,3	16	11,6	50	36,4	24	17,5	137	100
Ignorado	40	24,0	18	10,8	73	43,9	35	21,0	166	100
VÍNCULO COM PROVÁVEL AGRESSOR										
Familiar	326	38,6	131	15,5	284	33,6	103	12,2	844	100
Parceiro íntimo	12	1,5	38	5,0	439	58,4	262	34,8	751	100
Amigo/Conhecido	133	21,6	84	13,7	263	42,9	133	21,6	613	100
Desconhecido	38	13,6	22	7,9	140	50,3	78	28,0	278	100
Outro	142	41,2	61	17,7	96	27,9	45	13,0	344	100
MOTIVO INDICADO PELA VÍTIMA										
Sexismo	86	23,2	50	13,5	169	45,6	65	17,5	370	100
Homofobia/lesbofobia/bifobia/transfobia	1	14,2	3	42,8	3	42,8	-	-	7	100
Racismo	1	33,3	-	-	2	66,6	-	-	3	100
Intolerância religiosa	1	50	-	-	1	50	-	-	2	100
Xenofobia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Conflito geracional	15	10,7	6	4,2	64	45,7	55	38,2	140	100
Situação de rua	7	17,0	2	4,8	18	43,9	14	34,1	41	100
Deficiência	6	37,5	1	6,2	4	25	5	31,2	16	100
Outros	124	19,7	69	11	250	39,8	184	29,3	627	100

Observação: Os valores de n e % das variáveis podem apresentar diferenças dos valores informados inicialmente na característica e no total da tabela, pois durante a notificação a vítima pode informar mais de uma forma de violência; desse modo, o número de violências ocorridas pode ser maior do que o número de vítimas notificadas.

Fonte: Elaboração própria

Com o objetivo de fornecer um panorama abrangente da violência contra mulheres indígenas em todo o Brasil, verificado o número de notificações de violência estratificadas por estados, destacam-se os seguintes estados com maiores números de notificação contra a população investigada: Mato Grosso do Sul (n= 689, correspondendo a 20,7% das notificações); Amazonas (n= 599, correspondendo a 18% das notificações); São Paulo (n= 295, correspondendo a 8,9% das notificações); Roraima (n= 237, correspondendo a 7,1% das notificações); Rio Grande do Sul (n= 182, correspondendo a 5,5% das notificações); Paraná (n= 169, correspondendo a 5,1% das notificações); Minas Gerais (n= 161, correspondendo a 4,8% das notificações); Acre (n= 122, correspondendo a 3,7% das notificações); Tocantins (n= 100, correspondendo a 3,0% das notificações); Santa Catarina (n= 99, correspondendo a 3,0% das notificações). Conforme apresentado abaixo na figura 3, esses resultados podem estar relacionados à presença de comunidades indígenas nessas regiões, o que pode influenciar tanto a seleção das vítimas quanto a disposição para reportar as violências sofridas (Figura 3):

Figura 3 – Mapa representando as frequências absolutas de notificações de violência por estado no Brasil



Fonte: Elaboração própria

Ao analisar os dados da Figura 3, pode-se identificar padrões e tendências relacionados às notificações de violência por estado no Brasil. O heatmap apresenta uma representação visual dos dados, em que as células são coloridas de acordo com a frequência absoluta de notificações de violência em cada estado. Quanto mais intensa a cor, maior é o número de notificações.

Além disso, é importante mencionar que São Paulo e Roraima também aparecem com frequências consideráveis, com 295 e 237 notificações, respectivamente. Esses dados sugerem a necessidade de um olhar atento para esses estados, a fim de compreender as dinâmicas da violência contra mulheres indígenas em diferentes contextos regionais.

É válido ressaltar que, apesar de fornecerem informações valiosas, os dados devem ser interpretados com cautela. A disponibilidade de serviços de notificação, a sensibilização para o tema e os esforços de coleta de dados podem variar entre os estados, o que pode introduzir vieses na representação dos casos de violência. Portanto, é fundamental considerar esses aspectos ao analisar e interpretar os resultados.

Discussão

A violência contra crianças é um fenômeno multifacetado, que acarreta consequências para as vítimas, suas relações íntimas, bem como para o nível comunitário e social (WHO, 2020). Recentemente, a Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) divulgou um relatório sobre a situação da violência no Brasil, destacando altos índices de violência contra crianças e adolescentes. No período de 2016 a 2020, foram registradas 34.918 mortes violentas intencionais de crianças e adolescentes, correspondendo a uma média anual de 6.970 mortes por ano. Desse total, aproximadamente 31.000 casos tinham entre 15 e 19 anos, enquanto 1.070 eram crianças com até 9 anos (UNICEF, 2021). Importa destacar que esses dados quantitativos, além de darem visibilidade ao problema, devem ser interpretados por meio de uma perspectiva crítica que reconhece as violações como manifestações de processos históricos estruturais relacionados à colonialidade, opressão interseccional e desigualdades sociais arraigadas (SEGATO, 2014; LUGONES, 2008).

Entre 2011-2017, o SINAN notificou 2.187 casos de violência contra crianças e adolescentes do sexo feminino pertencentes às comunidades indígenas. Os dados revelam que as formas mais frequentes de violência foram a física (71,1%), a sexual (29,8%) e a psicológica (25,7%). Adicionalmente, ao analisar a diferença entre as raças, constatou-se que as mulheres indígenas sofrem mais violência física e psicológica quando comparadas a mulheres de outros grupos raciais (PEREIRA et al., 2020). Ademais, estima-se que a cada hora ocorram 2,2 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes de ambos os sexos, sendo que 91% das vítimas de violência sexual com idade entre 12 e 18 anos são do sexo feminino (MORAIS et al., 2022). Essa vulnerabilidade resulta de uma intersecção complexa entre gênero, etnia, classe e território, refletindo um sistema de múltiplas opressões estruturais que demanda abordagens interseccionais e políticas culturalmente sensíveis para sua mitigação. Esses achados corroboram os resultados do presente estudo, mostrando que às formas de violências mais recorrentes notificados entre indígenas de 4 a 19 anos foram a física, sexual e a psicológica, destacando a situação de vulnerabilidade das crianças e adolescentes indígenas do sexo feminino.

No Brasil, entre 2017 e 2020, foram registrados 179.277 casos de estupro envolvendo vítimas de até 19 anos, dos quais 62 mil eram crianças com idade até 10 anos. Notavelmente, 80% das vítimas eram do sexo feminino, sendo a idade de 13 anos a mais frequentemente relatada (UNICEF, 2021). Embora esses dados reforcem a magnitude da violência sexual infantojuvenil, ainda há poucos estudos que apresentam números detalhados sobre as violências sofridas por crianças indígenas no país. Os resultados do presente estudo aproximam-se desses achados, destacando que a idade em que foram notificados mais casos de violência foi aos 13 anos.

O relatório dos Direitos Humanos, em 2019, indicou 86.837 denúncias de violência contra crianças e adolescentes, representando 55% das notificações recebidas em todo país. Esses números confirmam que a infância e a adolescência continuam entre os grupos mais vulneráveis à violação de direitos (BRASIL, 2019).

Na região de Recife (PE), foram analisados 170 prontuários de vítimas de violência; o estudo mostrou que a idade média das vítimas era de 16 anos e que a forma de violência mais frequente foi a sexual (64%); dentre as vítimas, estavam inclusas 17 adolescentes grávidas (GOMES et al., 2006). A violência sexual na adolescência associa-se a diversos agravos à saúde mental, física, sexual e reprodutiva (PEREIRA et al., 2020). Outro grupo em situação de vulnerabilidade é o público de gestantes adolescentes. Em estudo realizado em Minas Gerais entre 2017 e 2018, 771 gestantes foram entrevistadas, das quais 62 (8,0%) relataram ter sofrido violência física, psicológica ou sexual durante a gravidez (DEFILIPO; CHAGAS; RIBEIRO, 2020).

Miura et al., (2020) realizaram um estudo com 90 adolescentes entre 12 e 18 anos, as quais foram agrupadas em três grupos (30 adolescentes em cada grupo): A) adolescentes não grávidas e sem histórico de violência; B) grávidas sem histórico de violência; e C) grávidas com histórico de violência. Os resultados demonstraram que adolescentes grávidas com e sem histórico de violência, apresentaram ausência de planos a longo prazo, no entanto, possuíam perspectivas de cuidar do filho e trabalhar.

Desse modo, no presente estudo, ao analisar a idade gestacional relacionada às formas de violência (Figura 2, painel B), constatou-se que a maioria das violências (psicológica, física, tortura e outras) segue uma propensão de ir aumentando entre o primeiro ao segundo trimestre seguido de declínio no terceiro trimestre, com exceção da violência sexual, que aumentou 198% nesse período.

Ressalta-se que, durante o período analisado, foram registrados 575 casos de violência contra crianças e adolescentes indígenas gestante com idade entre 11 a 19 anos. Dentre esses casos, 267 foram notificados como estupros, representando 75% de toda a violência sexual e 46,4% dos casos de violência total contra gestantes dessa faixa etária. É evidente que, no que tange especificamente à violência sexual, 15,35%, 21,34% e 63,30% das violações ocorreram no primeiro, segundo e terceiro trimestres de gestação, respectivamente.

Esses achados corroboram evidências anteriores de que a gravidez na adolescência é um marcador de vulnerabilidade social e violência de gênero (AQUINO et al., 2009). Em populações indígenas, esse quadro é agravado por fatores estruturais e pelo silenciamento das vítimas, como demonstram Cemin (2017) e Beltrão (2016), que relataram o descrédito e o silêncio em torno dos casos de violência sexual no ambiente familiar, devido à aproximação da vítima com o agressor. A gravidez na adolescência tem sido reconhecida como um problema social e de saúde pública (GOOSSENS; KADJI; DELVENNE, 2015; MOLINA CARTES; GONZÁLEZ ARAYA, 2012). Na tentativa de solucionar uma das causas desta problemática, criou-se a lei nº 13.798, que estabelece a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência (BRASIL, 2019). Assim, políticas públicas aplicadas sobre a sexualidade na adolescência, com medida de proteção, envolvendo a luta contra a discriminação de gênero, racismo, machismo, homofobia, transfobia, serão fundamentais para o desenvolvimento e construção da autonomia dos adolescentes, principalmente no que diz respeito à sua sexualidade e ao reconhecimento dos direitos humanos (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

A gravidez na adolescência pode representar risco à saúde somática, mental e reprodutiva, além de impactar negativamente a escolarização e o status social (SEZGIN; PUNAMÄKI, 2020). Complicações como anemia, sobrepeso, hipertensão e parto prematuro aumentam a vulnerabilidade dessa população (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

Adicionalmente, a relação entre gravidez e saúde mental a longo prazo das mães adolescentes no período pós-parto é desconhecida (XAVIER; BENOIT; BROWN, 2018), podendo acarretar consequências sociais negativas, que incluem evasão escolar, limitação profissional e dificuldades no papel materno (DIAS; TEIXEIRA, 2010; MOLINA CARTES; GONZÁLEZ ARAYA, 2012; WONG et al., 2020).

Adolescentes grávidas também sofrem violência psicológica dentro de seus lares, tais como a interiorização, culpa, discriminação e humilhação (MONTEIRO et al., 2007). Em estudo realizado entre 2019 e 2020, 33% das gestantes entrevistadas sofreram algum tipo de violência, sendo a violência psicológica a mais frequente relatada (CONCEIÇÃO; COELHO; MADEIRO, 2021).

Entre 2006 e 2007, foi realizado um estudo com 179 mulheres vítimas de violência sexual na adolescência. Dentre as entrevistadas, 70 possuíam histórico prévio de violência sexual, entre as quais 56% tinham idade inferior a 14 anos à época da agressão e 25,7% relataram que sofreram a agressão outras vezes pelo mesmo agressor (AQUINO et al., 2009). Adicionalmente, em estudo conduzido por Santos et al. (2018), foram identificados 2.226 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes entre 2010 e 2014. Desses, 63,8% envolviam vítimas do sexo feminino, sendo 60,9% caracterizados como estupro, e os principais agressores eram pessoas próximas às vítimas (SANTOS et al., 2018). Essa constatação reforça os achados do presente estudo, que também identificou maior frequência de agressores pertencentes ao círculo familiar e comunitário.

Staliano, Kaneco e Mondardo (2022) conduziram um estudo qualitativo no período de 2014 a 2020, com o objetivo de avaliar as notícias publicadas sobre casos de violência sexual contra crianças e adolescentes na reserva indígena do município de Dourados (MS). Ao todo, foram registrados 20 casos divulgados pela imprensa. No entanto, ao comparar esses dados como boletins de ocorrências realizados na Delegacia de Defesa da Mulher, acompanhados pelo Centro de Referência de Assistência Social, observou-se que, no mesmo período, o total de casos foram 50. Essa discrepância evidencia a distância entre a violência efetivamente ocorrida e a que se torna pública. Ressalta-se ainda que muitos processos tramitam em segredo de justiça. Dentre os 20 casos divulgados, 18 ocorreram com indígenas do sexo feminino, dos quais 15 crianças e 3 adolescentes, reforçando a vulnerabilidade desse grupo.

A literatura descreve que, na maioria dos casos de violência sexual, 86% dos agressores são conhecidos das vítimas (UNICEF, 2021). Os resultados deste estudo corroboram essa tendência, indicando que os perpetradores geralmente fazem parte do círculo próximo das vítimas, como pais, cônjuges, amigos e familiares (irmãos, irmãs), entre outros.

No presente estudo, observou-se que a maior parte dos agressores era do sexo masculino, o que reforça a necessidade de compreender a violência a partir das relações de gênero que estruturam as práticas sociais. A predominância de agressores do sexo masculino reforça a centralidade das masculinidades hegemônicas na reprodução da violência. Segato (2003) analisa como as estruturas de gênero operam como sistemas de poder que legitimam práticas de dominação sobre mulheres e corpos femininos, especialmente em contextos marcados pela colonialidade. De modo convergente, Machado (1998) mostra que a virilidade é construída socialmente em associação à força e à autoridade, o que contribui para a normalização da violência nas relações de gênero. Essas interpretações permitem compreender a violência como produto de construções sociais e históricas, reforçando a necessidade de problematizar as formas de socialização masculina que sustentam práticas de dominação.

Quando a violência ocorre no ambiente familiar, causa interferências no desenvolvimento saudável da vítima, podendo comprometer o vínculo afetivo e ter repercussões graves na vida adulta da vítima (NUNES; SALES, 2016). Em estudo realizado em Curitiba (2004-2008), constatou-se que aproximadamente 81% dos casos de violência sexual foram cometidos pelo pai da vítima (APOSTÓLICO et al., 2012).

Segundo Bessa et al. (2019), adolescentes que engravidaram por consequência da violência sexual sofrida por membro familiar apresentam dificuldades em buscar atendimento de saúde. Em estudo transversal realizado em São Paulo, foram registrados 311 casos de violência contra adolescentes, dos quais 137 casos (44,1%) resultaram em gravidez por incesto e em 174 (55,9%) o agressor era desconhecido. Observou-se que as vítimas de violência sexual intrafamiliar eram, em média, mais jovens do que aquelas agredidas por estranhos. Além disso, a demora na busca por serviços de saúde influenciou negativamente na assistência do serviço de saúde ao aborto previsto em lei. Na região da Bahia, Santos et al. (2017) analisaram a prevalência de violência física relacionada a comportamentos de risco e histórico de agressões em mulheres grávidas e constataram que ter histórico de violência física antes dos 15 anos e a ingestão de álcool pelo cônjuge ou pela própria gestante antes da gravidez foram fatores relacionados à violência física na gestação.

De acordo com o relatório de violência contra os povos indígenas no Brasil, em 2010, foram registrados 13 casos de violência sexual contra menores de idade no território Nacional, distribuídos pelos estados do Amazonas, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Rio Grande do Sul e Rondônia, sendo Mato Grosso do Sul o estado com maior número de notificações (8 casos), além de outras formas de violências (RANGEL, 2010).

Mulheres e meninas vítimas de violência sexual sofrem tanto consequências imediatas, quanto efeitos de longo prazo, incluindo ameaças do agressor, sentimentos de medo, culpa, humilhação e insegurança, além de sintomas físicos e mentais crônicos, como dor generalizada, insônia, depressão, distúrbios alimentares e infecções recorrentes do trato urinário (SIGURDARDOTTIR; HALLDORSDDOTTIR, 2021). A exposição à violência física ou sexual durante a infância, acarretam maiores chances dessa pessoa cometer suicídio ao decorrer da vida, como demonstrado em pesquisa realizada na Nicarágua (RIVAS; BONILLA; VÁZQUEZ, 2020).

Os estados que possuem maiores números de pessoas que se autodeclaram indígenas são Amazonas e Mato Grosso do Sul, (IBGE, 2012). Estes também apresentaram maiores índices de notificações de violência. No caso do Mato Grosso do Sul, que ocupa a 2ª posição com a maior população que se autodeclara indígena e possui aldeias urbanizadas em seu território (CHAMORRO; COMBÈS, 2015), o número mais elevado de registros pode ser parcialmente explicado pelo maior acesso aos serviços de saúde e ao sistema de vigilância epidemiológica, o que facilita o preenchimento da ficha do SINAN (BRASIL, 2020).

De acordo com Tassinari (2007), as concepções indígenas de infância diferem da noção ocidental moderna ao reconhecer nas crianças sujeitos ativos na aprendizagem e na vida comunitária. Para muitos povos, a infância é parte integrante da vida social e das responsabilidades coletivas, e não uma fase de incompletude. Essa compreensão é essencial para interpretar as vulnerabilidades das meninas indígenas diante de políticas públicas que frequentemente desconsideram as formas próprias de cuidado e socialização das comunidades. De modo convergente, Locatelli e Rezende (2023) mostram que, entre os Apinayé, a infância se constrói na convivência cotidiana, pela

observação e pela participação nas atividades da aldeia. Essa perspectiva evidencia que as infâncias indígenas são socialmente constituídas e que políticas de proteção devem considerar essas formas específicas de socialização, evitando leituras generalizantes e favorecendo abordagens culturalmente situadas. Os dados apresentados até aqui evidenciam não apenas a magnitude da violência, mas também a necessidade de refletir criticamente sobre as categorias empregadas na produção dessas estatísticas. A forma como a identidade indígena é registrada e representada nas bases oficiais influencia diretamente a interpretação dos resultados e a formulação de políticas públicas. A categoria “indígena”, frequentemente tratada de maneira homogênea nos registros oficiais, inviabiliza a diversidade de etnias, línguas e cosmovisões presentes nos povos originários. Essa generalização reproduz a lógica colonial de apagamento das diferenças e dificulta a formulação de políticas públicas culturalmente sensíveis. Sob a perspectiva decolonial, inspirada em Mignolo (2008), “indígena” pode ser compreendido não apenas como um dado demográfico, mas como um marcador político e epistêmico de resistência, um gesto de desobediência epistêmica frente à colonialidade do saber e do poder. Esse entendimento amplia o olhar para além das categorias estatísticas e reforça a importância de reconhecer os saberes e cosmologias indígenas na construção de respostas sociais e políticas.

Cabe salientar que as limitações deste estudo se referem principalmente ao uso de dados secundários provenientes do SINAN, que contemplam apenas os casos formalmente notificados. Essa característica implica provável subnotificação, sobretudo em comunidades indígenas com barreiras geográficas, linguísticas e institucionais de acesso aos serviços de saúde. Além disso, fatores como o racismo institucional, a naturalização da violência e o silenciamento das vítimas contribuem para a invisibilidade estatística, tornando os números apresentados aproximações parciais da realidade. O reconhecimento dessas limitações é fundamental para a interpretação crítica dos resultados e para a formulação de políticas públicas que considerem as especificidades socioculturais dos povos indígenas.

Considerações finais

A violência contra crianças e adolescentes indígenas do sexo feminino, com idades entre 4 e 19 anos, revela a persistente violação de direitos humanos e a elevada vulnerabilidade dessa população. Trata-se de um grupo que, por constituir uma minoria étnica, enfrenta barreiras estruturais que as expõem de forma desproporcional a diferentes formas de agressão e negligência. Os resultados deste estudo corroboram essa realidade: ao analisarmos a prevalência de notificações de violência envolvendo indígenas do sexo feminino, identificamos um aumento contínuo dos registros nessa faixa etária. Esses achados evidenciam a urgência de enfrentar essa problemática e de implementar medidas efetivas que garantam a proteção e a segurança desse público, assegurando a preservação de seus direitos humanos fundamentais.

Dentre as formas de violência notificadas, destacaram-se a física e a sexual, sendo que a violência sexual predominou na faixa etária de 4-11 anos. Na análise dos casos de indígenas gestantes, verificou-se que 267 casos foram notificados como estupros (46,4%). Em relação à distribuição geográfica, os estados de Mato Grosso do Sul e Amazonas apresentaram os maiores números de notificações.

Os resultados aqui apresentados podem subsidiar a formulação e o aprimoramento de políticas públicas voltadas à proteção de indígenas do sexo feminino com idade igual ou superior a 4 anos, considerando que se trata de uma população especialmente suscetível à violência. Compreender a complexidade desse fenômeno, marcado pela segregação, pelo racismo e por outras formas de opressão desde o período colonial, é essencial para o desenvolvimento de ações que promovam qualidade de vida e justiça social.

Portanto, esta pesquisa fornece subsídios, ampliando o conhecimento sobre as formas de violências contra crianças e adolescentes indígenas no Brasil, reforçando a necessidade de ações concretas e articuladas para o enfrentamento desse grave problema social. O fortalecimento das políticas públicas de prevenção e enfrentamento requer a participação das comunidades e organizações indígenas em espaços institucionais de controle social, como conselhos de saúde e comissões locais, assegurando o respeito às especificidades culturais e territoriais. Essa inserção favorece estratégias mais eficazes e culturalmente sensíveis de proteção. Ademais, pesquisas futuras devem adotar abordagens participativas e interdisciplinares, capazes de integrar saberes tradicionais e científicos, promovendo o diálogo entre gestores, profissionais de saúde e lideranças comunitárias na formulação de políticas públicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APOSTÓLICO, M. R. et al. Characteristics of violence against children in a Brazilian Capital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 266–273, abr. 2012.
- AQUINO, N. M. R. D. et al. Violência sexual e associação com a percepção individual de saúde entre mulheres gestantes. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 6, p. 954–960, dez. 2009.
- BELTRÃO, J. F. Indígena e Quilombolas: crianças em circulação ou em situação de violência? **Revista Mundaú**, n. 1, p. 91–102, 27 dez. 2016.
- BERNARDINO, Í. M. et al. Violência interpessoal, circunstâncias das agressões e padrões dos traumas maxilofaciais na região metropolitana de Campina Grande, Paraíba, Brasil (2008-2011). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 3033–3044, set. 2017.
- BESSA, M. M. M. et al. Characterization of Adolescent Pregnancy and Legal Abortion in Situations Involving Incest or Sexual Violence by an Unknown Aggressor. **Medicina**, v. 55, n. 8, p. 474, 13 ago. 2019.
- BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 16 mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Disque Direitos Humanos: Relatório 2019**. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf/view. Acesso em: 14 abr. 2023.
- BRASIL. **Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019**. Institui a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Disponível em: https://legislacao.presidencia.gov.br/ficha/?/legisla/legislacao.nsf/Viv_Identificacao/Lei%2013.798-2019&OpenDocument. Acesso em: 16/dez/2025.
- BRASIL. **SINAN-Sistema de Informação de Agravos de Notificação**, 2020. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>>. Acesso em: 28 jul. 2022.
- BRICEÑO-LEÓN, R.; PERDOMO, G. Violence against indigenous children and adolescents in Venezuela. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. suppl 3, p. e00084718, 2019.
- CABRAL, C. DA S.; BRANDÃO, E. R. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. e00029420, 2020.
- CEMIN, A. B. Denúncias de estupro contra a mulher indígena: Bioética intercultural feminista, saúde coletiva e justiça. **Amazônica - Revista de Antropologia**, v. 8, n. 2, p. 342, 23 out. 2017.
- CHAMORRO, G.; COMBÈS, I. **Povos indígenas em Mato Grosso do Sul: história, cultura e transformações sociais**. Dourados-MS: Editora da UFGD (EdUFGD), 2015.
- COIMBRA JR., C. E. A.; SANTOS, R. V. Saúde, minorias e desigualdade: algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 125–132, 2000.
- CONCEIÇÃO, H. N. DA; COELHO, S. F.; MADEIRO, A. P. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo na gestação em Caxias, Maranhão, 2019-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 2, p. e2020848, 2021.

- DEFILIPO, É. C.; CHAGAS, P. S. DE C.; RIBEIRO, L. C. Violência contra a gestante e fatores associados no município de Governador Valadares. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 135, 12 dez. 2020.
- DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 20, n. 45, p. 123–131, abr. 2010.
- GOMES, M. L. M. et al. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes do sexo feminino vítimas de violência atendidas em um Serviço de Apoio à Mulher, Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, n. suppl 1, p. s27–s34, maio 2006.
- GOOSSENS, G.; KADJI, C.; DELVENNE, V. Teenage pregnancy: a psychopathological risk for mothers and babies? **Psiquiatria Danubina**, v. 27 Suppl 1, p. S499–503, set. 2015.
- GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. Alcoolismo e violência em etnias indígenas: uma visão crítica da situação brasileira. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. 1, p. 45–51, abr. 2007.
- HAMELIN, C. et al. Childhood sexual abuse and adult sexual health among indigenous Kanak women and non-Kanak women of New Caledonia. **Child Abuse & Neglect**, v. 34, n. 9, p. 677–688, set. 2010.
- HAUTALA, D.; SITTNER, K. Moderators of the Association Between Exposure to Violence in Community, Family, and Dating Contexts and Substance Use Disorder Risk Among North American Indigenous Adolescents. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 36, n. 9–10, p. 4615–4640, maio 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Os indígenas no Censo Demográfico 2010**: primeiras considerações com base no quesito cor ou raça. 2012. Disponível em: <https://indigenas.ibge.gov.br/images/indigenas/estudos/indigena_censo2010.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2022.
- LOCATELLI, R.; REZENDE, J. R. **Infância Indígena Apinayé: reflexões sobre o ser criança na aldeia**. **Revista Brasileira de Educação do Campo**, Tocantinópolis, v. 8, e15692, 2023.
- LUGONES, M. Colonialidad y género. **Tabula Rasa**, Bogotá, n. 9, p. 73–101, 2008.
- LUNDGREN, R.; AMIN, A. Addressing Intimate Partner Violence and Sexual Violence Among Adolescents: Emerging Evidence of Effectiveness. **Journal of Adolescent Health**, v. 56, n. 1, p. S42–S50, jan. 2015.
- MACHADO, L. Z. Masculinidade, sexualidade e estupro: as construções da virilidade. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 11, p. 231–273, 1998.
- MASCARENHAS, M. D. M. et al. Prevalence of exposure to violence among adults Brazil, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, n. suppl 2, p. e210019, 2021.
- MIGNOLO, W. D. Desobediência epistêmica: a opção descolonial e o significado de identidade em política. **Cadernos de Letras da UFF**, n. 34, p. 287–324, 2008.
- MIRANDA, M. H. H. et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03633, 2020.
- MIURA, P. O. et al. Adolescence, pregnancy and domestic violence: social conditions and life projects. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 1, p. e20190111, 2020.

- MOLINA CARTES, R.; GONZÁLEZ ARAYA, E. Teen age Pregnancy. Em: SULTAN, C. (Ed.). **Endocrine Development**. Basel: S. KARGER AG, 2012. v. 22p. 302–331.
- MONTEIRO, C. F. S. et al. A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 4, p. 373–376, ago. 2007.
- MORAIS, F. C. C. et al. Victims of sexual exploitation and violence in Brazil. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 63, p. e157–e158, mar. 2022.
- NUNES, A. J.; SALES, M. C. V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 871–880, mar. 2016.
- PEREIRA, V. O. DE M. et al. Violências contra adolescentes: análise das notificações realizadas no setor saúde, Brasil, 2011-2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, n. suppl 1, p. e200004.SUPL.1, 2020.
- RANGEL, L. H. **Relatório Violência contra os povos indígenas no Brasil** – Dados de 2010. p. 1–151, 2010.
- RIVAS, E.; BONILLA, E.; VÁZQUEZ, J. J. Influence of the history of abuse and suicidal attempts behavior among women victims of violence in Nicaragua. **Journal of Community Psychology**, v. 48, n. 2, p. 387–397, mar. 2020.
- SANTOS, M. DE J. ; MASCARENHAS, M. D. M.; RODRIGUES, M. T. P.; MONTEIRO, R. A. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, n. 2, maio 2018.
- SANTOS, S. M. B.; OLIVEIRA, Z. O.; COQUEIRO, R. S.; SANTOS, V. C.; ANJOS, K. F.; CASOTTI, C. A. Prevalência e fatores associados à violência física contra mulheres grávidas. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, 12 set. 2017.
- SEGATO, R. L. **Las estructuras elementales de la violencia**: contrato y status en la etiología de la violencia. Brasília: Universidade de Brasília, Departamento de Antropologia, Série Antropologia, 2003.
- SEGATO, R. L. El sexo y la norma: frente estatal, patriarcado, desposesión, colonialidad. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 304, 2014.
- SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 538–542, out. 1997.
- SEZGIN, A. U.; PUNAMÄKI, R.-L. Correction to: Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental and somatic health: the role of partner violence. **Archives of Women’s Mental Health**, v. 23, n. 2, p. 167–167, abr. 2020.
- SIGURDARDOTTIR, S.; HALLDORSDDOTTIR, S. Persistent Suffering: The Serious Consequences of Sexual Violence against Women and Girls, Their Search for Inner Healing and the Significance of the #MeToo Movement. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 4, p. 1849, 14 fev. 2021.
- SOARES, L. K. das. R. et al. Educação escolar indígena no Brasil: avanços e retrocessos ao longo da história da educação. In: SILVA, G. B **Educação**: pesquisa em linguagens, leitura e cultura. Editora Científica Digital, v. 1, p. 125-138, Guarujá-SP, 2021.
- STALIANO, P.; KANEKO, A. Y.; MONDARDO, M. Violência Sexual Infantojuvenil Indígena: da Vulnerabilidade Social à Articulação de Políticas Públicas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 22, n. 4, p. 1436–1457, 15 dez. 2022.

- TASSINARI, A. Concepções indígenas de infância no Brasil. *Tellus*, n. 13, p. 11–25, 2007.
- UNICEF. **Panorama of lethal and sexual violence against children and adolescents in Brazil**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Disponível em <<https://www.unicef.org/brazil/media/17341/file/panorama-lethal-sexual-violence-against-children-adolescents-in-brazil.pdf> 2021>. Acesso em: 19 mar. 2024.
- VASCONCELOS, N. M. et al. Prevalence and factors associated with intimate partner violence against adult women in Brazil: National Survey of Health, 2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, n. suppl 2, p. e210020, 2021.
- WENCZENOVICZ, T. J.; BAEZ, N. L. X. Violência infantil indígena: reflexões à luz da contemporaneidade. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, p. 239–260, 2018.
- WEST, C. et al. Have Alcohol Management Plans Reduced Violence Against Women in Cape York, Australia? *Violence Against Women*, v. 24, n. 14, p. 1658–1677, nov. 2018.
- WHO, W. H. O. **Violence against children**. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/violence-against-children#tab=tab_1 2020. Acesso em: 14 abr. 2023.
- WONG, S. P. W. et al. Risk Factors and Birth Outcomes Associated with Teenage Pregnancy: A Canadian Sample. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, v. 33, n. 2, p. 153–159, abr. 2020.
- XAVIER, C.; BENOIT, A.; BROWN, H. K. Teenage pregnancy and mental health beyond the postpartum period: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 72, n. 6, p. 451–457, jun. 2018.

Resumo Este estudo analisa os casos de violência notificada contra mulheres indígenas entre 4 e 19 anos no Brasil, no período de 2015 a 2019, a partir dos dados do SINAN. Nesse intervalo, foram registrados 3.325 casos, sendo que as faixas etárias entre 12 e 16 anos concentraram o maior número de notificações. Do total, 17,3% das agressões ocorreram contra gestantes, destacando-se a idade de 13 anos com maior frequência. A maioria dos episódios envolveu um único agressor, geralmente do sexo masculino, e o ambiente familiar foi o vínculo mais mencionado. O consumo de álcool esteve presente em 43,8% das notificações. O estado do Mato Grosso do Sul registrou o maior número de casos. Diante desse cenário, os resultados evidenciam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção da violência contra crianças e adolescentes indígenas no Brasil. A proteção dos direitos desse público e a garantia de ambientes seguros são fundamentais para promover seu bem-estar e desenvolvimento integral.

Palavras-chave: violência, indígenas, crianças, adolescentes, SINAN.

**Violencia contra niños y adolescentes indígenas en Brasil:
análisis de notificaciones e implicaciones para la protección de derechos**

Resumen Este estudio analiza los casos de violencia contra mujeres indígenas de 4 a 19 años en Brasil, entre 2015 y 2019, utilizando datos del Sistema de Información de Agravamientos de Notificación. Durante este período, se registraron 3.325 casos, siendo el grupo de edad de 12 a 16 años el que registró el mayor número de notificaciones. Del total, el 17,3% de las agresiones se produjeron contra mujeres embarazadas, siendo el grupo de edad de 13 años el más frecuente. La mayoría de los episodios involucraron a un solo agresor, generalmente masculino, y el entorno familiar fue el principal lugar de ocurrencia. El consumo de alcohol estuvo presente en el 43,8% de las notificaciones. El estado de Mato Grosso do Sul registró el mayor número de casos. Ante este panorama, los resultados indican la necesidad de políticas públicas dirigidas a prevenir la violencia contra niños, niñas y adolescentes indígenas en Brasil. Proteger los derechos de esta población y garantizar entornos seguros son fundamentales para promover su bienestar y desarrollo integral.

Palabras clave: violencia, indígena, niños, adolescentes, SINAN.

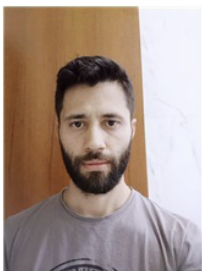
**Violence against indigenous children and adolescents in Brazil:
analysis of notifications and implications for the protection of rights**

Abstract This study analyzes reported cases of violence against Indigenous women aged 4 to 19 in Brazil, from 2015 to 2019, using data from Notifiable Diseases Information System. During this period, 3,325 cases were registered, with the 12-16 age group accounting for the highest number of notifications. Of the total, 17,3% of the aggressions occurred against pregnant women, with the 13-year-old age group being the most frequent. Most episodes involved a single aggressor, usually male, and the family environment was the main location. Alcohol consumption was present in 43.8% of the notifications. The state of Mato Grosso do Sul registered the highest number of cases. Given this scenario, the results indicate the need for public policies aimed at preventing violence against Indigenous children and adolescents in Brazil. Protecting the rights of this population and guaranteeing safe environments are fundamental to promoting their well-being and holistic development.

Keywords: violence, indigenous, children, teenagers, SINAN.

DATA DA RECEBIMENTO: 21/06/2025

DATA DA APROVAÇÃO: 14/11/2025



Clebson Velasque Nogueira

Mestre em Educação pela Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Mato Grosso do Sul, Brasil, especialista em Educação Especial e em Psicomotricidade, pedagogo e licenciado em Educação Física.

E-mail: clebsonnogueira@ufgd.edu.br



Gustavo Levandoski

Phd em Saúde Pública pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Mato Grosso do Sul, Brasil. Atualmente é docente na Faculdade de Educação da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD).

E-mail: gustavolevandoski@ufgd.edu.br