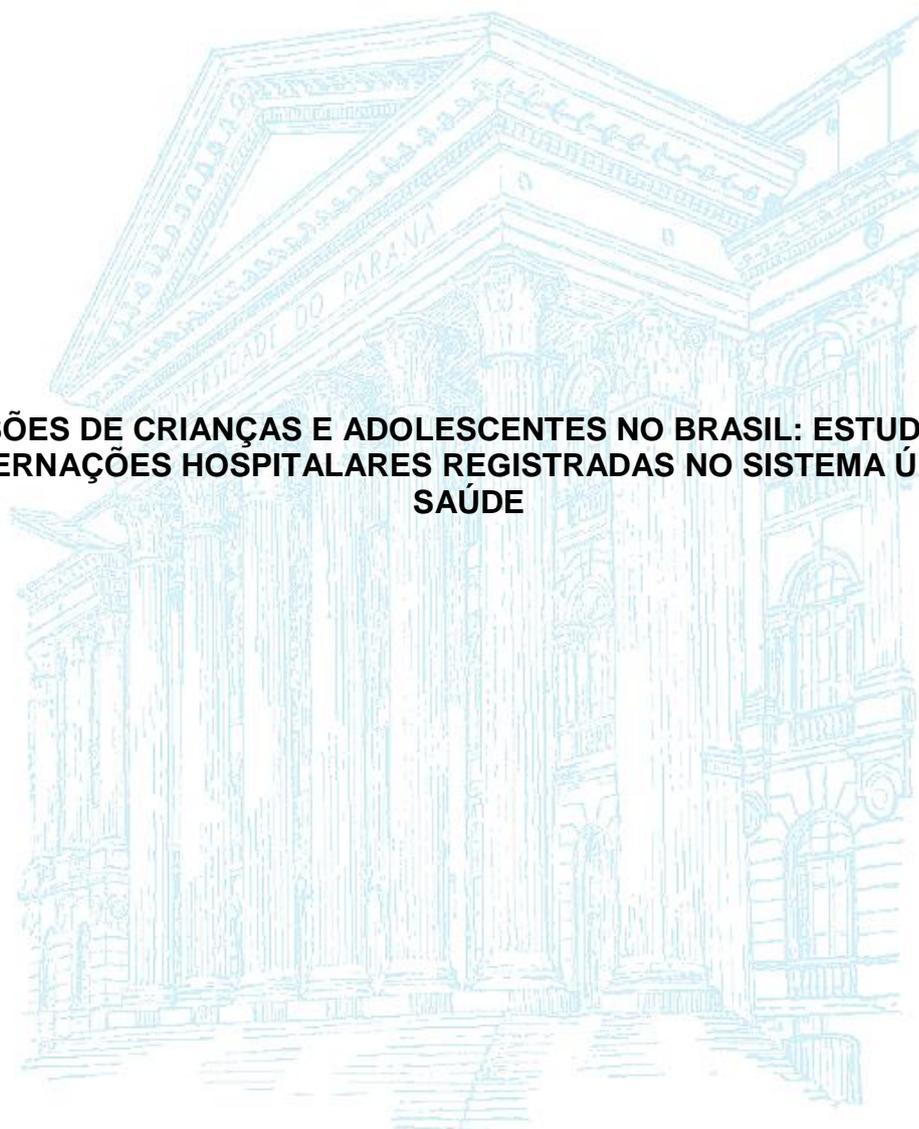


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RICARDO TOMPSON FIORAVANTE

**AGRESSÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: ESTUDO SOBRE  
AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES REGISTRADAS NO SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE**



ITAMBÉ  
2016

RICARDO TOMPSON FIORAVANTE

**AGRESSÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: ESTUDO SOBRE  
AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES REGISTRADAS NO SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão do Curso de Pós-Graduação em nível de Especialização em Gênero e Diversidade na Escola, do Setor Litoral da Universidade Federal do Paraná, apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gênero e Diversidade na Escola.

Orientadora: Profa. Gisele Antoniaconi

Co-orientador: Prof. Clóvis Wanzinack

ITAMBÉ  
2016

# AGRESSÕES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: ESTUDO SOBRE AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES REGISTRADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**Ricardo Tompson Fioravante<sup>1</sup>; Gisele Antoniaconi<sup>2</sup>; Clóvis Wanzinack<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Especialista em Gestão Escolar pela Universidade do Centro-Oeste. E-mail: ricardotompson@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestranda em saúde coletiva pelo programa de pós-graduação em saúde coletiva da Universidade Estadual de Londrina. Sanitarista pela UFPR. E-mail: antoniaconi@gmail.com

<sup>3</sup> Mestre em Desenvolvimento Regional pela Universidade Regional de Blumenau (FURB), UFPR. E-mail: wanzinack@ufpr.br

**Resumo:** O Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que todas as crianças e adolescentes, sem exceção, devem gozar do direito à saúde e serem protegidas de qualquer ação capaz de prejudicar seu completo desenvolvimento. Porém, esse direito é frequentemente transgredido. Com o objetivo de verificar a quantidade de internações hospitalares por agressões de crianças e adolescentes no Brasil registradas no DATASUS entre o período compreendido do início do ano de 2010 até o mês de julho no ano de 2015, no qual dentre as variáveis analisadas estão sexo, faixa etária, raça/etnia e custo das internações, inferiu-se um total de 399 internações nesse espaço de tempo. Quanto ao sexo, a maioria das vítimas eram do sexo masculino. No que diz respeito à raça/etnia, a parda apresentou maiores índices, com destaque para a ausência dessa informação. Em relação aos custos das internações, os valores apresentaram-se expressivos. Em se tratando da faixa etária, o maior número de agressões aconteceram contra adolescentes com idade entre 15 e 19 anos de idade.

**Palavras-chave:** Violência, crianças, adolescentes, direitos.

**Abstract:** The Statute of Children and Adolescents provides that all children and adolescents, without exception, should enjoy the right to health and be protected from any action capable of jeopardizing its full development. However, this right is often violated. In order to check the amount of hospital admissions for abuse of children and adolescents in Brazil registered in DATASUS between the period from the beginning of 2010 until the month of July in the year 2015, in which of the variables are sex, age, race / ethnicity and cost of hospitalizations, inferred a total of 399 hospitalizations in this time. Regarding gender, most of the victims were male. With respect to race / ethnicity, brown presented higher rates, highlighting the absence of this information. Regarding the hospitalization costs, the values presented are significant. In terms of age group, the highest number of assaults occurred against adolescents aged between 15 and 19 years old.

**Keywords:** Violence, children, adolescents, rights

## INTRODUÇÃO

Devido ao crescimento dos índices de violência, assim como suas distintas formas de manifestação e desdobramentos, essa questão ocupa papel de destaque no rol de preocupações da sociedade brasileira no contexto atual, pois convivemos diariamente com essa problemática em diversos espaços sociais. Atualmente ela tem sido objeto de inúmeros estudos que demonstram sua complexidade e buscam estratégias de prevenção para combatê-la (SIGNORELLI, 2014, .49).

Além do mais, a violência é problema histórico que acarreta inúmeras mortes no Brasil e no mundo. Sobre esse fato, Brito e colaboradores (2005, p.144) mencionam que desde os anos de 1970, a violência tem sido uma das principais fontes de morbi-mortalidade no território brasileiro e ainda pode-se verificar seus efeitos devastadores para a sociedade em geral.

Em sua pesquisa, Mascarenhas *et. al* (2010, p.347) afirmam que a violência é uma tema que transcende fronteiras, sendo um dos principais desafios para autoridades mundiais, já que aflinge os seres humanos de distintas formas e em inúmeros cenários. Os/As autores/as também chamam a atenção para o fato de que, apesar de acometer pessoas de todas as faixas etárias, geralmente tem maiores implicações negativas para as crianças por serem mais vulneráveis que os adultos.

Segundo estudos atuais, dentre os principais fatores para o desenvolvimento pleno de crianças e adolescentes, insere-se a saúde integral dos mesmos. Por serem indivíduos em crescimento e em constante aprimoramento, precisam ser educados e protegidos com o intuito de torná-los adultos saudáveis, aptos a usufruírem da plenitude de suas capacidades físicas e mentais.

Algumas leis brasileiras, sobretudo a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), trazem no seu escopo textos que representam garantias legais de proteção aos direitos de crianças e adolescentes e reconhecem esse segmento social como detentores de protagonismo e prioridade na aplicação de recursos do âmbito público no sentido de garantir o desenvolvimento físico, mental, emocional e moral das pessoas dessa faixa etária.

O ECA define violência contra crianças e adolescentes e exhibe os caminhos para viabilizar seu combate, bem como expõe formas de punição para transgressões à legislação pertinente e busca garantir o exercício dos direitos dessa parcela da sociedade. Em seu primeiro capítulo, essa lei trata especificamente do “Direito à Vida e a Saúde”.

No entanto, apesar do respaldo legal, a violência contra esse segmento social atinge números alarmantes no Brasil, distantes dos índices considerados aceitáveis pela sociedade, ou seja, a transgressão a esse direito é uma realidade comum a inúmeras crianças e adolescentes, que sofrem cotidianamente com amplas formas de violência.

Portanto, a violência contra crianças e adolescentes é uma problemática atual e social. Logo, é imprescindível a realização de pesquisas sobre essa temática, pois segundo os autores Marconi e Lakatos (2002 apud DALFOVO *et. al*, 2008, p.2), pesquisas são indispensáveis para equalizar problemas coletivos.

Diante dos parágrafos anteriormente expostos, este trabalho tem como objetivo verificar a frequência de internações hospitalares de crianças e adolescentes vítimas de agressões no Brasil, do período que compreende o início do ano de 2010 até o mês de julho do ano de 2015, visando explicitar essa problemática, pois o desenvolvimento deles depende significativamente de condições favoráveis, como saúde e proteção integral.

## **OBJETIVOS**

**Objetivo Geral:** Verificar as características das internações hospitalares por agressões de crianças e adolescentes no Brasil.

**Objetivos Específicos:** Verificar a frequência das internações hospitalares por agressões segundo raça/etnia, faixa etária, sexo e analisar os custos das internações.

## **METODOLOGIA:**

### **Tipo de estudo:**

Estudo quantitativo, ecológico.

### **População e período de estudo:**

Crianças e adolescentes internados por agressões no Brasil, no período compreendido entre o início do ano de 2010 e o mês de julho do ano de 2015.

### **Coleta de dados:**

Os dados foram coletados utilizando a base de dados DATASUS do Ministério da Saúde.

### **Tabulação e análise dos dados**

Os dados foram digitados e analisados no software *excel 2010 (Microsoft)*.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados coletados foram distribuídos segundo faixa etária, sexo biológico, raça/etnia, dentro outros critérios.

**Tabela 1 – Distribuição das internações por agressões de acordo com faixa etária entre 0 a 19 anos de idade. Brasil, 2015.**

<b>Faixa etária (anos)</b>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL	%
<b>01-04</b>	5	-	5	2	5	5	22	5,51
<b>05-09</b>	2	3	5	4	2	1	17	4,26
<b>10-14</b>	1	8	6	4	14	5	38	9,52
<b>15-19</b>	23	57	46	61	70	65	322	80,71
<b>TOTAL</b>	29	68	62	71	91	76	399	100

**Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**

Segundo a tabela 01, houve um total de 399 internações hospitalares de crianças e adolescentes por agressões no período em questão. Desse montante,

5,51% das vítimas tinham idade entre 01 e 04 anos, 4,26% na faixa etária de 05 a 09 anos, 9,52% apresentavam idade que variavam de 10 a 14 anos e 80,71% estavam na faixa de 15 a 19 anos de idade.

Dessa forma, verifica-se que os dados exibem números preocupantes para o Brasil. Além do mais, Martins (2010, p.662) faz um alerta quando afirma que as estatísticas oficiais sobre a violência praticada contra esse segmento social não correspondem à magnitude real desse problema. Sobre esse fato, ela diz que “apesar dos alarmantes dados referentes à violência contra a criança e o adolescente, sabe-se que eles representam apenas uma pequena parte da realidade”. Ou seja, a partir dessa afirmação, presume-se que a quantidade de agressões a essa população seja bem maior que a registrada oficialmente através do DATASUS.

Inteirando a afirmação do parágrafo anterior, Martins (2010, p.663) alega que “ainda há de se considerar a qualidade do dado, pois muitos casos de violência não chegam ao serviço de saúde”.

Com relação ao custo total das internações, o montante totalizou R\$ 288.567,06. Logo, o custo médio total por paciente foi de R\$ 723,22. Convém destacar que nos cálculos efetuados foram desconsiderados custos como tratamentos para reabilitação, dentre outros, ou seja, apenas as denominadas despesas médicas diretas foram computadas. Assim, pode-se inferir que as internações hospitalares por agressões a crianças e adolescentes representam um custo considerável ao erário, pois além do alto custo das despesas diretas, ainda há de se considerar o custo das despesas indiretas. A quantidade de dias de permanência nos hospitais também interfere diretamente nesses cálculos. Na tabela 2 pode-se verificar a quantidade de dias de permanência, agrupadas por ano e região geográfica.

---

**Tabela 2 – Distribuição por quantidade de dias de permanência nos hospitais, de acordo com o ano e região geográfica. Brasil, 2015.**

---

<b>Região geográfica</b>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL (dias)
<b>Norte</b>	10	67	56	25	27	35	220
<b>Nordeste</b>	6	47	13	32	88	35	221
<b>Sudeste</b>	134	65	57	113	134	153	656
<b>Sul</b>	9	12	13	4	75	34	147
<b>Centro-Oeste</b>	25	84	20	65	30	55	279
<b>TOTAL</b>	184	275	159	239	354	312	1523

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Sobre a questão que se refere aos recursos, incluídos os financeiros, utilizados no combate à violência, VILLAGOMEZ, 2005; ADEODATO *et al.*, 2005 apud Signorelli (2014, p.1) expõe que manifestações violentas geram transtornos tanto para quem sofre diretamente a ação violenta quanto a uma parcela da sociedade que sofre indiretamente com tais ações, pois grande quantidade de recursos é alocada na tentativa de coibir os males gerados pela violência.

Quanto ao sexo, os dados são agrupados pelo DATASUS segundo o sexo biológico das crianças e adolescentes, ou seja, são classificados levando-se em consideração a estrutura genital das vítimas (macho ou fêmea). Não há qualquer menção sobre gênero. Portanto, o conceito de gênero ou sexo social não é abordado. Logo, nota-se a presença da chamada “biologização” dos corpos, em que apenas aspectos biológicos possuem relevância.

Segundo dados do sistema de informações hospitalares do SUS compilados na tabela 3, aproximadamente oitenta por cento das vítimas são do sexo masculino, enquanto que cerca de vinte por cento são do sexo feminino.

**Tabela 3 - Distribuição das internações por agressões de acordo com o sexo. Brasil, 2015.**

<b>Sexo</b>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
<b>Masculino</b>	24	54	52	53	76	60	319

<b>Feminino</b>	7	15	10	18	15	16	80
<b>TOTAL</b>	31	68	62	71	91	76	399

**Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**

A afirmação do parágrafo anterior causa surpresa, pois historicamente a mulher tem sido considerada naturalmente inferior aos homens. Essa condição tem contribuído para a prática de violência contra elas, pois é comum homens utilizarem desse artifício (violência) para impor sua condição de “superioridade”. Sobre isso, Saffioti, 2002; Krug *et al.* 2002 (p.119) apud Ministério da Saúde (2005) dizem que apesar de existir a possibilidade da mulher assumir o papel de agente de violência na sua interação com o homem, culturalmente, tanto no Brasil quanto no restante do mundo, a probabilidade desse fato acontecer é mínima, e, geralmente, elas são vítimas.

Apesar da adoção de algumas medidas para evitar esse problema (violência contra a mulher), o número de mulheres que denunciam seus agressores ainda é baixo, seja por medo de represálias, seja por falta de informações, seja por desconhecido dos direitos que a legislação lhes assegura ou a convicção de que o agressor fará jus à impunidade. Além desses motivos, também existem aspectos culturais, como a naturalização das agressões contra elas, a cultura de enxergar a mulher como objeto sexual, enfim, existe uma série de fatores que tornam as agressões às mulheres muitas vezes invisíveis aos olhos da sociedade.

No que se refere ao grupo étnico, de acordo com resultados do presente estudo, resumidos na Tabela 04, em cerca de 42% dos casos não constam informação sobre essa variável; dentre os 58% que constam, 37,66% estão classificados como brancos; 6,49% como pretos; 54,97% pardos; 0,43% amarelos e aproximadamente 0,45% indígenas.

**Tabela 4 - Distribuição das internações por agressões de acordo com a raça/etnia. Brasil, 2015.**

<b>Raça/etnia</b>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
-------------------	------	------	------	------	------	------	-------

<b>Branca</b>	10	12	14	16	22	13	87
<b>Preta</b>	-	4	1	1	9	-	15
<b>Parda</b>	8	20	17	26	34	22	127
<b>Amarela</b>	-	-	-	1	-	-	1
<b>Indígena</b>	-	-	-	-	1	-	1
<b>Sem informação</b>	13	32	30	27	25	41	168
<b>TOTAL</b>	31	68	62	71	91	76	399

**Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**

Historicamente, a população afrodescendente tem sido marginalizada pela sociedade, pois ao longo dos anos difundiu-se entre a sociedade em geral a ideologia de que o homem branco é naturalmente superior aos demais, ou seja, sob esse prisma, o homem de pele de cor branca ocupa papel central nas relações sociais e goza do status de superioridade se comparado aos demais seres humanos. Esse fato implica em atribuir à população afrodescendente uma posição essencializada de inferioridade. Portanto, é uma parcela da população discriminada, que sofre com injustiças sociais, dentre elas, a desigualdade no acesso e no usufruto de saúde de qualidade. As demais raças/etnias também são estigmatizadas, mesmo que veladamente, com essa condição de inferioridade em relação ao homem de pele de cor branca e também sofrem com injustiças sociais, como o acesso igualitário à saúde.

No presente estudo, o alto índice de dados sem a informação de raça/etnia prejudicou a análise dessa variável e pode indicar uma dificuldade dos(as) profissionais da área da saúde em classificar corretamente a população de acordo com a raça/etnia (branca, parda, negra, outras), já que no Brasil a miscigenação é significativa. Esse fato é um obstáculo para a correta classificação das pessoas segundo esse critério, indicando a necessidade de capacitação dos(as) profissionais responsáveis pela coleta das informações no sentido de adequar o registro dos dados de acordo com a raça/etnia das vítimas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar do ECA representar uma garantia legal que condena qualquer tipo de arbitrariedade e violência contra crianças e adolescentes, conclui-se que na

realidade a violência contra esse segmento social é um problema grave, histórico, atual, que extrapola fronteiras, se manifesta de diversas formas e causa inúmeros danos severos às vítimas, já que são seres mais vulneráveis que os adultos, devido suas peculiaridades. Diversos tipos de violência assolam essa fração da sociedade, dentre elas violência física, psicológica e sexual.

Na maioria das vezes as agressões são praticadas por pessoas conhecidas e de confiança das vítimas, como mães, pais, namorados/as, cônjuges, amigos/as, dentre outros.

A violência física<sup>1</sup> é o tipo mais visível e frequentemente adotada pelos pais/mães como justificativa de educar os/as filhos/as. Muitas vezes é utilizada para manter a criança e o adolescente sob controle, forçando-os a agirem de acordo com as regras dos adultos, sob pena de serem agredidos. Mas tanto a criança quanto o adolescente são ávidos por novidades que aguçam sua curiosidade e autonomia. Assim, elas/es precisam ser estimuladas/os constantemente. “Educar” através do medo, da tortura, do sofrimento e da agressão definitivamente não é o norte a ser seguido!

Quando são questionados, geralmente os/as agressores/as relatam que os danos físicos, como hematomas, fraturas, entre outras formas de evidências de agressões provocadas nas vítimas foram causados por acidentes. No entanto, na maioria dos casos, trata-se apenas de um artifício para ludibriar a lei e alcançar a impunidade.

Com relação à violência psicológica<sup>2</sup>, Costa *et al* (2007, p. 1138) mencionam que ela se manifesta de forma crônica, dificultando sua identificação, pois suas consequências não produzem indícios instantâneos. Segundo as/os autoras/es, pode “cursar com sérios prejuízos para o desenvolvimento cognitivo e psicossocial, comprometendo a saúde emocional das vítimas.”

No que se refere à violência sexual<sup>3</sup>, as vítimas e a família geralmente ocultam a agressão. Dentre as explicações para esse comportamento, está o temor em sofrer com o constrangimento, com a humilhação, ou seja, em expor a intimidade a outras pessoas. No entanto, denunciar o/a agressor/a é muito importante. O sigilo não contribui em nada para o combate à violência! Além do

---

<sup>1</sup> Espancamento, queimaduras, fraturas, entre outras

<sup>2</sup> Humilhação, discriminação, etc.

<sup>3</sup> Abuso sexual, exploração sexual (prostituição)

mais, em alguns casos as vítimas são responsabilizadas pelas agressões que sofreram! Um típico exemplo são as ocorrências de estupros em que mulheres usavam saias curtas ou roupas decotadas no momento da agressão. Nesses casos, algumas pessoas culpam a vítima alegando que o uso de roupas “provocantes” instigam o agressor a cometer o delito. Esse fato gera temor e incerteza na vítima, que pode optar pelo silêncio em detrimento à denúncia.

As instituições de ensino precisam de apoio para lidar com essas situações. Nesse sentido, é necessário conscientizar pais/mães, alunos(as), professores(as), diretores(as), enfim, a comunidade escolar, a sociedade em geral e os governos (federais, estaduais e municipais) sobre a relevância desse tema e tentar transformar as instituições de ensino públicas e privadas em locais privilegiados de desenvolvimento de estratégias e ações para coibir e até mesmo extinguir esses tipos de violência. O apoio social e governamental é muito importante! Violência contra a criança e adolescente é um problema coletivo. Logo, exige-se sinergia para vencê-lo.

Embora as consequências possam variar em função da gravidade e do tipo de violência praticada, os impactos e prejuízos tanto no curto quanto no longo prazo são graves; muitos são irreversíveis!

Portanto, é imprescindível que tal questão seja amplamente discutida, com o intuito de viabilizar recursos para o combate e para a erradicação da violência contra a criança e o adolescente tanto no Brasil quanto no restante do mundo, vislumbrando um futuro em que elas possam conviver em paz e possam desenvolver-se sem qualquer tipo de impedimento ou dificuldade, principalmente de natureza violenta.

## **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, Maria de Fátima. (2002). Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em Estudo**, 7(2), 3-11. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722002000200002&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000200002&lng=en&tlng=pt). Acesso em: 06 de novembro de 2015

AZEVEDO, Maria Amélia e Guerra, Viviane Nogueira de Azevedo. **Mania de bater**: a punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo: Editora iglu, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância de Saúde. **Impacto da Violência na saúde dos Brasileiros dos Brasileiros**. Brasília: 2005. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto\\_violencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf). Acessado em: 12/12/2015.

BRITO, Ana Maria M. et al . Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 143-149, Mar. 2005 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000100021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100021&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Dec. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000100021>

COSTA, Maria Conceição Oliveira *et al* . O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 5, p. 1129-1141, Oct. 2007 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000500010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500010&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Jan. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000500010>

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. **Métodos quantitativos e qualitativos**: um resgate teórico. Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, Blumenau, v.2, n.4, p. 01-13, Sem. II. 2008. Disponível em: <http://www.cursos.nead.ufpr.br/mod/resource/view.php?id=172858>

GOMES, Romeu *et al*. Por que as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura Why are children abused? A bibliographical review of the explanations. **Cad. Saúde Pública**, v. 18, n. 3, p. 707-714, 2002.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. Maus tratos contra crianças e adolescentes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 63, n. 4, p. 660-665, Aug. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000400024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000400024&lng=en&nrm=iso)>. access on 07 Nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400024>

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al . Violência contra a criança: revelando o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, Brasil, 2006 e 2007. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 26, n. 2, p. 347-357, Feb. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2010000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000200013&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 Feb. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000200013>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 1, n. 2, p. 91-102, Aug. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292001000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292001000200002&lng=en&nrm=iso)>. access on 07 Nov. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292001000200002>.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Política Nacional da Saúde Integral da População Negra: Uma política do SUS**. 2º Ed. – Brasília: Editora Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <http://www.cursos.nead.ufpr.br/mod/resource/view.php?id=167021>.

SIGNORELLI, Marcos Claudio. Violência de gênero: um desafio para a educação. In: SIERRA, Jamil Cabral; SIGNORELLI, Marcos Claudio. (Org.). **Diversidade e educação: intersecções entre corpo, gênero e sexualidade, raça e etnia**. Matinhos: UFPR Litoral, 2014. p.49-64.