ABORDAGENS TEÓRICAS E PRÁTICAS EM PESQUISA

ORGANIZADORA
Jéssica Fernanda Corrêa Cordeiro

ISBN 978-85-7221-556-5
2026

Aline Cristina Vieira de Lima
Susana Cararo Confortin
Poliana Silveira da Silva Gonçalves
Lara Barbosa Damazio
Nicole Lovison Bastian
Cheila Marina Lima
Vanessa Iribarrem Avena Miranda

COMPORTAMENTO DE RISCO E VIOLÊNCIA SEXUAL EM ESCOLARES:

PESQUISA NACIONAL DA SAÚDE ESCOLAR

DOI: 10.31560/pimentacultural/978-85-7221-556-5.5

RESUMO:

A violência sexual constitui grave problema de saúde pública e leva a diversas consequências na saúde da vítima. Objetivou-se verificar a associação entre comportamentos de risco e violência sexual entre adolescentes brasileiros. Estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019, com 125.326 escolares de 13 a 17 anos. A prevalência de abuso sexual foi de 15,5% e de estupro foi de 6,0%. Na análise bruta viu-se relação entre aqueles que apresentam um ou mais comportamentos de risco e maior risco de sofrer violência sexual. Na análise ajustada, escolares com um comportamento de risco apresentaram 45% (IC95%: 1,14 - 1,85) mais risco de sofrer abuso sexual quando comparados aqueles que não tem comportamento de risco. Adolescentes que apresentavam dois ou mais comportamentos de risco demonstraram aumento de 100% no risco de sofrer abuso sexual (IC95%: 1,62 - 2,61) e de 83% no risco de serem vítimas de estupro (IC95%: 1,36 - 2,46) em comparação aos que não apresentavam esses comportamentos. Assim, comportamentos de risco são associados a abuso sexual e estupro com impactos no bem-estar físico, psicológico e emocional até a vida adulta. Portanto, políticas públicas e iniciativas intersetoriais são essenciais para prevenir, manejar as consequências e reduzir este problema social.

Palavras-chave: comportamento de risco, violência sexual; Brasil.

INTRODUÇÃO

A violência é uma violação grave dos direitos humanos e é um problema de saúde pública de grandes proporções, afetando desproporcionalmente populações vulneráveis, como crianças e adolescentes (OMS, 2016). Entre os diferentes tipos de violência, a violência sexual é uma das mais prevalentes nessa faixa etária, sendo definida como qualquer ato, tentativa ou conduta direcionada à sexualidade de outra pessoa por meio de coerção, independentemente da relação entre vítima e agressor (OPAS, 2024). Os impactos sobre adolescentes são profundos, afetando tanto a saúde física e mental quanto o desenvolvimento de relações saudáveis e seguras (Bordignon *et al*., 2023; Schek *et al*., 2016).

No Brasil, a violência sexual contra adolescentes atinge proporções alarmantes. Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, entre 2015 e 2021, foram registrados aproximadamente 120 mil casos de violência sexual contra adolescentes, dos quais 92,7% das vítimas eram do sexo feminino e predominavam entre adolescentes negros e pardos (Brasil, 2023). Estima-se que uma a cada quatro meninas e um a cada seis meninos já sofreram alguma violência sexual na infância e adolescência (Anjos; Trindade; Hohendorff, 2021).

Estudos demonstraram que, comportamentos de risco, como o consumo de álcool, tabaco, drogas ilícitas e a prática de sexo desprotegido, podem aumentar a vulnerabilidade dos adolescentes à violência sexual (Romeiro *et al*., 2021; Santos *et al*., 2018). A violência sexual é uma realidade do mundo todo, em 2015 a Organização das Nações Unidas (ONU) pactuou compromissos dos objetivos de desenvolvimento sustentável entre seus membros para o ano de 2030. Dentre eles está a eliminação da violência contra crianças e adolescentes, incluindo a violência sexual (ONU, 2015). A literatura tem reforçado a possibilidade de baixa notificação da violência sexual devido a vários fatores, sendo de fundamental importância estudos

que abordem o assunto, sua prevalência e os fatores associados a tal vitimização que possam subsidiar políticas públicas de prevenção e enfrentamento a esse problema (Anjos; Trindade; Hohendorff, 2021). Assim, o presente artigo tem como objetivo verificar a associação entre comportamentos de risco e a ocorrência de violência sexual entre adolescentes brasileiros.

MÉTODOS

DELINEAMENTO E FONTE DE DADOS

Estudo transversal utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE), realizada entre abril e setembro de 2019.

A PeNSE é uma pesquisa realizada com adolescentes escolares, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em colaboração com o Ministério da Saúde. Esta pesquisa faz parte integrante da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil (IBGE, 2022). Destaca-se como a primeira pesquisa nacional que aborda de forma abrangente diversos aspectos da vida dos adolescentes, incluindo hábitos e aspectos da vida, bem como fatores de risco e proteção que influenciam sua saúde (Monte; Rufino; Madeiro, 2024).

AMOSTRA

O plano amostral de pesquisa utilizou abordagem de conglomerados em dois estágios, sendo as escolas o primeiro estágio de seleção e as turmas de alunos matriculados, o segundo estágio. A amostra de estudantes foi extraída das turmas selecionadas. O tamanho da amostra foi determinado para estimar parâmetros

populacionais para estudantes de 13 a 17 anos, matriculados e frequentando tanto escolas públicas quanto privadas, em diferentes níveis geográficos, incluindo todo o Brasil, as cinco grandes regiões, Unidades Federativas, capitais e o Distrito Federal (IBGE, 2022).

POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população em estudo compreendeu escolares de 13 a 17 anos de idade matriculados do 7º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio, em escolas públicas e privadas brasileiras. Participaram 4.242 escolas e 6.612 turmas, de 1.288 municípios brasileiros, totalizando 160.721 questionários coletados, dos quais 159.245 foram considerados válidos para análise (IBGE, 2022). A amostra analisada para este estudo, após exclusão de indivíduos menores de 13 anos e maiores de 17 anos foi de 125.326.

VARIÁVEIS ESTUDADAS

Como desfechos principais foram analisados indicadores referentes a ocorrência de violência sexual: abuso sexual e estupro. O abuso sexual foi avaliado por meio da pergunta: "Alguma vez na vida alguém o(a) tocou, manipulou, beijou ou expôs partes do corpo contra a sua vontade?", com opção de resposta de sim ou não. Enquanto estupro foi verificado com o questionamento "Alguma vez na vida alguém ameaçou, intimidou ou obrigou a ter relações sexuais ou qualquer outro ato sexual contra a sua vontade?", também com possibilidade de responder sim ou não.

A variável referente aos comportamentos de risco foi construída a partir da resposta positiva às variáveis: fumo alguma vez na vida, álcool alguma vez na vida, drogas alguma vez na vida, prática insuficiente de AF (<150 min semanais), comportamento sedentário e não uso de preservativo na última relação sexual. As variáveis "fumo

alguma vez na vida", "álcool alguma vez na vida" e "drogas alguma vez na vida" foram obtidas a partir de questões sobre experimentação dessas substâncias em qualquer momento da vida, sendo posteriormente dicotomizadas em resposta negativa ou positiva. A prática insuficiente de atividade física foi definida a partir do tempo total de atividade física acumulado na semana anterior à pesquisa, considerando insuficiente a realização de menos de 150 minutos semanais. O comportamento sedentário foi identificado com base no tempo médio diário em posição sentada, excluindo o período escolar, conforme informações autorreferidas pelos adolescentes no questionário. A variável referente ao não uso de preservativo considerou os escolares que relataram não ter utilizado preservativo na última relação sexual. A partir disso, considerou-se pontuação conforme resposta, sendo "não" igual a 0 e "sim" igual a 1. A partir do resultado somou as respostas positivas, de modo a categorizá-las em "nenhum comportamento" (somatório zero), 1 (um comportamento) e 2 ou mais comportamentos.

Considerou-se como variáveis complementares as sociodemográficas, tais como: sexo (masculino e feminino), faixa etária (13 a 15 e 16 a 17 anos), raça (branca, preta, parda, outras), região (norte, nordeste, sudeste, sul, centro-oeste), mora com a mãe (sim, não) e tipo de escola (privada, pública). A variável raça foi obtida por autodeclaração dos adolescentes, enquanto a informação sobre tipo de escola foi derivada do cadastro da instituição de ensino participante.

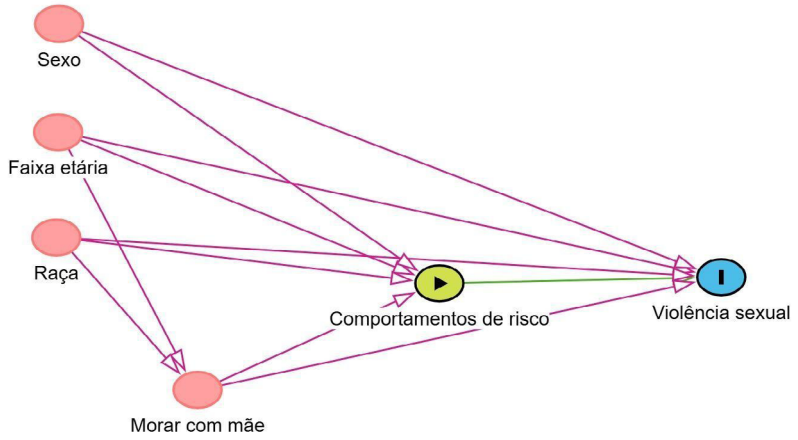
A variável "mora com a mãe" foi construída a partir da pergunta sobre convivência domiciliar com a mãe ou responsável materna, sendo posteriormente dicotomizada em sim e não.

Em relação a mensuração do nível socioeconômico, a PeNSE 2019 apresenta restrições nessa variável. Por ser realizada com adolescentes, a pesquisa não dispõe de informações diretas e consistentes sobre renda, o que limita a inclusão dessa variável na análise multivariada. Dessa forma, optou-se por manter a estratégia analítica adotada, reconhecendo essa limitação no manuscrito.

ANÁLISE DE DADOS

Para a análise estatística foram estimadas as prevalências e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%) para os desfechos abuso sexual e estupro na população adolescente geral, estratificados pelas variáveis independentes. Para avaliar as associações, foi utilizada regressão de Poisson com variância robusta, estimando a magnitude dessas associações. Com o propósito de verificar o conjunto mínimo de ajuste e minimizar possíveis vieses de confundimento ou de seleção na análise, utilizou-se o programa DAGitty® versão 3.0, para construir o gráfico acíclico direcionado (DAG, sigla em inglês para *Directed Acyclic Graphs*) (Figura 1). O embasamento teórico partiu de estudos bibliográficos na literatura científica, para avaliar a relação dos comportamentos de risco e violência sexual. O conjunto mínimo de ajuste informado pelo programa compôs-se das seguintes variáveis: escolaridade, idade, morar mãe, raça e sexo.

Figura 1 - Gráfico acíclico direcionado para a associação entre comportamentos de risco e violência sexual entre adolescentes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar



Fonte: Brasil (2019).

Todas as análises foram conduzidas no software Stata, versão 17, utilizando o módulo survey, que considera os pesos de pós-estratificação. Devido ao desenho amostral complexo da PeNSE e às perdas amostrais, os pesos de pós-estratificação foram aplicados em todas as análises.

ASPECTOS ÉTICOS

A PeNSE foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e Conselho Nacional de Saúde (parecer 3.249.268, de 8 de abril de 2019), e o consentimento informado foi obtido de todos os participantes e de seus responsáveis legais.

RESULTADOS

Dos 125.326 escolares analisados, a maioria eram do sexo feminino (50,8%), tinham de 13 a 15 anos (65,7%), se identificaram como pardos (43,4%), eram da região Nordeste (37,5%), moravam com a mãe (88,9%) e estudavam em escola pública (53,0%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características e prevalências de adolescentes de 13 a 17 anos que alguma vez na vida sofreu abuso sexual ou estupro. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (n=125.326)

Variáveis	Geral	Abuso sexual		Estupro	
	%	Total	IC95%	Total	IC95%
Sexo					
Meninos	49,2	9,30%	9,0 - 9,6	3,50%	3,7-3,7
Meninas	50,8	21,40%	20,9 - 21,8	8,50%	8,2-8,8

Idade					
13 a 15	65,7	13,80%	13,5 - 14,2	5,10%	5,0-5,4
16 a 17	34,3	18,70%	18,1 - 19,2	7,60%	7,3-8,0
Raça					
Branca	38,7	15,90%	15,5 - 16,4	5,50%	5,2-5,8
Preta	11,3	15,30%	14,6 - 16,2	6,70%	6,2-7,3
Parda	43,4	14,80%	14,4 - 15,2	6,00%	5,8-6,3
Outras	6,6	17,50%	16,5-18,6	7,50%	6,8-8,3
Região					
Norte	19,4	16,40%	15,8-17,1	7,40%	6,9-7,9
Nordeste	37,5	14,70%	14,2-15,2	5,50%	5,2-5,8
Sudeste	19,4	15,90%	15,2-16,7	5,90%	5,5-6,3
Sul	10,9	15,80%	14,9-16,8	5,80%	5,2-6,3
Centro-Oeste	12,8	15,30%	14,5-16,1	6,00%	5,4-6,5
Mora com a mãe					
Sim	88,9	15,10%	14,8-15,5	5,70%	5,5-5,9
Não	11,1	17,90%	17,1-18,7	8,30%	7,8-9,0
Tipo de escola					
Privada	47	16,00%	15,6-16,5	4,90%	4,7-5,1
Pública	53	14,90%	14,5-15,4	7,00%	6,8-7,3

Fonte: Brasil (2019).

Dentre os adolescentes entrevistados, a prevalência de abuso sexual durante a vida foi de 15,5%, já a prevalência daquelas vítimas de estupro pelo menos uma vez na vida foi de 6,0% (dados não apresentados em tabela).

A prevalência de escolares que relataram ter sofrido abuso sexual foi maior entre aqueles na faixa etária de 16 a 17 anos, atingindo 18,7% (IC95%: 18,1 – 19,2). O abuso também foi mais frequente

entre adolescentes de outras etnias, correspondendo a 17,5% (IC95%: 16,5 – 18,6). Entre as demais características analisadas, 21,4% (IC95%: 20,9 – 21,8) eram do sexo feminino. Em relação ao tipo de escola, 16,0% (IC95%: 15,6 – 16,5) eram estudantes de escolas privadas, e 17,9% (IC95%: 17,1 – 18,7) dos escolares não residiam com a mãe. Ao analisar a prevalência de abuso sexual por região do país, observou-se maior prevalência entre adolescentes da região Norte, com 16,4% (IC95%: 15,8 – 17,1) (Tabela 1).

A prevalência de estupro foi mais alta na faixa etária entre 16 e 17 anos, correspondendo a 7,6% (IC 95%: 7,3 - 8,0). Entre os adolescentes de outras etnias, a prevalência foi de 7,5% (IC95%: 6,8 – 8,3), e entre os do sexo feminino, foi de 8,5% (IC95%: 8,2 – 8,8). Com relação ao tipo de escola, 7,0% (IC95%: 6,8 – 7,3) eram estudantes de escolas públicas. Além disso, 8,3% (IC95%: 7,8 – 9,0) dos adolescentes que sofreram estupro não residiam com a mãe, e 7,4% (IC95%: 6,9 – 7,9) eram residentes da região Norte (Tabela 1).

A associação bruta e ajustada entre comportamentos de risco e violência sexual foram apresentadas na Tabela 2. Na análise bruta para abuso sexual, constatou-se que adolescentes com um comportamento de risco possuem 1,58 (IC95%: 1,24-2,01) mais risco de sofrer este tipo de violência em comparação com aqueles sem nenhum comportamento de risco. Já os escolares com dois ou mais comportamentos de risco têm 2,47 (IC95%: 1,95-3,14) mais risco de sofrer abuso sexual quando comparados àqueles sem nenhum comportamento de risco.

Em relação às vítimas de estupro, os escolares com um comportamento de risco apresentam 1,48 (IC95%: 1,02 - 1,86) mais risco quando comparados àqueles sem comportamento de risco. Os adolescentes com dois ou mais comportamentos de risco apresentam 2,3 (IC95%: 1,70 - 3,05) mais riscos de serem vitimados quando comparados àqueles com nenhum comportamento de risco.

Tabela 2 - Análise bruta e ajustada em relação aos comportamentos de risco e abuso sexual e estupro alguma vez na vida entre adolescentes de 13 a 17 anos a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

Variáveis	Análise Bruta		Análise Ajustada1	
	RR (IC95%)	p-valor	RR (IC95%)	p-valor
Abuso sexual				
Comportamento de risco		<0,001		<0,001
Nenhum	1		1	
1	1,58 (1,24-2,01)		1,45 (1,14-1,85)	
2 ou +	2,47 (1,95-3,14)		2,06 (1,62-2,61)	
Estupro				
Comportamento de risco		<0,001		<0,001
Nenhum	1		1	
1	1,48 (1,02-1,86)		1,23 (0,90-1,67)	
2 ou +	2,30 (1,70-3,05)		1,83 (1,36-2,46)	

Fonte: Brasil (2019).

Na análise ajustada, o comportamento de risco permaneceu associado a violência sexual mesmo após ajuste para os possíveis fatores de confusão. Adolescentes que declararam um comportamento de risco apresentaram 45% (IC95%: 1,14 - 1,85) mais risco de sofrerem abuso sexual quando comparados àqueles que não possuem comportamento de risco. Enquanto, escolares que manifestaram dois ou mais comportamentos de risco, apresentaram 100% (IC95%: 1,62 - 2,61) mais risco de serem vítimas desse tipo de violência em comparação aos sem estes comportamentos. Em relação ao risco de estupro, aqueles que tem dois ou mais comportamentos de risco apresentaram 83% (IC95%: 1,36-2,46) mais risco de sofrerem este tipo de violência quando comparados àqueles escolares que não possuíam comportamento de risco (Tabela 2).

1 Ajustada para sexo, idade e cor de pele.

DISCUSSÃO

O presente estudo identificou que os comportamentos de risco em adolescentes estão associados a maiores riscos de vitimização por violência sexual durante a vida. Os escolares que possuem um comportamento de risco possuem maiores riscos de se exporem a violência tanto para abuso sexual quanto para estupro. Esse risco aumenta consideravelmente se o adolescente apresentar dois ou mais comportamentos de risco.

Entre esses comportamentos, destaca-se uso de tabaco, álcool, drogas ilícitas, prática de sexo desprotegido, os quais aumentam os riscos de os adolescentes sofrerem violência sexual. Em linha com nossos achados, estudo realizado com os dados da PENSE de 2015 apontou que esses comportamentos de risco, especialmente o uso de substâncias psicoativas, podem reduzir a percepção de risco e aumentar a exposição a situações perigosas, facilitando a ocorrência de abuso sexual (Romeiro *et al*., 2021; Monte; Rufino; Madeiro, 2024). Os dados mais recentes da PeNSE de 2019 reforçam essa associação, sustentando a relação entre comportamentos de risco e maior vulnerabilidade à violência sexual.

Além disso, a compreensão desses resultados deve considerar a perspectiva da interseccionalidade, compreendida como a sobreposição de diferentes marcadores sociais que estruturam experiências de opressão e vulnerabilidade (Akotirene, 2019). Questões relacionadas ao gênero, à raça e à etnia podem ampliar situações de vulnerabilidade entre adolescentes (Teodoro, 2022). Meninas, adolescentes negras, indígenas e aqueles inseridos em grupos socialmente vulnerabilizados tendem a enfrentar com maior frequência condições de desigualdade, experiências de discriminação e acesso limitado a redes de saúde, fatores que podem aumentar simultaneamente a exposição aos comportamentos de risco e à violência sexual (Silva; Costa, 2021; Urzêdo; Aragão, 2024)

Essa associação entre comportamentos de risco e violência sexual não é exclusiva do contexto brasileiro. O departamento de justiça dos Estados Unidos, relatou que os comportamentos de risco, como o abuso do uso de álcool ou outras drogas podem facilitar a ocorrência de violência sexual, pois interfere na capacidade de consentir com a atividade sexual, estando em situação de vulnerabilidade (DEA, 2017). Além disso, estudo americano com objetivo de identificar a extensão e os tipos de drogas encontradas, em agressões sexuais facilitadas, realizou revisão de 1000 laudos, e um dos achados é que o uso de substâncias psicoativas aumenta a vulnerabilidade dos jovens a esse tipo de violência. Esse efeito ocorre principalmente por reduzir a capacidade de percepção e reação em situações de risco, colocando-os em maior perigo (Fiorentin; Logan, 2018). Esses achados reforçam a necessidade de políticas de prevenção voltadas para comportamentos de risco em diferentes contextos.

As consequências a longo prazo da associação entre comportamentos de risco e violência sexual também são alarmantes. Estudo realizado na Noruega, demonstrou que a exposição ao abuso sexual na adolescência está fortemente associada ao uso de substâncias psicoativas, alertando para impactos na saúde mental e para a necessidade de serviços de saúde especializados para esse público (Stea *et al*., 2023). Esse achado é corroborado por pesquisa realizada na África do Sul em 2021, que destacou o aumento da violência e dos comportamentos de risco, apontando a saúde mental como uma das áreas mais afetadas e, ao mesmo tempo, mais negligenciadas nos serviços de saúde (MYERS *et al*., 2021). Outros atores reforçam os impactos da violência sexual entre adolescentes tais como depressão, ansiedade, transtorno de personalidade borderline e antissocial, transtornos alimentares, distúrbios do sono, disfunção sexual, ISTs e gestação indesejada, algumas em consequência de estupro; transtorno de estresse pós traumático, dor crônica, suicídio e uso de substâncias ilícitas, uso abusivo de álcool, tabagismo; além de constituir um dos fatores que levam ao aumento do risco para perpetração e vitimização de agressão

física e sexual (Aguiar *et al*., 2020; Yoshihama; Horrocks; Bybee, 2010; Souza *et al*., 2020). Outras análises apontam que o uso de álcool entre as mulheres estudantes também se mostra como um fator de risco para violência sexual (Tassinari *et al*., 2022).

Revisão sistemática publicada em 2019, composta por 35 estudos empíricos que analisaram a prevalência de vitimização e/ou perpetração de agressão sexual entre estudantes universitários no período de 2008 a 2018, identificou que, entre os fatores associados à violência sexual em mulheres, o abuso de álcool foi o mais frequente, seguido do uso de drogas e tabaco (Hernández-Romero; Rincón; Castro-Alzate, 2019). Estudo transversal realizado com 3.205 adolescentes, identificou-se que as variáveis mais associadas ao risco sexual foram o consumo de álcool com frequência de duas ou mais vezes por mês, a prática sexual com três ou mais parceiros nos últimos 12 meses e o uso de drogas (Moreira *et al*., 2021).

Sabe-se que, a origem do uso de substâncias é multifatorial envolvendo não apenas a experimentação, mas também fatores biopsicossociais e, muitas vezes, a necessidade de fugir da realidade em que vivem (Borges *et al*., 2023). A literatura aponta ainda para uma relação bidirecional entre o uso dessas substâncias e a violência sexual, uma vez que o consumo de psicotrópicos pode anteceder e aumentar a vulnerabilidade à violência, assim como a experiência de violência sexual pode levar ao uso de substâncias como forma de lidar com o trauma (Terribele; Munhoz, 2021).

Em relação ao comportamento de risco de sexo desprotegido, pesquisa conduzida em 2020 baseada na Pesquisa PeNSE 2015 em adolescentes, demonstrou que frequentemente têm percepção distorcida sobre o que constitui uma relação sexual saudável. Essa percepção os leva a optar pelo sexo sem proteção, aumentando as chances de se envolverem em dinâmicas de poder desiguais e, consequentemente, elevando o risco de serem vítimas de violência sexual[7]. De forma semelhante, em revisão integrativa de literatura

realizada em 2020 em relação ao conhecimento científico produzido de 2014 a 2020 em relação ao comportamento de risco para ISTs com meninas brasileiras indicou que elas são particularmente vulneráveis à violência sexual quando se envolvem em comportamentos sexuais de risco, como o sexo desprotegido (Moreira *et al*., 2021).

Os comportamentos de risco estão frequentemente interligados, levando um ao outro em um ciclo que se auto reforça. Esse ciclo cria uma dinâmica em que a violência sexual e os comportamentos de risco se alimentam mutuamente, dificultando ainda mais a capacidade dos adolescentes de se protegerem e de romperem com essas práticas prejudiciais (UNICEF, 2024).

Dessa forma, é fundamental atenção especial à relação entre o consumo excessivo de álcool e outras drogas e a violência sexual. A prevalência do consumo de álcool e a quantidade média ingerida são fatores que influenciam essa associação, bem como outras drogas. Além disso, as características socioculturais e o nível de conhecimento sobre o uso abusivo destas substâncias também desempenham um papel importante. Elas não são apenas consideradas fatores de risco para a perpetração da violência sexual, mas também pode ser uma consequência enfrentada por vítimas dessas agressões (Burke *et al*., 2023).

No campo das intervenções, é importante que o ambiente escolar seja reconhecido como espaço estratégico para identificação precoce de sinais de vulnerabilidade, por meio de ações educativas, promoção da saúde sexual e também pelas relações interpessoais (Prezenszky *et at.,* 2018). Paralelamente, a Atenção Primária à Saúde pode contribuir por meio do rastreamento, escuta qualificada e construção de planos de cuidado sensíveis às desigualdades sociais que atravessam a experiência dos adolescentes. A articulação entre saúde, educação e assistência social pode favorecer respostas mais efetivas, especialmente quando profissionais são capacitados para reconhecer como marcadores sociais podem influenciar a exposição

à violência e o acesso ao cuidado, fortalecendo assim a rede de proteção integral a esse público (Martins *et al*., 2024: Santos *et al.,* 2026).

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a sensibilidade das perguntas relacionadas a variáveis sexuais e comportamentais, o que pode levar os adolescentes a subestimar as prevalências relatadas, gerando viés de informação (Vasconcelos *et al*., 2022). Adicionalmente, o delineamento transversal restringe a capacidade de inferir relações de causalidade entre as variáveis investigadas (UNICEF, 2024).

Por outro lado, a pesquisa, atualmente em sua quarta edição, ampliou a amostra, entrevistando adolescentes de 13 a 17 anos e introduziu, na PeNSE de 2019, questões específicas sobre violência sexual, incluindo abuso sexual e estupro. Esses dados expõem o viés de subnotificação presente nas estatísticas de violência dos serviços de saúde, revelando discrepâncias em relação aos dados oficiais notificados (Terribele; Munhoz, 2021; Anjos; Trindade; Hohendorff, 2021; UNICEF, 2024). O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) também destaca as dificuldades na coleta desses dados devido ao estigma social e ao desconforto dos adolescentes durante a entrevista (UNICEF, 2024). Assim, o presente estudo contribui para a produção de evidências científicas e para o monitoramento de dados sobre violência sexual, visando reforçar o reconhecimento desse fenômeno como um problema de saúde pública.

CONCLUSÃO

Este estudo revelou que comportamentos de risco aumentam significativamente a vulnerabilidade dos adolescentes à violência sexual, seja abuso ou estupro. Episódios de violência vivenciados na adolescência deixam impactos no bem-estar físico, psicológico e

mental, que frequentemente perduram até a vida adulta. Além disso, crianças e adolescentes que sofrem a violência têm maior probabilidade de serem revitimizados e de perpetuar o ciclo de violência e, no caso de violência sexual os impactos são inúmeros e se traduzem, por vezes em lesões genitais; comportamentos sexuais de risco; infecções sexualmente transmissíveis; gravidez indesejada; aborto; parto prematuro; neonato com baixo peso ao nascer; dores crônicas; lesões físicas; adoecimento decorrente do uso de substâncias psicoativas como álcool e outras drogas; incapacidades físicas, dentre outros. Assim, a infância e a adolescência constituem os períodos ideais para intervenções que interrompam essa trajetória e reduzam os impactos ao longo da vida.

Diante disso, torna-se essencial o desenvolvimento de políticas públicas voltadas tanto para a prevenção quanto para o manejo das consequências da violência sexual, como para a promoção da saúde e cultura de paz, bem como para o enfrentamento à cultura do estupro e outros tipos de violências sexuais. Para que essas ações sejam efetivas, é indispensável o diálogo e a cooperação entre diversos setores, incluindo segurança, educação, saúde, direitos humanos, cultura, lazer e assistência social. Esse esforço conjunto permite uma abordagem integral, que previne os fatores de risco de maneira abrangente e oferece um suporte qualificado e acolhedor aos adolescentes em situação de violências, com ênfase no suporte psicológico e na saúde mental.

Espera-se que os dados deste estudo contribuam como subsídio para a formulação de políticas públicas e o aprimoramento de práticas intersetoriais. Indicadores de comportamentos de risco devem orientar o desenvolvimento de ações públicas integradas e interdisciplinares, fortalecendo programas de prevenção e atendimento à violência sexual e promovendo ambientes mais seguros para crianças e adolescentes, além de fomentar e fortalecer a Rede de Atenção e Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Violências, especialmente violência sexual.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, F. A. R.; SILVA, R. M. da; BEZERRA, I. C.; VIEIRA, L. J. E. de S.; CAVALCANTI, L. F.; FERREIRA JÚNIOR, A. R. Formação profissional e violência sexual contra a mulher: desafios para a graduação em enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, e20190135, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0135. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/ZxfXCJr4LrktnDvsM3SjMcP/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 04 maio 2026.

ANJOS, L. dos S. S. dos; TRINDADE, A. de A.; HOHENDORFF, J. V. Recebimento e encaminhamentos de notificações de casos de violência sexual pelo conselho tutelar. **Revista da SPAGESP**, v. 22, n. 1, p. 22-38, 2021. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-29702021000100003. Acesso em: 04 maio 2026.

BORDIGNON, E.; MIRANDA, V. I. A.; ZANATTI, C. L. de M.; MENEZES, A. M. B.; SILVA, H. D. G.çalves da; WEHRMEISTER, F. C.; MURRAY, J.. Child maltreatment associates with violent victimization in young adulthood: a Brazilian birth cohort study. **BMC Public Health**, London, v. 23, n. 1, p. 2287, 2023. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-023-17245-8. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37985981/. Acesso em: 04 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**: volume 54, n. 08. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08. Acesso em: 04 maio 2026.

BURKE, L.; DAWSON, K.; FLACK, W. F.; O'HIGGINS, S.; MCIVOR, C.; MACNEELA, P.. Alcohol, drug use and experiences of sexual violence victimisation among first-year college students in Ireland. **Journal of Sexual Aggression**, v. 31, n. 1, p. 67–84, 2023. DOI: https://doi.org/10.1080/13552600.2023.2216221. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13552600.2023.2216221. Acesso em: 04 maio 2026.

FIORENTIN, T. R.; LOGAN, B. K. Toxicological findings in 1000 cases of suspected drug facilitated sexual assault in the United States. **Journal of Forensic and Legal Medicine**, v. 61, p. 56-64, 2018. Disponível em: https://europepmc.org/article/med/30453150. Acesso em: 04 maio 2026.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília: UNICEF, [s.d.]. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/16421/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil.pdf. Acesso em: 04 maio 2026.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **When numbers demand action**. New York: UNICEF, 2024. Disponível em: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2024/10/UNICEF_When-Numbers-Demand-Action_Oct_10_2024.pdf. Acesso em: 04 maio 2026.

HERNÁNDEZ-ROMERO, H.; RINCÓN, P.; CASTRO-ALZATE, E. S. Prevalence of victimization and perpetration of sexual aggression in undergraduate students: a systematic review 2008-2018. **Revista Ciencias de la Salud**, Bogotá, v. 17, n. 1, p. 85–107, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100085. Acesso em: 04 maio 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html. Acesso em: 04 maio 2026.

MARTINS, M. M. F.; PRADO, N. M. de B. L.; AMORIM, L. D. A. F.; VILASBÔAS, A. L. Q.; AQUINO, R. Ações intersetoriais e o reconhecimento de uma fonte de cuidado da atenção primária por adolescentes brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 10, e00195923, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT195923. Acesso em: 04 maio 2026.

MONTE, L. L.; RUFINO, A. C.; MADEIRO, A. Prevalência e fatores associados ao comportamento sexual de risco de adolescentes escolares brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 29, 2024. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2024.v29n2/e03342023/. Acesso em: 04 maio 2026.

MOREIRA, G. B. C.; MARTINS, G. B. B. da S.; PÉRET, I. S. A.; PIRES, L.uísa C. de S.; RIBEIRO, L. F. de C.; SANTOS, L. I. dos. Adolescentes e as infecções sexualmente transmissíveis: comportamentos de risco e fatores contextuais que contribuem para o aumento da incidência no Brasil. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, Belo Horizonte, v. 5, n. 1, p. 59–66, 2021. Disponível em: https://revista.fcmmg.br/index.php/RICM/article/view/120. Acesso em: 04 maio 2026.

MYERS, B.; BROWNE, F. A.; CARNEY, T.; *et al*. The association of recurrent and multiple types of abuse with adverse mental health, substance use, and sexual health outcomes among out-of-school adolescent girls and young women in Cape Town, South Africa. **International Journal of Environmental Research and Public Health,** v. 18, n. 21, p. 11403, 2021. Disponível em: https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11403/htm. Acesso em: 04 maio 2026.

ONU (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS). **Transformando nosso mundo**: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. Nova York: ONU, 2015. Disponível em: https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf. Acesso em: 04 maio 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **INSPIRE**: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças. Genebra: OMS, [s.d.]. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/207717/9789241565356-por.pdf. Acesso em: 04 maio 2026.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Violencia contra mujeres y niñas indígenas, afrodescendientes o pertenecientes a otros grupos étnicos**: análisis transversal de información. Washington, DC: OPAS, [s.d.]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/62824/9789275329344_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 04 maio 2026.

ROMEIRO, J. S.; CORREA, M. M.; PAZO, R.; LEITE, F. M. C.; CADE, N. V. Physical violence and associated factors in participants of the National School Health Survey (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 611–624, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41082020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33605338/. Acesso em: 04 maio 2026.

SANTOS, K. B. dos; LEME, V. B. R.; SANTOS, A. C. F. dos; MURTA, S. G. School-based interventions for sexual education and sexual violence prevention in adolescence: systematic review. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2026. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s41155-026-00390-5. Acesso em: 04 maio 2026.

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**, Brasília, v. 27, n. 2, e2017059, 2018. DOI: https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200010. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v27n2/2237-9622-ess-27-02-e2017059.pdf. Acesso em: 04 maio 2026.

SCHEK, G.; SILVA, M. R. S.; LACHARITÉ, C.; BUENO, M. E. N. Os profissionais e a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: entre os preceitos legais e conceituais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 5, p. 779-784, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pjmghkZHFqtCM4kmWQK6g7r/abstract/?lang=pt. Acesso em: 04 maio 2026.

SILVA, J. B. da; COSTA, E. C. Autopercepção da saúde e fatores associados em usuários da Atenção Básica à Saúde, de Vitória de Santo Antão, PE. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde,** v. 16, e51740, 2021. DOI: https://doi.org/10.12957/demetra.2021.51740. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/51740. Acesso em: 04 maio 2026.

STEA, T.; STEIGEN, A.; DANGMANN, C.; GRANRUD, M.; BONSAKSEN, T. Associations between exposure to sexual abuse, substance use, adverse health outcomes, and use of youth health services among Norwegian adolescents. **BMC Public Health**, London, v. 23, n. 1, p. 1318, 2023. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-023-16216-3. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37434128/. Acesso em: 04 maio 2026.

TASSINARI, T. T.; HONNEF, F.; ARBOIT, J.; LANGENDORF, T. F.; PAULA, C. C. de; PADOIN, S. M. de M. Violência de gênero em mulheres estudantes universitárias: evidências sobre a prevalência e sobre os fatores associados. **Acta Colombiana de Psicología**, Bogotá, v. 25, n. 1, p. 105–120, 2022. DOI: https://doi.org/10.14718/ACP.2022.25.1.8. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-91552022000100105&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 04 maio 2026.

TEODORO, C. Violência sexual na infância: gênero, raça e classe em perspectiva interseccional. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, v. 24, n. esp., p. 1582-1598, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufsc.br/index.php/zeroseis/article/view/87381. Acesso em: 04 maio 2026.

TERRIBELE, F. B. P.; MUNHOZ, T. N. Violência contra escolares no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE, 2015). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 241–254, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.32272018. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26n1/241-254/en/. Acesso em: 04 maio 2026.

UNITED STATES. Drug Enforcement Administration (DEA). **Drug-facilitated sexual assault.** Washington, DC: DEA, 2017. Disponível em: https://www.dea.gov/sites/default/files/2018-07/DFSA_0.PDF. Acesso em: 04 maio 2026.

URZÊDO, S. R. P.; AILTON, A. S. Violência sexual contra crianças e adolescentes pelas lentes da interseccionalidade: uma revisão sistemática de literatura. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 15, n. 2, p. 149-158, maio/ago. 2024. Disponível em: https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/4770. Acesso em: 04 maio 2026.

VASCONCELOS, N. M. de; ANDRADE, F. M. D. de; PINTO, I. V.; GOMES, C. S.; SOUZA, M. de F. M. de; REINACH, S.; STEIN, C.; ANDRADE, G. N. de; MALTA, D. C. Prevalência de violência sexual em escolares no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 26, e-1472, 2022. DOI: https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38473. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38473. Acesso em: 04 maio 2026.

YOSHIHAMA, M.; HORROCKS, J.; BYBEE, D. Intimate partner violence and initiation of smoking and drinking: a population-based study of women in Yokohama, Japan. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 71, n. 6, p. 1199–1207, 2010. DOI: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20692081/. Acesso em: 04 maio 2026.

Aline Cristina Vieira de Lima

Graduada em Biomedicina pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2021). Atualmente bolsista de mestrado FAPESC pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCOL) pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Membro do Grupo de Pesquisa Violência, Desigualdade e Saúde (ViDaS), e Membro do Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros e Indígenas (NEABI) pela Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Susana Cararo Confortin

Graduada em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Maria (2009). Atualmente é professora pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Unesc, líder do grupo de pesquisa Violência, Desigualdade e Saúde (ViDaS) e integrante de redes internacionais de pesquisa, como a NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC/OMS) e o iGRIPS Group.

Poliana Silveira da Silva Gonçalves

Graduada em Obstetrícia pela Universidade de São Paulo. Mestranda/bolsista em Saúde Coletiva (PPGSCOL) pela Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Lara Barbosa Damazio

Acadêmica de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) e bolsista de Iniciação Científica pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCOL).

Nicole Lovison Bastian

Acadêmica de medicina e aluna de iniciação científica do Grupo de Pesquisa em Genética Toxicológica (GPGTOX).

Cheila Marina Lima

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Goiás. Consultora e Coordenadora da coordenação da Área Técnica de Vigilância e Prevenção de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde do Brasil.

E-mail: cheilamarina@gmail.com

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8546-8363

Vanessa Iribarrem Avena Miranda

Professora titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Unesc, com mestrado, doutorado e pós-doutorado em Epidemiologia pela UFPel. É líder do grupo de pesquisa Violência, Desigualdades e Saúde (ViDaS) e atua em estudos sobre violência, envelhecimento, condições crônicas e determinantes sociais da saúde, além de pesquisas voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no SUS.