

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: NOTIFICAÇÕES E ALERTA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Violence against children and adolescents: notification and alert in times of pandemic

Vanessa Borges Platt^{a,*} , Jucélia Maria Guedert^a , Elza Berger Salema Coelho^a 

RESUMO

Objetivo: O isolamento social é identificado, no momento, como a melhor forma para evitar o contágio pelo novo coronavírus. Porém, para alguns grupos sociais, como crianças e adolescentes, essa medida carrega uma contradição: o lar, que deveria ser o local mais seguro para eles, é também um ambiente frequente de um triste agravamento, a violência doméstica. Este estudo visou avaliar e comparar as notificações compulsórias de violências interpessoais/autoprovocadas disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Estado de Santa Catarina, pré e pós-pandemia do novo coronavírus.

Métodos: Estudo transversal, descritivo e analítico das violências contra crianças e adolescentes (de 0 a 19 anos de idade completos) notificadas pelos profissionais de saúde mediante o preenchimento e a inserção das ocorrências no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Estado de Santa Catarina, no período de 11 semanas em que foi instituída como obrigatória a medida de isolamento social, comparando tais eventos com os de igual período anterior a essa medida.

Resultados: No período estudado, 136 municípios catarinenses realizaram 1.851 notificações. Houve diminuição de 55,3% destas no período de isolamento, listando-se possíveis dificuldades encontradas para a procura de instituições de proteção e assistência.

Conclusões: Alerta-se para a necessidade de a sociedade estar atenta para a suspeita e evidência dos casos de violência na população infantojuvenil, e ressalta-se a importância de que sejam propiciadas formas acessíveis, eficazes e seguras, como incentivo para as denúncias, a notificação e o rápido atendimento dos casos, visando à proteção das vítimas, à minimização dos danos e, assim, ao impedimento da perpetuação da violência.

Palavras-chave: Violência doméstica; Pandemias; Infecções por coronavírus; Criança; Adolescente.

ABSTRACT

Objective: Social isolation is currently identified as the best way to prevent the infection by the new coronavirus. However, for some social groups, such as children and adolescents, this measure carries a contradiction: the home, which should be the safest place for them, is also a frequent environment of a sad aggravation: domestic violence. This study aims to evaluate the notifications of interpersonal/self-inflicted violence available in the Information System for Notifiable Diseases in the State of Santa Catarina (southern Brazil), for the juvenile age group, before and during the new coronavirus pandemics.

Methods: Cross-sectional, descriptive study of violence against children and adolescents (from 0 to 19 years) notified by health professionals by completing and entering the occurrence in the Information System for Notifiable Diseases of the State of Santa Catarina in 11 weeks in which the social isolation measure was instituted as mandatory, comparing with the same period before this measure.

Results: During the study period, 136 municipalities in Santa Catarina made 1,851 notifications. There was a decrease of 55.3% of them in the isolation period, and the difficulties encountered in seeking protection and assistance institutions were listed.

Conclusions: The society needs to be aware of possible cases of violence in the children and adolescent population. It is important to provide accessible, effective, and safe ways for complaints and notifications, as well as a quick response to the cases, aiming at protecting victims and minimizing damages to prevent the perpetuation of the violence.

Keywords: Domestic violence; Pandemics; Coronavirus infections; Child; Adolescent.

*Autora correspondente. E-mail: vanessablatt@gmail.com; vanessa.platt@ufsc.br (V.B. Platt).

^aUniversidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Recebido em 21 de julho de 2020; aprovado em 16 de agosto de 2020; disponível on-line em 26 de outubro de 2020.

INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu que a doença COVID-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), tomou proporções pandêmicas.¹ Essa doença desconhecida e sem possibilidade, até o momento, de tratamento farmacológico ou controle vacinal impôs a orientação, pela entidade, de isolamento social como única forma de conter sua disseminação.

Desde os primeiros casos identificados no Brasil, a população volta seu olhar para os números devastadores de contaminados e mortes, a adequação às formas de evitar o contágio e a obrigatoriedade sanitária de isolamento social. Com isso, atividades cotidianas de crianças e adolescentes fora do lar foram proibidas, como frequentar as aulas, circular em ambientes públicos e até conviver com os amigos, restringindo o espaço social dos indivíduos ao ambiente intradomiciliar.

Apesar de leis e avanços no desenvolvimento de estratégias de assistência e cuidado, os números sobre a violência no Brasil pré-pandemia já eram preocupantes.

Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) revelam que em 2017 foram 126.230 casos de violência contra crianças e adolescentes de até 19 anos de idade (correspondendo a 42% do total de casos notificados naquele ano). O registro de 21.559 mortes por causas externas, acidentes e violência até 19 anos mostra que muitos não resistiram aos maus-tratos. Desses casos, um quarto morreu antes dos 10 e mais de 10% (2.309 crianças) tinham até 4 anos de idade.²

Em 2019, o Disque Direitos Humanos (Disque 100), ferramenta telefônica disponibilizada pelo governo brasileiro para receber, analisar e encaminhar denúncias de violações de direitos humanos, entre elas os casos de violência, revelou 159.063 denúncias de maus-tratos — aumento de 15% em relação ao ano de 2018. Dessas denúncias, 86.837 eram de violências contra crianças e adolescentes (55%), assim distribuídas: 38% ligadas à negligência, 23% à violência psicológica, 21% à violência física, 11% à violência sexual, 3% à exploração/ao trabalho infantil e 3% associadas a outros agravos violentos. O local mais frequente das ocorrências foi a casa da vítima.³

No estado de Santa Catarina, no período de 2015 a 2019, 65.672 notificações foram registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Destas, 38,4% ocorreram na faixa etária de crianças e adolescentes.⁴

A violência intrafamiliar é difícil de ser desvendada, por ocorrer na esfera privada, no ambiente doméstico, dentro das residências e ser resguardada pela lei do silêncio, pelo medo e pela impunidade de seus agentes — pessoas que

deveriam apoiar e proteger crianças e adolescentes. Essa violência abrange cinco tipos: física, sexual, psicológica, negligência e formas específicas, que se expressam sob as formas de síndrome de Münchhausen, violência química e filicídio.⁵ Paradoxalmente, a casa, ambiente mais seguro para as pessoas estarem protegidas do contágio pelo novo coronavírus, enquanto não se tem vacina disponível, pode ser o local mais inseguro para muitas crianças e adolescentes.⁶ Emerge dessa situação a preocupação em relação a uma chaga lamentável e conhecida da nossa sociedade: a violência doméstica infantojuvenil — com frequência domiciliar e perpetrada por familiares.

Este estudo teve como objetivo apresentar dados das notificações compulsórias de casos de violência contra crianças e adolescentes no estado de Santa Catarina, nos meses após o surgimento do novo coronavírus, e como o estabelecimento das medidas sanitárias de isolamento social influenciou no aumento de violência doméstica infantojuvenil, ao se comparar tais informações às da pré-pandemia, com vistas a alertar os profissionais de saúde, as instituições públicas e a sociedade para a necessidade de serem reforçadas ações para prevenção do agravamento, proteção e atendimento adequado às vítimas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico das violências contra crianças e adolescentes (de 0 a 19 anos de idade completos) notificadas pelos profissionais de saúde, mediante o preenchimento e a inserção no SINAN das Fichas de Notificação de Investigação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada,⁷ no período compreendido entre janeiro e maio de 2020, no estado de Santa Catarina. A delimitação etária deve-se ao fato de essa faixa de idade ser definida pela OMS para crianças e adolescentes.⁸

Santa Catarina possui 295 municípios, distribuídos na extensão territorial de 95.730.921 km². Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2012 o estado brasileiro era o 11º em tamanho da população, com 6.248.436 habitantes. A população estimada em 2019 foi de 7.164.788 habitantes, sendo 971.034 a população de crianças e adolescentes.⁹

Os dados foram analisados por estatística descritiva.

RESULTADOS

No período de 1º de janeiro a 31 de maio de 2020, 136 dos 295 municípios catarinenses fizeram 1.851 notificações no SINAN de casos suspeitos ou confirmados de violência interpessoal ou autoprovocada na faixa etária de 0 a 19 anos.

Esses eventos foram caracterizados como: negligência ou abandono, violência física, psicológica, sexual e outras e trabalho infantil (Tabela 1).¹⁰

No momento da coleta de dados para este estudo, apenas 46% dos municípios haviam incluído os casos de violência no SINAN. A solicitação dos dados foi enviada a todas as secretarias municipais de Saúde do estado de Santa Catarina. A resposta de menos da metade delas pode ser pela necessidade de reestruturação dos estabelecimentos de saúde e de adequação por parte de seus profissionais de suas instalações às demandas de atendimento à pandemia.

A Tabela 2 mostra as diferenças percentuais quanto ao número de notificações de violência infantojuvenil acumuladas nas semanas anteriores e posteriores ao decreto que estabeleceu as medidas de isolamento social no território catarinense.

DISCUSSÃO

Há 30 anos o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sob a Lei nº 8.069/90, tornou as crianças e adolescentes “sujeitos de direito” no Brasil. Ele delega à sociedade os deveres de proteger e de cuidar desses cidadãos brasileiros em desenvolvimento e ressalta a obrigatoriedade de assegurar o cumprimento integral dos direitos necessários à promoção de toda a sua potencialidade, afastando qualquer forma de opressão ou discriminação. No seu Artigo 13, o ECA determina a obrigatoriedade de denúncia de todos os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra crianças aos conselhos tutelares locais, sem prejuízo de outras providências legais.¹¹

Em 2001, a notificação de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos contra crianças tornou-se obrigatória e

Tabela 1 Tipologia das notificações de violência infantojuvenil na pandemia de COVID-19, Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Santa Catarina*, entre janeiro e maio de 2020.

Faixa etária (anos)	Negligência/abandono		Violência física		Violência sexual		Violência psicológica	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<1	184	32,1	33	6,0	11	2,7	6	3,0
1 a 4	241	42,0	33	6,0	70	17,2	18	9,1
5 a 9	70	12,2	43	7,8	112	27,4	26	13,1
10 a 14	68	11,8	122	22,3	152	37,3	54	27,3
15 a 19	11	1,9	318	57,9	63	15,4	94	47,5
Total*	574	100	549	100	408	100	198	100

*120 municípios notificadores.

Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina.¹⁰

Tabela 2 Notificações de violência infantojuvenil acumuladas por semanas pré e pós-adoção de medidas de isolamento social em Santa Catarina*.

Faixa etária (anos)	Período				Total
	1º janeiro a 15 março [†]		16 março a 31 maio [‡]		
	n	%	n	%	
<1	137	7,4	87	4,7	224
1 a 4	211	11,4	125	6,8	336
5 a 9	135	7,3	81	4,4	216
10 a 14	266	14,4	147	7,9	413
15 a 19	443	23,9	219	11,8	662
Total	1.192	64,4	659	35,6	1.851

*136 municípios notificadores; [†]período de 11 semanas prévias à orientação de isolamento social; [‡]período de 11 semanas posteriores à orientação de isolamento social.

Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina.¹⁰

direcionada para a vigilância epidemiológica municipal e ao conselho tutelar.¹² Em 2011, essa notificação passou a ser informatizada, mediante preenchimento compulsório para todos os serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, da Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN.¹³

Dados de organizações sociais e instituições não governamentais divulgados na mídia relatam aumento de violência contra crianças e adolescentes na pandemia, como o aumento em 7,4% no Distrito Federal,¹⁴ 8,5% no Paraná,¹⁵ 73% no Rio Grande do Sul¹⁶ e 32% em Pernambuco.¹⁷ A SaferNet, associação civil de direito privado, com atuação nacional, focada na promoção e defesa dos direitos humanos na internet no Brasil, em parceria com o Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, registrou aumento de 108% nas denúncias de pornografia infantil durante a pandemia no país; só em abril de 2020 foram 9.995 denúncias.¹⁸

O estado de Santa Catarina disponibilizou dados sobre o número de casos de violência doméstica infantojuvenil desde o surgimento da pandemia da COVID-19.

Com base nas notificações do SINAN de 136 municípios catarinenses que divulgaram os dados (do total de 295) do ano de 2020, observou-se queda progressiva do número total de notificações a partir do início do período da instituição do isolamento social, sendo os números absolutos nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril e maio, respectivamente, 469, 506, 434, 273 e 169 (Tabela 2).¹⁰ Ao confrontarmos janeiro com abril, por exemplo, constatamos diminuição de 42% no número de notificações de violência infantojuvenil, cujo percentual é maior (64%), se compararmos o mês de janeiro ao de maio.

Esses dados significam que a violência diminuiu? Acredita-se que não. A redução significativa das notificações pode ser justificada por diversos fatores. A necessidade de reestruturação e adaptação dos serviços de saúde à realidade pandêmica, com direcionamento de servidores e de unidades de saúde para o atendimento exclusivo de casos de síndromes respiratórias agudas e sobrecarga das equipes de trabalhadores em saúde pelo aumento da demanda de atendimentos, pode ter dificultado o acesso dos usuários aos serviços habitualmente disponíveis para a população. Soma-se a isso a interrupção dos serviços de transporte coletivo, que impôs dificuldades de deslocamento e acesso aos serviços de saúde. O medo de contaminação, o isolamento social imposto, as limitações para afastamento do lar, somados às dificuldades financeiras decorrentes da pandemia, podem ter constituído entraves para a denúncia de violência e procura de assistência e a conseqüente diminuição de notificações.¹⁴

Para muitas mulheres, as medidas sanitárias adotadas para o enfrentamento do novo coronavírus demandaram mais trabalho doméstico, maior cuidado com crianças, afastadas das

creches e escolas, além de maior assistência a idosos e familiares doentes. Infere-se que as restrições de movimento, as limitações financeiras e a insegurança generalizada encorajam os abusadores, dando-lhes maior sensação de poder e de controle.¹⁹

O confinamento traz ainda diferentes mudanças na rotina dos membros da família, levando ao estresse, que, se não bem conduzido, pode levar a conseqüências para toda a dinâmica familiar. Essas conseqüências podem atingir a saúde física e mental da população infantojuvenil, sobretudo das crianças pequenas, que não têm ferramentas necessárias para se ajustar ao estresse nem para transpô-lo, o que pode torná-lo especialmente lesivo.

O estresse familiar associa-se intimamente à incerteza/insegurança do futuro próximo, à possibilidade de adoecer e de vivenciar o adoecimento de um familiar/ente querido, ao medo de não conseguir acesso adequado à saúde, às notícias que não são promissoras nas mídias, aos problemas econômicos relacionados à perda do emprego e/ou à queda do rendimento familiar mensal. Soma-se a esses fatos o aumento do tempo de convívio com as crianças e os adolescentes, agora praticamente 24 horas, tanto pela necessidade de isolamento social como pelo fechamento de escolas, parques e áreas de lazer dos condomínios.

O estresse associa-se também à ausência de outros componentes da rede de apoio familiar, como a convivência com avós, tios, vizinhos, trabalhadores domésticos e até mesmo das instituições como igrejas e projetos sociais. Essa tensão experienciada e expressada pelos pais reflete-se nas crianças e nos adolescentes, que passam a adotar o mesmo comportamento: tensão, desmotivação e agressividade, que podem ser intensificadas pelo tempo excessivo em tela.

Toda essa gama de fatores favorece um ambiente doméstico violento, que, associado ao distanciamento dos órgãos de proteção, do medo de perder o único provedor da família, de não conseguir sair de casa para, por exemplo, ficar na casa dos seus pais (avós das crianças), até pelo medo da ruptura do relacionamento, propicia assim a manutenção do pacto do silêncio dentro de casa, ficando todos vulneráveis a sofrer violências.²⁰

A violência familiar possui forte conotação histórico-cultural: pais que foram educados de forma violenta reproduzem essa forma de educar, recorrendo à violência física e psicológica, manifestada por surras, puxões de cabelo, palmadas, gritos e as mais diversas ameaças como forma de impor disciplina aos seus filhos.

Reconhece-se como primordial o papel protetor da escola, identificando na figura do professor muitas vezes o confidente, o profissional com um olhar atento aos alunos sob seus cuidados, aquele que poderá ser o acionador da rede de proteção e cuidados e garantir os direitos da criança e do adolescente. Entretanto, segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), cerca de 1,5 bilhão de crianças e adolescentes em todo o mundo estão fora da escola

por causa do fechamento das instituições de ensino como iniciativa para a contenção de casos da COVID-19.²¹ Assim sendo, as crianças deixam de contar com um espaço importante de manifestação e revelação da violência sofrida.

Ainda, muito da estrutura estatal de proteção à infância, como conselhos tutelares e delegacias, estão prestando atendimentos apenas virtuais. Adicionalmente, há ausência do transporte público em muitas regiões e maior consumo de álcool e outras drogas, bem como de medicamentos psicoativos.¹⁹

Uma publicação recente foi assertiva ao ser intitulada como “O paradoxo da pandemia”, pois essa pandemia cria um paradoxo em relação à segurança em casa: um local em que deveríamos estar protegidos e seguros é onde ocorre a violência para os grupos mais vulneráveis. Os autores ressaltam que todos devemos prestar atenção a essa questão: “Governos de todo o mundo pediram a todos nós que participássemos do combate ao COVID-19 ficando em casa, mas também é importante uma atenção crítica ao que isso significa para muitas mulheres e crianças”.⁶

Em vista disso, normativas pontuais e regionais foram desenvolvidas, iniciativas a serem pensadas e reproduzidas pelos estados e municípios, como a do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, ditando recomendações para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia da COVID-19,²² e as do estado de Minas Gerais, por intermédio da Lei nº 23.643, de 2020,²³ que obriga condomínios residenciais a informarem aos órgãos de segurança sobre episódios ou indícios de violência doméstica em suas dependências comuns e privativas, e da Lei nº 23.644, também de 2020,²⁴ que trata do registro desse tipo de ocorrência por meio do sistema de delegacia virtual, durante a pandemia.

O Conselho Nacional de Justiça e a Associação dos Magistrados Brasileiros lançaram no dia 10 de junho a campanha Sinal Vermelho Contra a Violência Doméstica. A iniciativa tem como foco auxiliar mulheres em situação de violência a pedirem ajuda nas farmácias do país, oferecendo um canal silencioso de comunicação e assistência: com um X vermelho na palma da mão, que pode ser feito com caneta ou mesmo batom, a vítima sinaliza que está em situação de violência. Com o nome e o endereço da mulher em mãos, os atendentes das farmácias e drogarias que aderirem à campanha deverão ligar, imediatamente, para o 190 e reportar a situação. O projeto à época do seu lançamento contava com a parceria de 10 mil farmácias e drogarias de todo o país.²⁵

Na mesma direção, a Polícia Militar de Santa Catarina e o Conselho Nacional de Comandantes Gerais das Polícias Militares e Corpo de Bombeiros Militares uniram forças, expediram e difundiram, via rede interna, instrução normativa com acréscimo de procedimentos operacionais padrão para o atendimento específico de ocorrências envolvendo violência doméstica contra mulheres.²⁶

No mesmo estado, a Nota Técnica nº 012/2020, da Secretaria de Estado da Saúde, datada de 19 de maio de 2020, versa sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica no contexto da pandemia de COVID-19. Ela alerta para a importância da notificação dos casos suspeitos ou confirmados e de seu encaminhamento o mais rapidamente possível aos órgãos de proteção e ao atendimento multiprofissional conforme preconizado nos protocolos de cuidados. A nota lista ainda sugestões de ações protetoras às vítimas e informa telefones de contato de órgãos da rede de proteção.²⁷

Recentemente foi publicado no Diário Oficial da União (Seção 1, p. 3, de 8 de julho de 2020) a Lei nº 14.022, que assegura o pleno funcionamento, durante a pandemia de COVID-19, de órgãos de atendimento a mulheres, crianças, adolescentes, pessoas idosas e cidadãos com deficiência vítimas de violência doméstica ou familiar. Conforme a lei, o atendimento às vítimas é considerado serviço essencial e não poderá ser interrompido enquanto durar o estado de calamidade pública causado pelo novo coronavírus.²⁸

Optamos por estudar dados da violência doméstica na população infantojuvenil na vigência da COVID-19 considerando a preocupação atual da sociedade para o risco de sua intensificação durante o confinamento domiciliar imposto pela pandemia. Podem-se citar como limitações deste estudo o número pequeno de municípios que forneceram os dados das notificações e o curto intervalo de tempo analisado, entretanto entende-se que essas limitações são minimizadas pela relevância e urgência do tema.

É possível concluir que a redução do número de notificações de violência contra crianças e adolescentes não traz alento nem parece traduzir diminuição na incidência desse agravo. Ao contrário, pode demonstrar dificuldades que as pessoas porventura estejam enfrentando para fazer as denúncias e acionar os recursos sociais existentes para o cuidado às vítimas. Entendem-se como benéficas as iniciativas que, embora pontuais, alertam para a necessidade de atenção ao problema. Nesse momento de pandemia, com o confinamento das crianças em domicílios e espaços potencialmente violentos, é fundamental que seu entorno e toda a sociedade estejam atentos para a suspeita e evidência dos casos de violência e que sejam propiciadas formas acessíveis, eficazes e seguras para que ocorram as denúncias, a notificação e o rápido atendimento dos casos, objetivando a proteção das vítimas, a minimização dos danos e, assim, o impedimento da perpetuação da violência.

Financiamento

O estudo não recebeu financiamento.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde [homepage on the Internet]. Folha informativa - COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Brasília, DF: OPAS/OMS; 2020 [cited 2020 May 28]. Available at: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
2. Brazil - Ministério da Saúde. DATASUS: Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Indicadores de saúde: causas externas [homepage on the Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2020 May 25]. Available at: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>
3. Brazil - Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos [homepage on the Internet]. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH). Disque 100. Relatório violência contra crianças e adolescentes. Brasília, DF: ONDH; 2019 [cited 2020 May 25]. Available at: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/disque-100-1>
4. Governo de Santa Catarina [homepage on the Internet]. Secretaria de Estado da Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE). Violência: notificações de violências interpessoais e autoprovocadas. Informativo Epidemiológico Barriga Verde. 2019 Jun [cited 2020 May 25]; Ano XVI (Ed Especial). Available at: http://www.dive.sc.gov.br/barrigaverde/pdf/BV_Violencia_2.pdf
5. Sociedade de Pediatria de São Paulo. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência. 2nd ed. Brasília, DF: CFM; 2018.
6. Bradbury-Jones C, Isham L. The pandemic paradox: the consequences of COVID-19 on domestic violence. *J Clin Nurs*. 2020;29:2047-9. <https://doi.org/10.1111/jocn.15296>
7. Brazil - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada. 2nd ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016.
8. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: OMS; 2002.
9. Brazil - Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão [homepage on the Internet]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades, Panorama, Santa Catarina. Rio de Janeiro: IBGE; 2017 [cited 2020 May 25]. Available at: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/panorama>
10. Base de Dados sobre Covid-19 (Coronavirus) [homepage on the Internet]. Florianópolis, SC: Secretaria da Saúde de Santa Catarina, Superintendência de Vigilância em Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica; 2020. [Password restricted access].
11. Brazil - Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata. 9th ed. Brasília, DF: Câmara dos Deputados; 2012.
12. Brazil - Ministério da Saúde. Portaria nº 1.968/GM/MS, de 25 de outubro de 2001. Dispõe sobre a notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 2001.
13. Brazil - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Viva: vigilância de violências e acidentes, 2009, 2010 e 2011. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.
14. Secretaria de Saúde do Distrito Federal [homepage on the Internet]. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. Violência interpessoal e autoprovocada em tempos de Covid-19. Informe Epidemiológico. 2020 [cited 2020 Jul 13]. Available at: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/05/INFORME-EPIDEMIOLOGICO-COVID-publicacao.pdf>
15. Kaniak T. Casos de violência doméstica no Paraná aumentaram 8,5% no 1º trimestre de 2020, diz Sesp. *Globo.com: G1 Paraná RPC* [homepage on the Internet]. Curitiba, PR; 2020 Maio 12 [cited 2020 Jun 27]. Available at: <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2020/05/12/casos-de-violencia-domestica-no-parana-aumentaram-85percent-no-1o-trimestre-de-2020-diz-sesp.ghtml>
16. Redação. Casos de violência doméstica aumentam em 73% no Rio Grande do Sul [homepage on the Internet]. Diário da Manhã. Notícias. Segurança. Passo Fundo, RS; 2020 Maio 11 [cited 2020 Jun 27]. Available at: <https://diariodamanha.com/noticias/casos-de-violencia-domestica-aumentam-em-73-no-rio-grande-do-sul/>
17. Agência Brasil [homepage on the Internet]. Violência contra crianças pode crescer 32% durante pandemia: levantamento de ONG aponta aumento de denúncias em escala global. Folha de Pernambuco, Agência Brasil. Recife, PE; 2020 Maio 21 [cited 2020 Jun 27]. Available at: <https://www.folhape.com.br/NOTICIAS/2190-VIOLENCIA-CONTRA-CRIANCAS-PODE-CRESCER-DURANTE-PANDEMIA/141260/>
18. Folha de Pernambuco [homepage on the Internet]. Pandemia eleva risco de abuso a crianças e adolescentes. Recife, PE; 2020 Maio 22 [cited 2020 May 25]. Available at: <https://www.folhape.com.br/noticias/pandemia-eleva-risco-de-abuso-a-criancas-e-adolescentes/141372/>
19. Marques ES, Moraes CL, Hasselmann MH, Deslandes SF, Feichenheim ME. Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cad Saúde Pública*. 2020;36:e00074420. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00074420>
20. Sociedade Brasileira de Pediatria. Nota de Alerta. 18 de maio – Combate ao abuso e à exploração sexual e outras violências contra crianças e adolescentes em tempo da quarentena por COVID-19. Rio de Janeiro, RJ: SBP; 2020.
21. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. UNESCO office in Beirut. Covid-19 educational disruption and response. Beirut: UNESCO; 2020.
22. Brazil - Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Recomendações do CONANDA para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia do COVID-19. Brasília, DF: CONANDA; 2020.

23. Governo de Minas Gerais. Lei nº 23.643/MG/2020, de 22 de maio de 2020. Dispõe sobre a comunicação a órgãos de segurança pública de ocorrência, ou indício de ocorrência, de violência doméstica e familiar contra mulher, criança, adolescente ou idoso nos condomínios residenciais localizados no Estado, durante o estado de calamidade pública decorrente da pandemia de Covid-19. Belo Horizonte, MG: Diário do Executivo; 2020.
24. Governo de Minas Gerais. Lei nº 23.644/MG/2020, de 22 de maio de 2020. Dispõe sobre o registro de ocorrência e o pedido de medida protetiva de urgência relativos a ato de violência doméstica e familiar contra a mulher durante o estado de calamidade pública em decorrência da pandemia de Covid-19, causada pelo coronavírus, e dá outras providências. Belo Horizonte, MG: Diário do Executivo; 2020.
25. Conselho Nacional de Justiça. CNJ Sinal Vermelho: CNJ lança campanha de ajuda a vítimas de violência doméstica na pandemia. Brasília, DF: CNJ; 2020.
26. Costa R [homepage on the Internet]. CNJ lança campanha nacional para incentivar denúncia de violência doméstica. Polícia Militar de Santa Catarina. Notícias. Florianópolis, SC: PMSC; 2020 jun. 10 [cited 2020 Jun 16]. Available at: <https://www.pm.sc.gov.br/noticias/cnj-lanca-campanha-nacional-para-incentivar-denuncia-de-violencia-domestica>.
27. Secretaria do Estado de Saúde de Santa Catarina. Superintendência de Planejamento em Saúde, Diretoria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica n. 012/2020 - DAPS/SPS/SES/SC, de 19 de maio de 2020. Medidas de enfrentamento à violência doméstica no contexto da Pandemia de COVID-19. Florianópolis, SC: SES/SC; 2020.
28. Brazil - Câmara dos Deputados. Lei nº 14.022, de 7 de julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 2020.