



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA

**PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA
NO MUNICÍPIO DE CURITIBA EM 2025**

Elaboração

Alcides Augusto Souto de Oliveira
Emília Satie Sato
Simone Cortiano

CURITIBA
2026

1. INTRODUÇÃO

A notificação das violências é contemplada na Portaria GM/MS nº 1.271/2014, Portaria atualizada: nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 de modo a atender a obrigatoriedade da notificação de pessoas que sofrem violência, além daqueles já previstos como no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990; no Estatuto do Idoso instituído pela Lei nº 10.741/2003 e alterado pela Lei nº 12.461/2011; e na Lei nº 10.778/2003, que institui a notificação compulsória de violência contra a mulher.

O fenômeno da violência e suas consequências diretas e indiretas permanecem presentes cotidianamente e não pode ou nem deve ser configurado apenas como um problema social que repercute no desenvolvimento humano, mas em especial, ser pauta da agenda da saúde pública, tanto no sentido de impelir a criação, construção e aprimoramento de políticas, quanto no contínuo desenvolvimento de estratégias pelos profissionais.

Desde o ano de 2002, a vigilância da violência praticada contra crianças e adolescentes e mulheres, acontece no município de Curitiba. As notificações desse agravo em pessoas idosas também iniciaram em 2002, a princípio com as mulheres idosas, sendo ampliadas no município, após a implantação da Rede de Atenção e Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Risco para a Violência, a partir de 2012.

Os dados analisados neste documento referem-se aos registros de violência Interpessoal/Autoprovoçada realizados no ano de 2025 com base nos dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), na data de 06/07/2026. Refletem o trabalho de notificação dos equipamentos, e possibilitam uma análise do perfil deste agravo no município ao longo do tempo, proporcionando que, por meio da visibilidade dos eventos e da reflexão sobre as circunstâncias para que eles se manifestem, sejam planejadas intervenções eficientes e eficazes, no sentido de atuar em atenção, prevenção, proteção e na redução de sua magnitude.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

Apresentar o perfil da violência praticada contra crianças e adolescentes (considerados dos 0 aos 18 anos incompletos, de acordo com a definição do ECA), mulheres (18 a 59 anos) e pessoas idosas (60 anos e mais), para subsidiar ações setoriais e intersetoriais voltadas à atenção, prevenção e proteção desses públicos, no município de Curitiba.

2.2. ESPECÍFICOS

- 1) Evidenciar a violência praticada contra crianças e adolescentes, mulheres e pessoas idosas residentes e não residentes no município, no ano de 2025.
- 2) Apresentar a série histórica das notificações de violência no município, a partir de 2020.
- 3) Analisar as informações registradas para elaboração do perfil das violências, vítimas e prováveis autores, com destaque para análise da violência sexual, atendimento realizado nos quatro hospitais de referência, violência autoprovocada, violência identificadas em gestantes e escuta especializada.
- 4) Subsidiar com informações qualificadas, a construção de políticas de promoção, prevenção, atenção e proteção para pessoas vítimas de violência interpessoal/autoprovocada.

3. METODOLOGIA

O método utilizado baseia-se numa análise documental e de dados, realizada anualmente, considerando as notificações de violência registradas pelos equipamentos notificadores, tanto os localizados no município, quanto de outros da Região Metropolitana, particularizando os relativos a residentes em Curitiba.

A fonte de dados para elaboração do relatório é o SINAN do Ministério da Saúde. Realizam-se downloads sistemáticos desse banco de dados, que passam por um processo de qualificação. Todos os campos da ficha de notificação são analisados criteriosamente, para exclusão de duplicidade, para complementação e consistência. Ao longo desse processo, utiliza-se também registros contidos no prontuário eletrônico (e-saúde), de modo a esclarecer eventuais inconsistências. O processo de qualificação segue rigorosamente as especificações contidas no Instrutivo para Preenchimento de Notificações de Violência Interpessoal/Autoprovocada (BRASIL, 2014) e em documento elaborado pelo município (CURITIBA, 2016), atendendo especificidades de alguns campos.

4. RESULTADOS

4.1. ANÁLISE GERAL DOS DADOS DE VIOLÊNCIA NOTIFICADOS

São três os segmentos populacionais contemplados para apresentação dos dados de violências as quais foram acometidos. Divididos por idade e/ou gênero, estão identificados

como crianças/adolescentes (ambos os sexos, com idade entre zero e 18 anos incompletos), mulheres (com idade entre 18 e 59 anos) e idosos (ambos os sexos, com 60 anos ou mais).

A análise dos dados de notificações de violência de residentes em Curitiba será apresentada no item 5 deste documento.

Nas tabelas 01, 02 e 03, abaixo, apresentam-se os números de notificações por segmentos populacionais, realizadas pelos serviços de Curitiba por município de residência, a saber: Curitiba, Região Metropolitana, outros municípios do Paraná e municípios de outros estados do Brasil.

Na tabela 01 representa o número de crianças e adolescentes notificados nos últimos seis anos, onde constata-se aumento gradativo das notificações e o impacto causado pela Pandemia de Covid 19 no ano de 2020. Com a retomada gradativa dos atendimentos dos serviços em 2021, ficou evidente a importância de os espaços de atendimento permanecerem com suas atividades, mesmo que de forma híbrida, como notificadores das situações de violência.

Tabela 01. Número de notificações de violência interpessoal/autoprovoada contra crianças e adolescentes, por município de residência. Curitiba- 2020 a 2025.

Município de residência	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Curitiba	2.815	3.691	4.382	4.328	4.723	4.728
Reg. Metropolitana	1.220	1.249	1.097	1.048	1.066	1.037
Outros municípios	161	198	151	153	140	146
Outros estados	9	12	15	9	15	8
Total	4.205	5.150	5.645	5.538	5.944	5.919

Fonte: SINAN

Em 2025, as crianças e adolescentes residentes na Região Metropolitana e atendidas nos serviços de Curitiba somaram 1.037 notificações, totalizando 17,5% dos atendimentos com destaque para os residentes nos municípios de Almirante Tamandaré, Colombo e São José dos Pinhais. Santa Catarina é o estado com maior número de residentes atendidos por Curitiba, sendo responsável por 62,5 % do total de casos atendidos de residentes em outros estados.

As pessoas que são atendidas e notificadas pelos serviços de Curitiba têm suas fichas de notificação digitadas e habilitadas para o município de sua residência, independente da regional estadual de saúde ou outro estado da federação.

Na tabela 02 apresenta os dados do ano de 2020 a 2025, e se refere ao número de

notificações de violência interpessoal/autoprovocada contra mulheres. Em comparação ao ano anterior, houve um aumento das notificações de violência contra mulheres residentes em Curitiba, o que permite considerar que as mulheres buscaram apoio nos serviços de atendimento, principalmente na Casa da Mulher Brasileira.

Tabela 02. Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada contra mulheres, por município de residência. Curitiba - 2020 a 2025.

Município de residência	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Curitiba	1.684	1.640	2.100	2.147	2.437	2.689
Reg. Metropolitana	472	437	452	479	522	511
Outros municípios	14	29	22	39	30	62
Outros estados	5	10	8	6	15	8
Total	2.175	2.116	2.582	2.671	3.004	3.270

Fonte: SINAN

As mulheres residentes nos municípios da Região Metropolitana e atendidas nos serviços de Curitiba representam 15,6% do número total das notificações em 2025, com destaque para as residentes nos municípios de Colombo, São José dos Pinhais e Almirante Tamandaré. Também no segmento populacional de mulheres, Santa Catarina representa 37,5% do número de casos atendidos por Curitiba, de mulheres vítimas de violência residentes em outros estados.

Na tabela 03 apresenta os dados do ano de 2020 a 2025, e se refere ao número de notificações de violência contra pessoas idosas e demonstra o aumento gradativo dos registros das notificações nos últimos anos.

Tabela 03. Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada contra pessoas idosas, por município de residência. Curitiba- 2020 a 2025.

Município de residência	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Curitiba	429	414	544	601	762	831
Reg. Metropolitana	69	56	61	59	78	68
Outros municípios	4	3	7	14	0	9
Outros estados	3	0	0	0	0	0
Total	505	473	612	674	840	908

Fonte: SINAN

São múltiplos os serviços que realizam Notificação Obrigatória de violências perpetradas nos diferentes públicos. O número e percentual de notificações por tipo de serviço notificador em 2025, serão apresentados a seguir, na tabela 04.

Tabela 4. Número e percentual de notificações por tipo de serviço notificador. Curitiba, 2025.

Serviço Notificador	Criança/adolescente		Mulher		Pessoa Idosa	
	n.	%	n.	%	n.	%
Serviços da Saúde						
Hospitais	2.009	33,9	1.382	42,3	308	33,9
Unidades de saúde	1.590	26,8	1.275	39,0	454	50,0
Subtotal	3.599	60,7	2.657	81,3	762	83,9
Serviços da Educação						
Escolas municipais	709	12,1	19	0,6	-	-
Escolas estaduais	794	13,4	8	0,2	1	0,1
Centros mun.de educ. inf. (CMEI)	242	4,1	20	0,6	1	0,1
Centros de educação infantil (CEI)	46	0,8	2	0,1	-	-
Contraturnos	8	0,1	18	0,5	-	-
Subtotal	1.799	30,5	67	2,0	2	0,2
Serviços da Assistência Social	163	2,7	29	0,9	39	4,3
Subtotal	163	2,7	29	0,9	39	4,3
Outros	248	4,3	18	0,5	6	0,7
Conselho Tutelar	72	1,2	-	-	-	-
Casa da Mulher Brasileira	38	0,6	499	15,3	99	10,9
Subtotal	358	6,1	517	15,8	105	11,6
Total	5.919	100,0	3.270	100,0	908	100,0

Obs: campo “outros”- notificações de serviços notificadores não identificados.

Em relação aos serviços notificadores, no ano de 2025, os dados demonstram que os hospitais registraram o maior número de notificações para crianças/adolescentes e mulheres 33,9%, 42,3% e idosos 33,9%, enquanto os outros serviços de saúde (UPA, CAPs e UBSs) contabilizaram 26,8%, 39,0% e a pessoa idosa 50,0%.

Os serviços de educação registraram 30,5% das notificações de crianças e adolescentes, 2,0% das notificações de mulheres e 0,2% de idosos.

Os serviços da assistência social registraram 2,7% das notificações de crianças e adolescentes, 0,9% de notificações de mulheres e 4,3 % de pessoas idosas.

4.2 ATENDIMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL NOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

Com o objetivo de humanizar e dar qualidade ao atendimento às vítimas de violência sexual, seguindo as legislações federais e portarias do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde, com a Secretaria de Estado da Segurança Pública (Instituto Médico Legal e Delegacias da Polícia Civil), firmou em 2002, parceria com três hospitais para o estabelecimento de um fluxo de atenção aos casos de violência sexual ocorridos no prazo de até 72 horas.

Tal fluxo inclui profilaxias contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), anticoncepção de emergência, bem como avaliação por médico perito. Os hospitais referenciados, são cadastrados no Ministério da Saúde como preconiza a Portaria nº 485, de 01 de abril de 2014.

Considerando a Resolução Conjunta nº 003/2020 - SESA/SESP, de 23 de março de 2020, que dispõe sobre a Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual no Estado do Paraná, reafirma que o atendimento será realizado nos Hospitais de Referência e garante o deslocamento dos peritos até tais hospitais para a realização dos exames periciais em conjunto com o atendimento médico hospitalar.

A partir de setembro de 2022, o município de Curitiba e Região Metropolitana, passou a contar com mais um hospital na rede de atendimento a pessoas vítimas de violência sexual, até o prazo de 72 horas, **Complexo Hospitalar do Trabalhador (CHT)**, atendendo pacientes do sexo feminino acima de 12 anos.

São quatro os hospitais de referência em Curitiba:

- **Hospital Infantil Pequeno Príncipe**, que atende crianças até 12 anos incompletos;
- **Complexo Hospitalar de Clínicas**, no Pronto-Atendimento da Maternidade, que atende vítimas de ambos os sexos, com mais de 12 anos;
- **Hospital Universitário Evangélico Mackenzie**, somente para vítimas do sexo feminino, a partir de 12 anos de idade.
- **Complexo Hospitalar do Trabalhador**, atendendo vítimas do sexo feminino acima de 12 anos.

Os números e percentuais de casos de violência sexual em crianças/adolescentes, mulheres e homens segundo atendimento por hospital de referência são apresentados

abaixo, nas tabelas 05 e 06. Os hospitais atendem vítimas residentes em Curitiba e Região Metropolitana. As tabelas são apresentadas por município de residência.

Tabela 5. Número e percentual de casos de violência sexual em crianças/adolescentes, mulheres e homens segundo atendimento por hospital de referência – **não residentes em Curitiba, 2025.**

Hospital	n.	%
Complexo Hospitalar de Clínicas (CHC)	225	46,2
Complexo Hospitalar do Trabalhador (CHT)	9	1,9
Hospital Infantil Pequeno Príncipe (HPP)	224	46,0
Hospital Universitário Evangélico Makenzie (HUEM)	29	5,9
Total	487	100,0

Fonte: SINAN

Tabela 6. Número e percentual de casos de violência sexual em crianças/adolescentes, mulheres e homens segundo atendimento por hospital de referência – **residentes em Curitiba, 2025.**

Hospital	n.	%
CHC	244	52,8
CHT	35	7,6
HPP	150	32,5
HUEM	33	7,1
Total	462	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 07 demonstra, dos 469 casos atendidos pelo Complexo Hospitalar de Clínicas, no ano de 2025, 52,0% eram de pessoas residentes em Curitiba, divididos em 228 do sexo feminino e 16 do sexo masculino, vítimas de violência sexual. Já os residentes em outros municípios totalizaram 48,0% dos atendimentos, divididos em 211 pessoas do sexo feminino e 14 do sexo masculino.

Tabela 7. Número de atendimentos vítimas de violência sexual por sexo. Curitiba, 2025.

	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
CHC	n.	%	n.	%	n.	%
Curitiba	228	51,9	16	53,3	244	52,0
Outros municípios	211	48,1	14	46,7	225	48,0
Total	439	100,0	30	100,0	469	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 08 demonstra, o número de atendimentos realizados pelo Complexo Hospitalar do Trabalhador, 35 casos atendidos no ano de 2025, 79,5% eram de pessoas residentes em Curitiba e 20,5% eram residentes em outros municípios, sendo a natureza do atendimento, público feminino acima de 12 anos.

Tabela 8. Número de atendimentos vítimas de violência sexual por sexo. Curitiba, 2025.

CHT	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Curitiba	35	79,5	-	-	35	79,5
Outros municípios	9	20,5	-	-	9	20,5
Total	44	100,0	-	-	44	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 09 demonstra o número de atendimentos do Hospital Infantil Pequeno Príncipe, 224 casos de violência sexual em crianças (abaixo de 12 anos) não residentes em Curitiba e 150 casos de violência sexual de residentes em Curitiba, totalizando 374 casos. Dos residentes em Curitiba, 40,4 foram do sexo feminino e 39,1% do sexo masculino, já os não residentes em Curitiba, 59,6% foram do sexo feminino e 60,9% do sexo masculino.

Tabela 9. Número de atendimentos vítimas de violência sexual por sexo. Curitiba, 2025.

HPP	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Curitiba	116	40,4	34	39,1	150	40,1
Outros municípios	171	59,6	53	60,9	224	59,9
Total	287	100,0	87	100,0	374	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 10 demonstra, o número de atendimentos realizados pelo Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, do total dos casos atendidos no ano de 2025, 53,2% eram de pessoas residentes em Curitiba, e 46,8% eram residentes em outros municípios, sendo a natureza do atendimento, público feminino acima de 12 anos.

Tabela 10. Número de atendimentos vítimas de violência sexual por sexo. Curitiba, 2025.

HUEM	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Curitiba	33	53,2	-	-	33	53,2
Outros municípios	29	46,8	-	-	29	46,8
Total	62	100,0	-	-	62	100,0

Fonte: SINAN

Quando o agravo ocorreu em período superior a 72 horas, o atendimento é feito pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme orientação quanto ao acolhimento, atendimento e encaminhamentos necessários descritos em protocolos normativos vigentes (CURITIBA, 2008, 2012, 2022).

No caso de gravidez decorrente da violência sexual, as vítimas devem ser esclarecidas (e quando menores de 18 anos juntamente com seus pais/responsáveis), sobre as possibilidades e condutas conforme quadro abaixo:

GRAVIDEZ DECORRENTE DA VIOLÊNCIA SEXUAL	
POSSIBILIDADE	CONDUTA
Continuar a gravidez e permanecer com o filho	Realizar pré natal;
Continuar a gravidez e doar a criança/ Entrega Legal	Realizar pré natal e comunicar o Ministério Público;
Interromper a gravidez	Aborto previsto em lei

Fonte: CE/SMS CURITIBA

Caso não deseje continuar com a gravidez, a vítima é encaminhada para o hospital de referência (Complexo Hospitalar de Clínicas) que fará o acolhimento, atendimento e orientações quanto aos aspectos legais.

Dados quantitativos para abortamento previsto em lei decorrentes de violência sexual no ano de 2025: 178 abortamentos, destes, 82 foram de mulheres residentes em Curitiba e 96 eram procedentes de outro município, havendo 17 desistências e 10 abortos espontâneos. (fonte: CHC.2025)

5. ANÁLISE DOS DADOS DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DE RESIDENTES EM CURITIBA

5.1. NOTIFICAÇÕES SEGUNDO PÚBLICO, FAIXA ETÁRIA, SEXO E RAÇA/COR DA PELE

Do total de 4.728 notificações de crianças e adolescentes, 50,3% distribuem-se na faixa dos dez aos 17 anos de idade, demonstrado na tabela 11, abaixo. Em contrapartida, é preciso destaque para o fato de que foram realizadas 1.375 notificações em crianças de zero à quatro anos de idade, que corresponde a 29,1%. Especial olhar para as notificações de violência em crianças menores de um ano, que representam um percentual de 13,0% das notificações de violência de zero a 18 anos incompletos.

Tabela 11. Notificações de crianças e adolescentes residentes em Curitiba, por faixa etária. Curitiba, 2025.

Faixa etária	n.	%
< 1 ano	613	13,0
01 a 04	762	16,1
05 a 09	973	20,6
10 a 14	1.460	30,9
15 a 17	920	19,4
Total	4.728	100,0

Fonte: SINAN

Serão apresentadas, na tabela 12, as notificações de crianças e adolescentes residentes em Curitiba no ano de 2025, que sofreram violência, segundo raça/cor. Até 2021, os relatórios anuais que retrataram o perfil das notificações de violência interpessoal/autoprovocada atendidas no município não contemplavam os dados desse quesito. De um total de 4.728 notificações, 75,8% são de cor branca, 20,1% de cor parda e 3,9% de cor preta.

Tabela 12. Notificações de crianças e adolescentes residentes em Curitiba, segundo raça/cor. Curitiba, 2025.

Raça/cor da pele	Faixa Etária											
	< 01 ano		1 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 17		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Branca	503	82,1	582	76,4	723	74,3	1.093	74,9	683	74,2	3.584	75,8
Parda	91	14,9	162	21,3	212	21,8	305	20,9	180	19,6	950	20,1
Preta	17	2,8	18	2,3	38	3,9	58	3,9	52	5,7	183	3,9
Amarela	1	0,1	-	-	-	-	3	0,2	3	0,3	7	0,1
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorada	1	0,1	-	-	-	-	1	0,1	2	0,2	4	0,1
Total	613	100,0	762	100,0	973	100,0	1.460	100,0	920	100,0	4.728	100,0

Fonte: SINAN

Já, a tabela 13, a seguir, apresenta os dados das notificações de mulheres com idade entre 18 a 59 anos, residentes em Curitiba, que sofreram violência no ano de 2025. Dessas, 63,6 % das 2.689 notificações concentram-se na faixa etária dos 20 aos 39 anos.

Tabela 13. Notificações de mulheres residentes em Curitiba, por faixa etária. Curitiba, 2025.

Faixa etária	n.	%
18 a 19	182	6,8
20 a 29	958	35,7
30 a 39	752	27,9
40 a 49	511	19,0
50 a 59	286	10,6
Total	2.689	100,0

Fonte: SINAN

Ao considerar o intervalo etário de apenas dois anos, a violência contra mulheres com idade entre 18 e 19 anos merece destaque, uma vez que representam 6,8% das notificações de violência, totalizando 182 mulheres. As mulheres com faixa etária entre 40 e 59 anos representam 29,6% das notificações obrigatórias.

A tabela 14, apresenta as notificações de mulheres residentes em Curitiba no ano de 2025 que sofreram violência, segundo raça/cor. Até 2021, os relatórios anuais que retrataram o perfil das notificações de violência interpessoal/autoprovocada atendidas no município não contemplavam os dados desse quesito. De um total de 2.689 notificações, 74,5% são de cor branca, 19,8% de cor parda, 5,2% de cor preta e na cor amarela, 0,1%.

Tabela 14. Notificações de mulheres residentes em Curitiba, segundo raça/cor. Curitiba, 2025.

Raça/cor da pele	Faixa Etária											
	18 a 19		20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Branca	140	77,0	723	75,5	542	72,1	390	76,3	208	72,7	2.003	74,5
Parda	30	16,5	194	20,2	169	22,5	82	16,1	56	19,6	531	19,8
Preta	10	5,5	36	3,8	40	5,3	36	7,1	20	7,0	142	5,2
Amarela	2	1,0	-	-	1	0,1	-	-	-	-	3	0,1
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorada	-	-	5	0,5	-	-	3	0,5	2	0,7	10	0,4
Total	182	100,0	958	100,0	752	100,0	511	100,0	286	100,0	2.689	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 15 compreende o número de notificações na população acima dos 60 anos, pessoas idosas. O maior índice das 350 notificações ocorreu na faixa dos 60 a 69 anos, que correspondem a 42,2%. Já o intervalo etário entre 70 e 79 anos, representa 34,0%. Os notificados com idade a partir de 80 anos totalizaram 23,8%.

Tabela 15. Notificações de pessoas idosas residentes em Curitiba, por faixa etária. Curitiba, 2025.

Faixa etária	n.	%
60 a 64	183	22,0
65 a 69	167	20,2
70 a 74	140	16,8
75 a 79	143	17,2
80 a 84	97	11,7
85 e +	101	12,1
Total	831	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 16, apresentará as notificações de pessoas idosas residentes em Curitiba no ano de 2025 que sofreram violência, segundo raça/cor. Até 2021, os relatórios anuais que retrataram o perfil das notificações de violência interpessoal/autoprovocada atendidas no município não contemplavam os dados desse quesito.

De um total de 831 notificações em 2025 de pessoas idosas, acima de 60 anos, residentes em Curitiba, segundo raça/cor, 80,4% são de cor branca, 13,7% de cor parda e 5,3% de cor preta.

Tabela 16. Notificações de pessoas idosas residentes em Curitiba, segundo raça/cor. Curitiba, 2025.

Raça/cor da pele	Faixa Etária													
	60 a 64		65 a 69		70 a 74		75 a 79		80 a 84		85 e +		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Branca	150	82,0	136	81,4	114	81,4	107	74,8	78	80,4	83	82,2	668	80,4
Parda	15	8,2	24	14,4	21	15,0	29	20,3	14	14,4	11	10,8	114	13,7
Preta	17	9,3	7	4,2	4	2,9	6	4,2	5	5,2	5	5,0	44	5,3
Amarela	1	0,5	-	-	-	-	1	0,7	-	-	2	2,0	4	0,5
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorada	-	-	-	-	1	0,7	-	-	-	-	-	-	1	0,1
Total	183	100,0	167	100,0	140	100,0	143	100,0	97	100,0	101	100,0	831	100,0

Fonte: SINAN

A seguir, a tabela 17, demonstra o número de notificações por sexo masculino e feminino, nos públicos de notificação obrigatória, que fazem parte desse documento, residentes em Curitiba, no ano de 2025.

Tabela 17. Número e percentual de notificações de residentes em Curitiba, segundo sexo. Curitiba, 2025.

Notificações	Masculino		Feminino	
	n.	%	n.	%
Criança/adolescente	2.136	88,5	2.591	44,4
Mulher	-	-	2.689	46,1
Pessoa Idosa	277	11,5	554	9,5
Total	2.413	100,0	5.834	100,0

Fonte: SINAN Obs.: em 01 notificação de recém nato, o campo sexo não foi informado.

Em relação a crianças e adolescentes, das 4.728 Notificações Obrigatórias realizadas em 2025, 2.136 correspondem ao sexo masculino, enquanto que 2.591 ao sexo feminino. Em 01 notificação de recém-nascido não foi possível identificar qual o sexo, após qualificação nos documentos oficiais. Já na população idosa, os registros retratam que de um total de

831 notificações, 277 são do sexo masculino enquanto que 554 do sexo feminino. Totalizaram 2.689 mulheres notificadas em 2025.

5.2 NATUREZA DA VIOLÊNCIA POR PÚBLICO

No ano de 2025, do total de notificações de violência contra crianças e adolescentes residentes em Curitiba, 75,7% sofreram violência doméstica/ intrafamiliar, ou seja, aquela que acontece no ambiente doméstico, no âmbito das relações familiares, segundo dados apresentados na tabela 18, abaixo:

Tabela 18. Número e percentual de notificações de residentes em Curitiba, segundo a natureza de violência. Curitiba, 2025.

Natureza da violência	Criança/adolescente		Mulher		Pessoa Idosa	
	n.	%	n.	%	n.	%
Doméstica/Intrafamiliar	3.747	75,7	1.193	43,6	729	80,7
Extrafamiliar	343	6,9	433	15,8	68	7,5
Autoprovocada	637	12,9	1.084	39,8	79	8,7
Institucional	123	2,5	14	0,5	12	1,3
Ignorada	99	2,0	10	0,3	16	1,8
Total	4.949	100,0	2.734	100,0	904	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um autor da violência em uma mesma notificação.

A violência extrafamiliar representou 6,9% das notificações, apontando para as situações de violência cometida por terceiros. A violência institucional contabiliza 2,5% das notificações. A violência autoprovocada, que compreende as autoagressões e as tentativas de suicídio, aparece em 12,9% das notificações de crianças e adolescentes em 2025.

Nas mulheres, a violência doméstica/intrafamiliar ocupa o primeiro lugar no número de notificações 43,6% em 2025, seguida pela violência autoprovocada 39,8%. Nas pessoas idosas, a violência doméstica/intrafamiliar tem o maior número de registros 80,7%, a violência autoprovocada aparece em segundo lugar com 8,7%, enquanto as notificações de violência extrafamiliar em pessoas idosas contabilizam 7,5% dos casos.

5.3 NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEGUNDO PÚBLICO, TIPO E FAIXA ETÁRIA

Ao analisar o tipo da violência, observa-se, em crianças e adolescentes, que a negligência prevalece com 46,8% do total de notificações, seguida da violência física (15,5%). A violência autoprovocada (12,3%), a psicológica (12,2%) e a violência sexual (11,3%) aparecem na sequência, observando que pode haver mais de um tipo de violência

em uma mesma notificação.

Na distribuição segundo faixas etárias, nas crianças e adolescentes, a negligência é a primeira em número de registros (94,2%), concentrando-se em menores de 1 ano (faixa com intervalo que contabiliza apenas 1 ano), diferentemente das demais, que são mais amplas, como demonstra a tabela 19, abaixo:

Tabela 19. Número e percentual de notificações de crianças e adolescentes residentes em Curitiba, segundo o tipo da violência. Curitiba, 2025.

Tipo	Faixa Etária											
	< 01 ano		1 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 17		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n	%	n.	%
Neglig.	580	94,2	464	57,7	490	43,3	578	35,0	339	33,0	2.451	46,8
Física	27	4,4	117	14,5	254	22,5	269	16,3	146	14,2	813	15,5
Sexual	4	0,6	139	17,3	155	13,7	212	12,8	80	7,8	590	11,3
Psicológica	5	0,8	83	10,3	196	17,4	223	13,5	133	12,9	640	12,2
Trab. Infantil	-	-	2	0,2	25	2,2	47	2,8	26	2,5	100	1,9
Autoprovocada	-	-	-	-	10	0,9	323	19,6	304	29,6	637	12,3
Total	616	100,0	805	100,0	1.130	100,0	1.652	100,0	1.028	100,0	5.231	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Na faixa de 1 a 4 anos, a negligência também aparece em grande escala, com 57,7% das notificações. A violência sexual aparece em segundo lugar (17,3%), seguida da violência física (14,5%). Dos 5 aos 9 anos, a negligência representa 43,3% dos casos, a violência física 22,5%, a violência psicológica 17,4%, e a violência sexual está registrada em 13,7% das notificações. A violência autoprovocada é expressiva na faixa dos 15 aos 17 anos (29,6%) bem como entre os 10 aos 14 anos (19,6%) e, depois da negligência com 33,0% e 35,0% respectivamente.

Em 515 notificações de crianças e adolescentes vítimas suspeita e ou confirmada de violência, apresentaram a informação de uso de algum tipo de substância ilícita pelos pais e ou responsáveis, dentre elas: crack, cocaína e maconha, apontando para 10,9% do total das notificações.

A tabela 20, apresenta o número e percentual de notificações mulheres residentes em Curitiba, segundo o tipo da violência, durante o ano 2025.

Tabela 20. Número e percentual de notificações mulheres residentes em Curitiba, segundo o tipo da violência. Curitiba, 2025.

Tipo	Faixa Etária											
	18 a 19		20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Negligência	1	0,5	6	0,6	6	0,8	12	1,9	25	7,0	50	1,6
Física	38	19,6	328	30,2	333	38,3	216	35,3	125	35,1	1.040	33,4
Sexual	19	9,8	133	12,2	92	10,6	37	6,1	10	2,8	291	9,3
Psicológica	13	6,7	166	15,2	166	19,0	145	23,7	78	21,9	568	18,2
Financeira	1	0,5	16	1,5	16	1,8	23	3,8	29	8,2	85	2,7
Autoprovocada	122	62,9	438	40,3	257	29,5	178	29,2	89	25,0	1.084	34,8
Total	194	100,0	1.087	100,0	870	100,0	611	100,0	356	100,0	3.118	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

A violência autoprovocada se destaca em número de registros nas jovens entre 18 e 19 anos (62,9%), nas mulheres com idade entre 20 a 29 anos (40,3%), nas de 30 a 39 anos (29,5%), nas de 40 a 49 anos (29,2%) e na faixa etária de 50 a 59 anos (25,0%).

Do total de notificações a violência física nas mulheres, corresponde por 33,4% dos registros.

Em relação ao total de notificações de pessoas idosas, a negligência aparece como o tipo de violência mais frequente (43,6%) e a violência física aparece como segundo tipo (18,8%), como demonstrado na tabela 21, abaixo.

Tabela 21. Número e percentual de notificações de pessoas idosas residentes em Curitiba, segundo o tipo da violência. Curitiba, 2025.

Tipo	Faixa etária													
	60 a 64		65 a 69		70 a 74		75 a 79		80 a 84		85 e +		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Negligência	60	27,4	76	36,2	78	44,6	88	49,7	72	59,0	75	59,1	449	43,6
Física	63	28,8	46	21,9	31	17,7	23	13,0	19	15,6	12	9,5	194	18,8
Psicológica	36	16,4	44	21,1	36	20,6	33	18,6	18	14,8	17	13,4	184	17,9
Sexual	2	0,9	5	2,3	2	1,1	1	0,6	1	0,8	2	1,6	13	1,2
Financeira	19	8,7	20	9,5	18	10,3	25	14,1	11	9,0	18	14,1	111	10,8
Autoprov.	39	17,8	19	9,0	10	5,7	7	4,0	1	0,8	3	2,3	79	7,7
Total	219	100,0	210	100,0	175	100,0	177	100,0	122	100,0	127	100,0	1.030	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Na faixa etária de 60 a 64 anos, a violência física aparece em primeiro lugar (28,8%), seguida pela negligência (27,4%). Já, entre 65 e 85 anos e mais, a negligência ocupa a primeira posição, com destaque para a faixa de acima dos 85 anos e mais (59,1%).

5.4. NOTIFICAÇÕES SEGUNDO DISTRITO SANITÁRIO DE RESIDÊNCIA

Curitiba é dividida territorialmente em 10 distritos sanitários, a saber: Bairro Novo, Boa Vista, Boqueirão, Cajuru, CIC, Matriz, Portão, Pinheirinho, Santa Felicidade e Tatuquara.

O número de notificações de crianças/adolescentes, mulheres e pessoas idosas segundo o Distrito Sanitário (DS) de residência da vítima é demonstrado a seguir, na tabela 22.

Tabela 22. Número de notificações de crianças/adolescentes, mulheres e pessoas idosas, segundo Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2025.

Distrito Sanitário de Residência	n.
DS Matriz (MZ)	
Criança/adolescente	212
Mulher	217
Pessoa Idosa	70
Total	499
DS Boa Vista (BV)	
Criança/adolescente	675
Mulher	343
Pessoa Idosa	100
Total	1.118
DS Boqueirão (BQ)	
Criança/adolescente	460
Mulher	241
Pessoa Idosa	86
Total	787
DS Portão (PO)	
Criança/adolescente	365
Mulher	256
Pessoa Idosa	75
Total	696
DS Pinheirinho (PN)	
Criança/adolescente	290
Mulher	202
Pessoa Idosa	64
Total	556
DS Cajuru (CJ)	
Criança/adolescente	615
Mulher	318
Pessoa Idosa	76
Total	1.009
DS Bairro Novo (BN)	
Criança/adolescente	534
Mulher	269
Pessoa Idosa	90
Total	893

DS Cidade Industrial de Curitiba (CIC)	
Criança/adolescente	586
Mulher	341
Pessoa Idosa	122
Total	1.049
DS Tatuquara (TQ)	
Criança/adolescente	549
Mulher	304
Pessoa Idosa	52
Total	905
DS Santa Felicidade (SF)	
Criança/adolescente	442
Mulher	198
Pessoa Idosa	86
Total	726

Fonte: SINAN

Reforça-se que os DS têm perfis populacionais, socioeconômicos e culturais diferenciados, assim como heterogêneas distribuições de equipamentos públicos de saúde, educação e assistência social, entre outros.

Na distribuição por território, conforme demonstrado na tabela 22, os DS que mais evidenciaram situações de violência contra crianças e adolescentes foram os DS do Boa Vista, Cajuru e CIC.

No segmento da violência contra mulheres os DS do Boa Vista, CIC e Cajuru tiveram o maior número de notificações. Já nas pessoas idosas, encontramos o maior número de notificações de violências nos DS do Boa Vista, Bairro Novo e CIC.

A tabela 23 contabiliza o número de notificações de crianças/adolescentes, mulheres e pessoas idosas segundo o DS de residência e o tipo de violência e será apresentada a seguir:

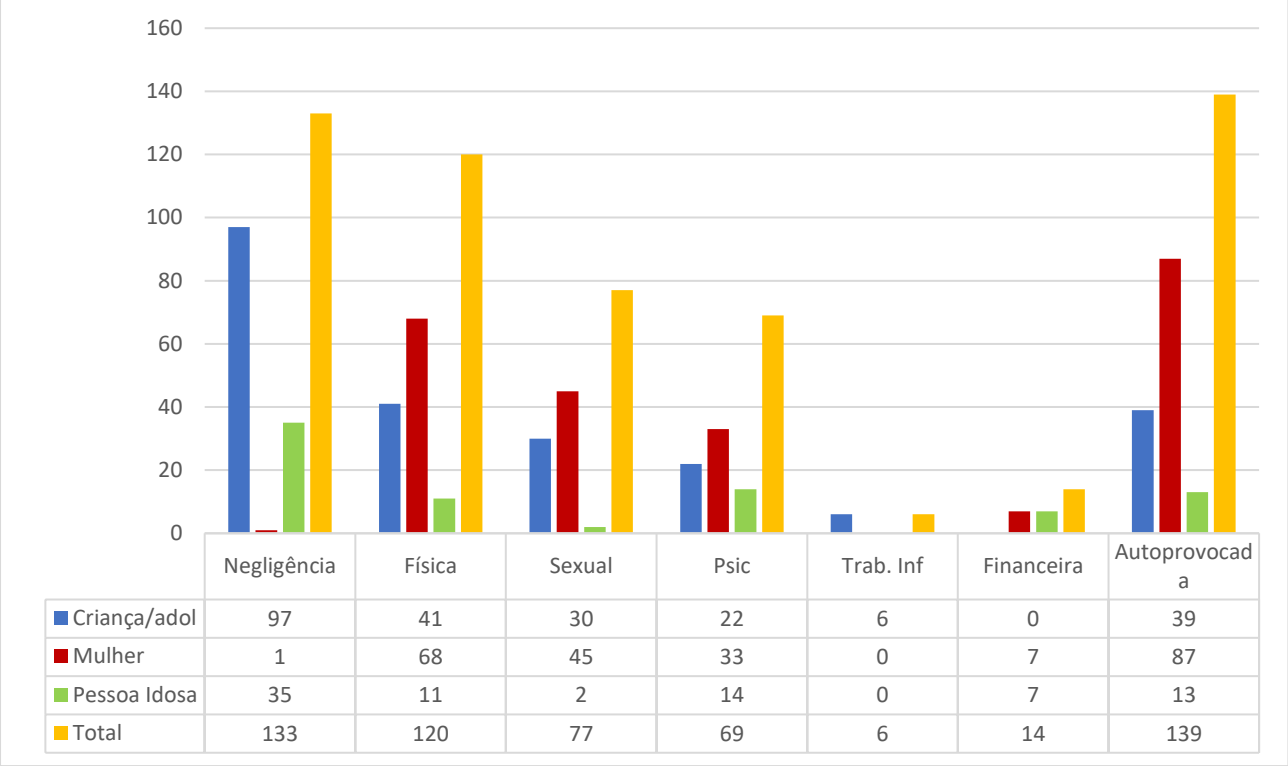
Tabela 23. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência e Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2025

Tipo de Violência															
Faixa etária	Negligência		Física		Sexual		Psic.		Trab .Inf		Financeira		Autoprovocada		Total
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	
DS MZ															
Cça/adolesc	97	41,3	41	17,5	30	12,8	22	9,4	6	2,5	-	-	39	16,5	235
Mulher	1	0,4	68	28,2	45	18,7	33	13,7	-	-	7	2,9	87	36,1	241
Pessoa Idosa	35	42,7	11	13,4	2	2,4	14	17,1	-	-	7	8,6	13	15,8	82
DS BV															
Cça/adolesc	343	45,8	125	16,7	78	10,4	119	15,9	15	2,0	-	-	69	9,2	749
Mulher	1	0,2	148	34,9	33	7,8	103	24,2	-	-	11	2,6	128	30,3	424
Pessoa Idosa	45	36,3	23	18,6	2	1,6	28	22,6	-	-	18	14,5	8	6,4	124
DS BQ															
Cça/adolesc	217	42,8	72	14,2	81	16,0	60	11,8	7	1,4	-	-	70	13,8	507
Mulher	7	2,3	106	36,2	26	8,9	58	19,8	-	-	7	2,4	89	30,4	293
Pessoa Idosa	45	41,3	25	22,9	-	-	21	19,3	-	-	12	11,0	6	5,5	109
DS PO															
Cça/adolesc	196	48,1	74	18,2	45	11,0	43	10,6	6	1,5	-	-	43	10,6	407
Mulher	6	2,0	88	29,5	31	10,4	59	19,8	-	-	8	2,7	106	35,6	298
Pessoa Idosa	34	33,7	22	21,7	1	1,0	26	25,7	-	-	14	13,9	4	4,0	101
DS PN															
Cça/adolesc	142	44,4	48	15,0	33	10,3	33	10,3	5	1,6	-	-	59	18,4	320
Mulher	4	1,7	72	30,4	23	9,7	48	20,2	-	-	4	1,7	86	36,3	237
Pessoa Idosa	41	54,7	13	17,3	-	-	8	10,7	-	-	8	10,7	5	6,6	75
DS CJ															
Cça/adolesc	334	47,4	106	15,0	65	9,2	121	17,2	13	1,8	-	-	66	9,4	705
Mulher	7	1,8	137	36,2	36	9,5	66	17,4	-	-	14	3,7	119	31,4	379
Pessoa Idosa	47	46,6	20	19,8	1	1,0	16	15,8	-	-	12	11,9	5	4,9	101
DS BN															
Cça/adolesc	284	48,7	92	15,8	68	11,6	57	9,7	17	2,9	-	-	66	11,3	584
Mulher	10	3,4	95	32,9	21	7,3	46	15,9	-	-	6	2,1	111	38,4	289
Pessoa Idosa	58	53,2	23	21,1	-	-	14	12,8	-	-	9	8,3	5	4,6	109
DS CIC															
Cça/adolesc	345	54,5	77	12,1	69	10,9	64	10,1	13	2,1	-	-	65	10,3	633
Mulher	9	2,3	126	32,8	33	8,6	60	15,6	-	-	9	2,3	148	38,4	385
Pessoa Idosa	63	42,3	26	17,5	3	2,0	28	18,8	-	-	16	10,7	13	8,7	149
DS TQ															
Cça/adolesc	274	44,5	95	15,4	86	13,9	73	11,8	12	1,9	-	-	77	12,5	617
Mulher	3	0,8	132	36,7	21	5,8	71	19,7	-	-	11	3,0	123	34,0	361
Pessoa Idosa	26	38,2	13	19,2	1	1,4	13	19,1	-	-	8	11,8	7	10,3	68
DS SF															
Cça/adolesc	219	46,1	83	17,4	36	7,6	48	10,1	6	1,2	-	-	83	17,6	475
Mulher	2	0,8	68	26,7	22	8,7	68	26,6	-	-	8	3,1	87	34,1	255
Pessoa Idosa	49	50,5	14	14,5	3	3,1	13	13,4	-	-	5	5,1	13	13,4	97

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

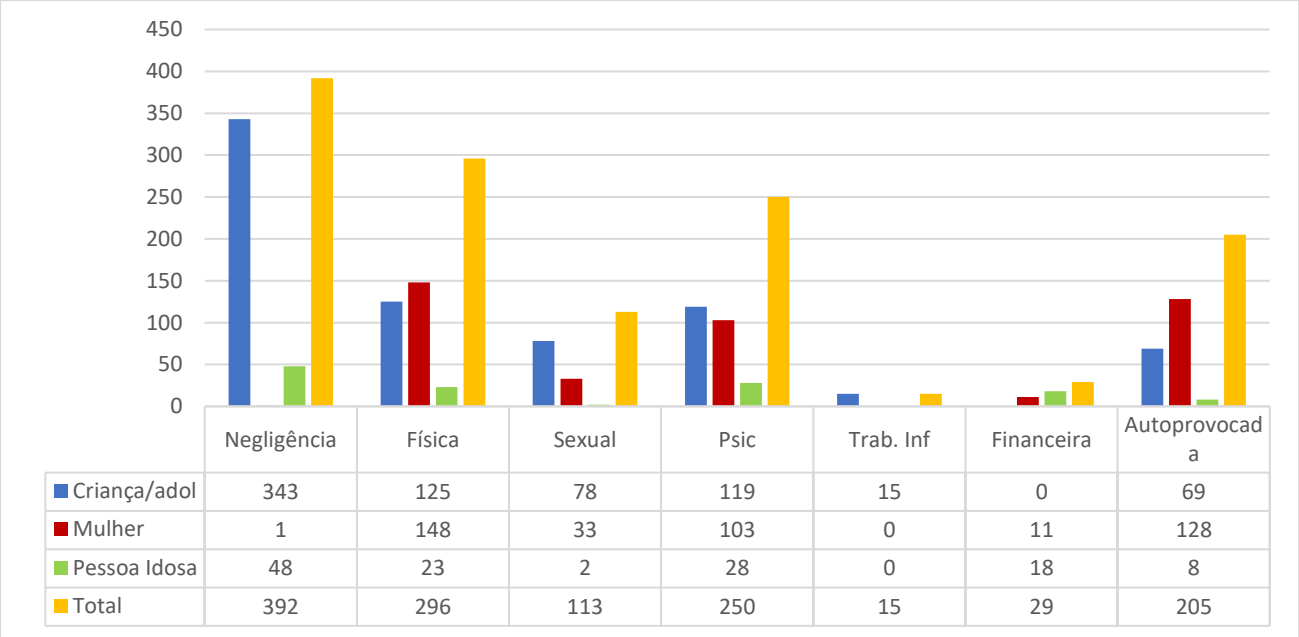
Serão apresentados a seguir os infográficos referentes ao número de notificações registradas em 2025, segundo faixa etária e tipo de violência por Distrito Sanitário.

Gráfico 01. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário da Matriz. Curitiba, 2025.



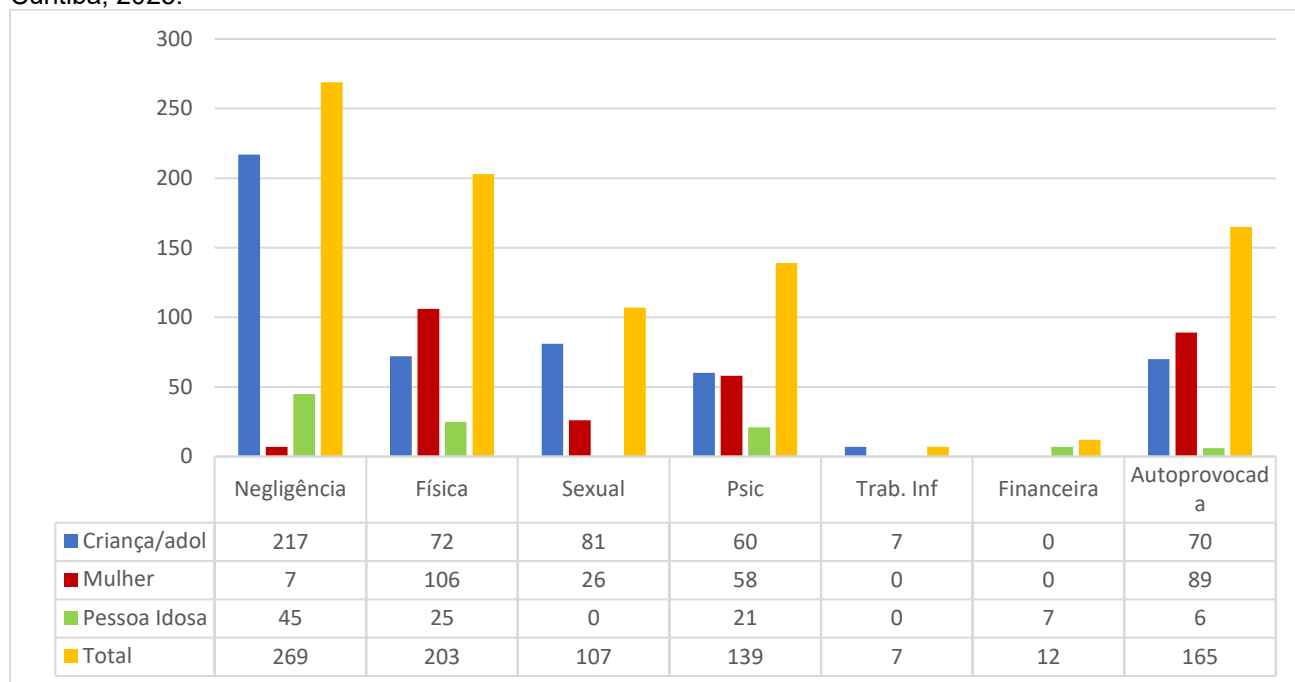
Fonte: SINAN

Gráfico 02. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Boa Vista. Curitiba, 2025.



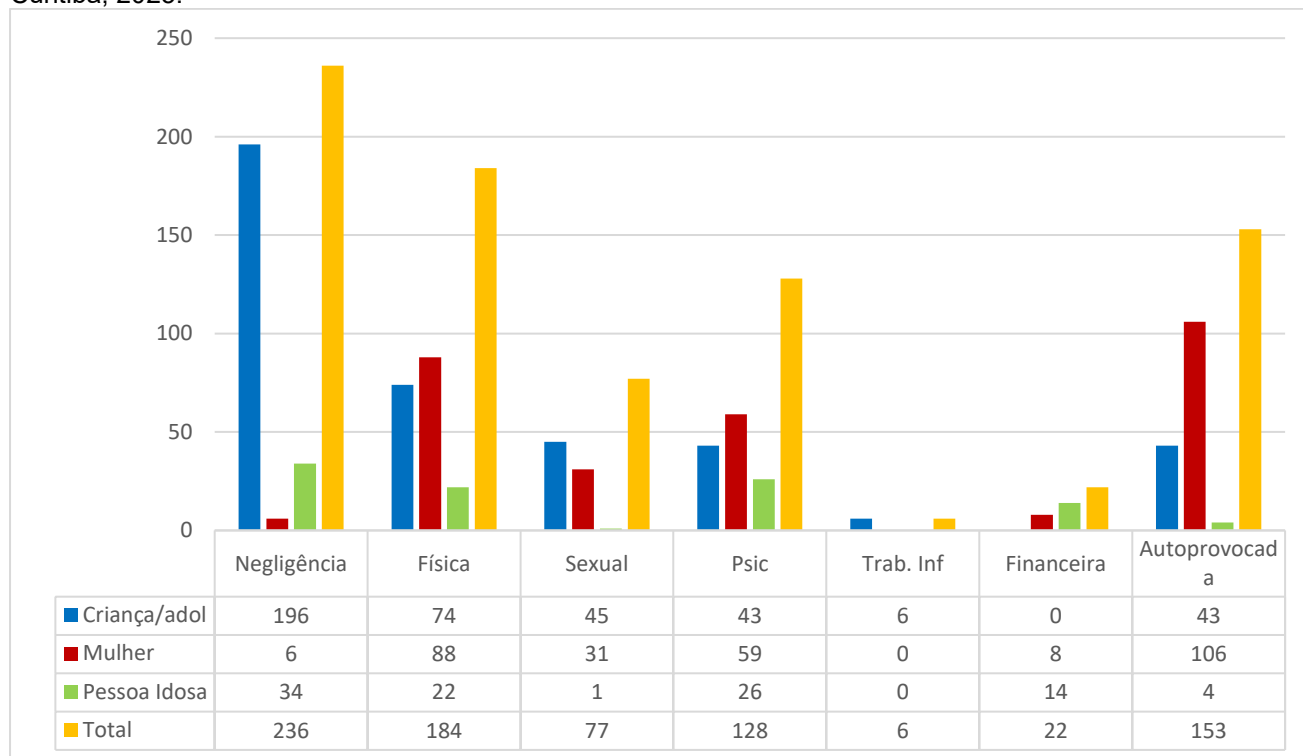
Fonte: SINAN

Gráfico 03. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Boqueirão. Curitiba, 2025.



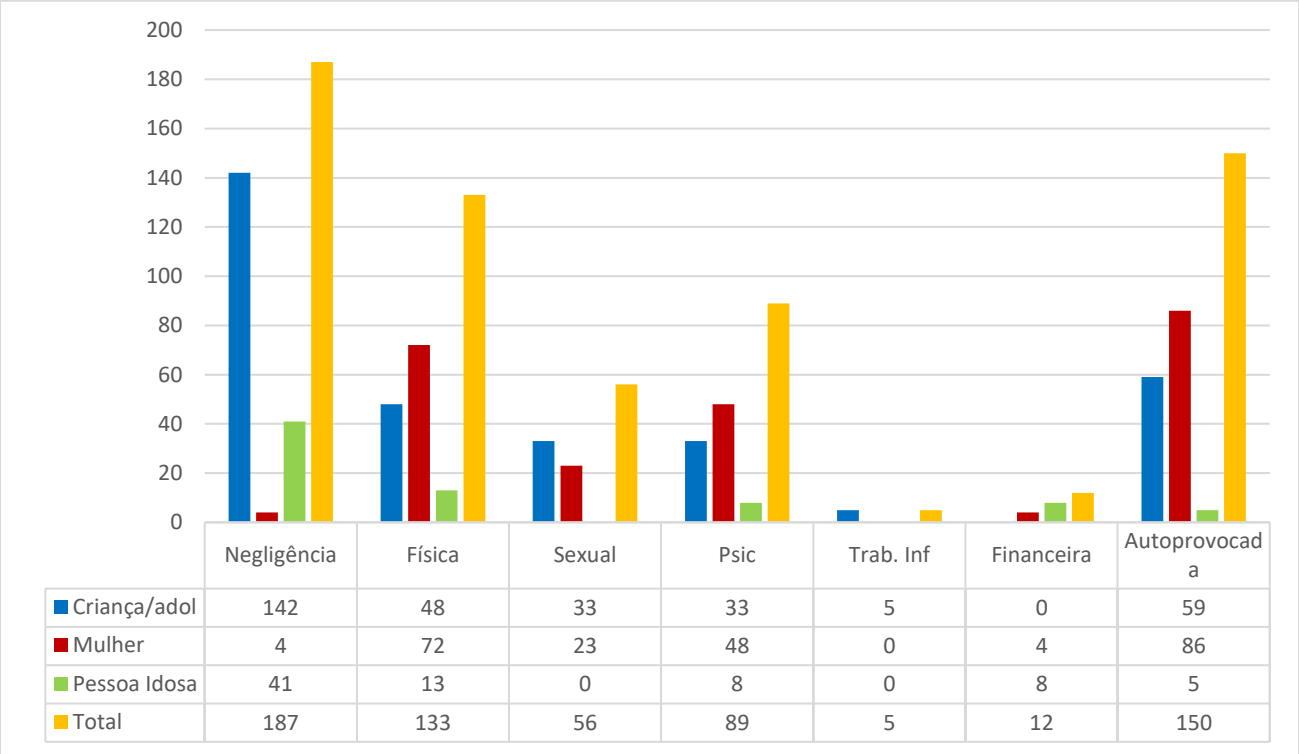
Fonte: SINAN

Gráfico 04. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Portão. Curitiba, 2025.



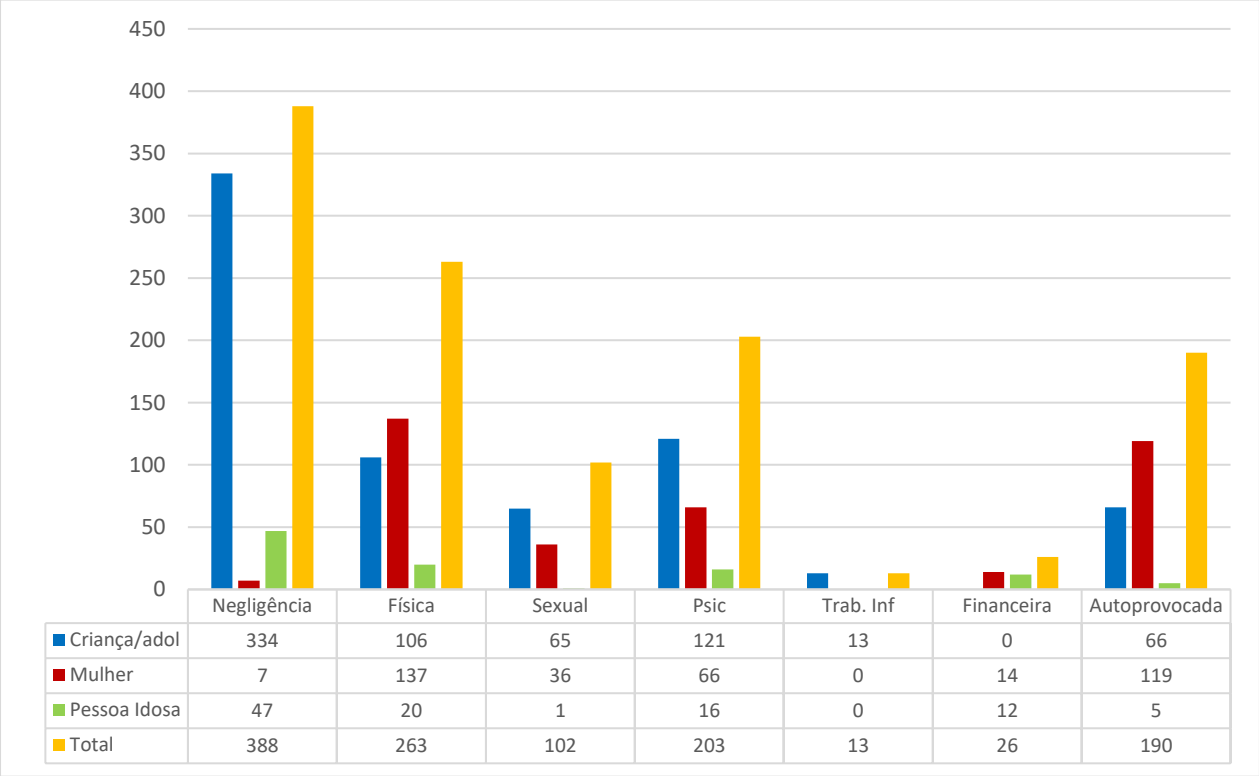
Fonte: SINAN

Gráfico 05. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Pinheirinho. Curitiba, 2025.



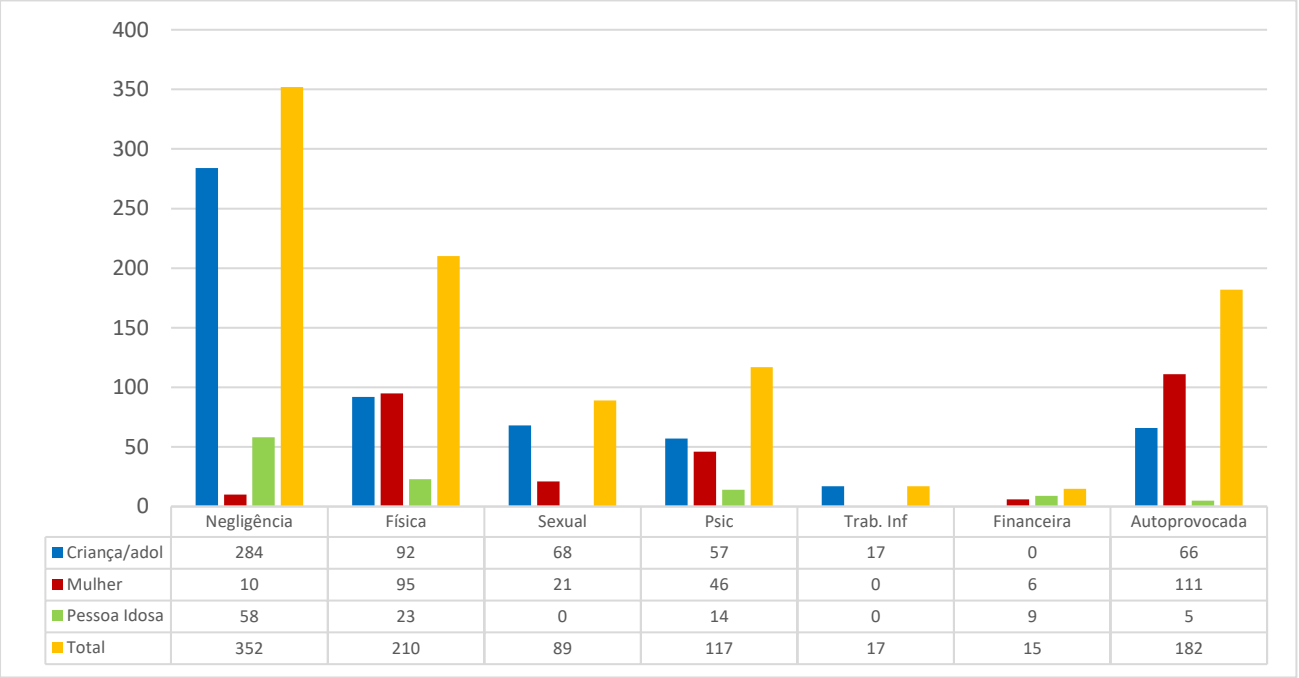
Fonte: SINAN

Gráfico 06. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Cajuru. Curitiba, 2025.



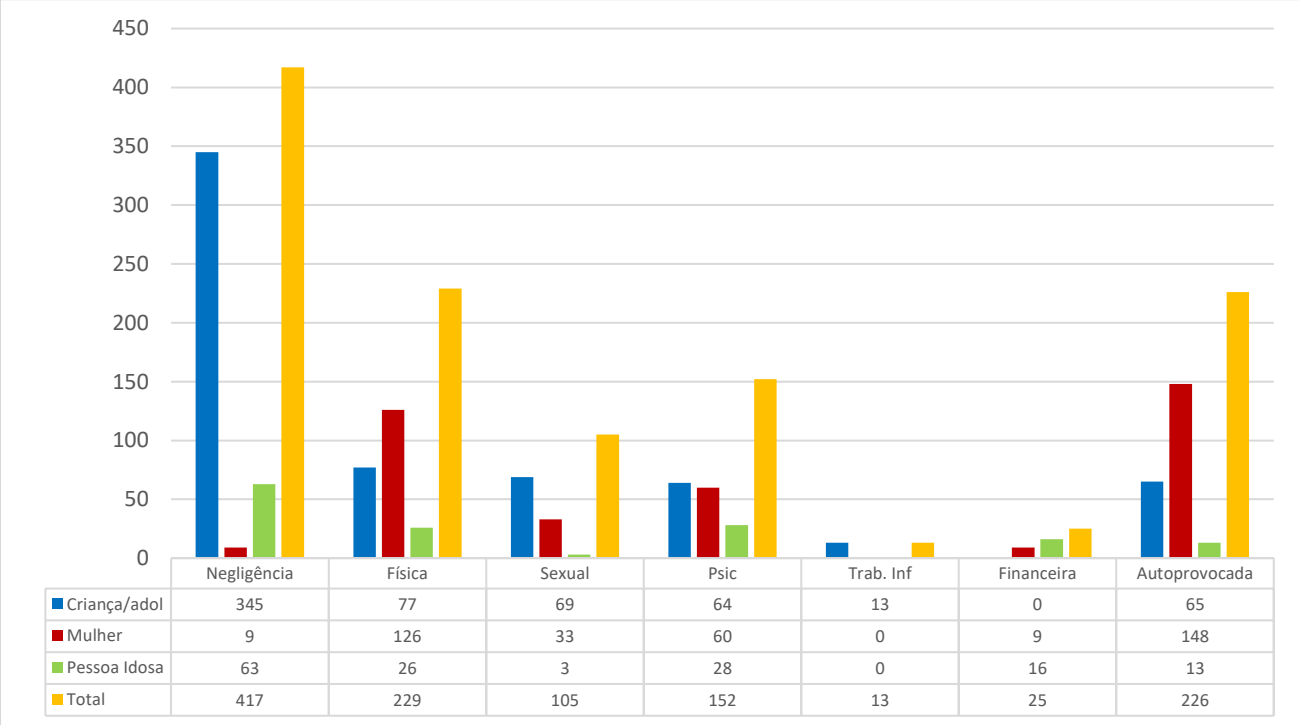
Fonte: SINAN

Gráfico 07. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Bairro Novo. Curitiba, 2025.



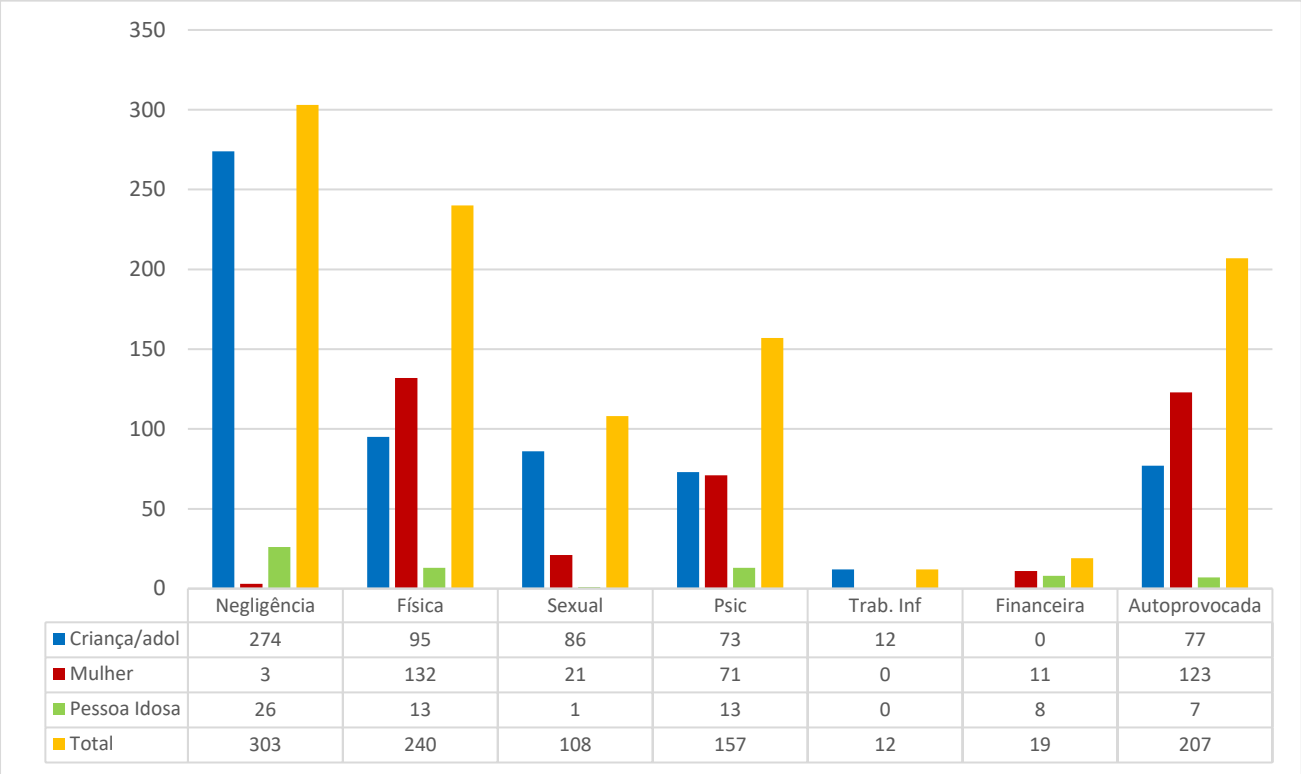
Fonte: SINAN

Gráfico 08. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do CIC. Curitiba, 2025.



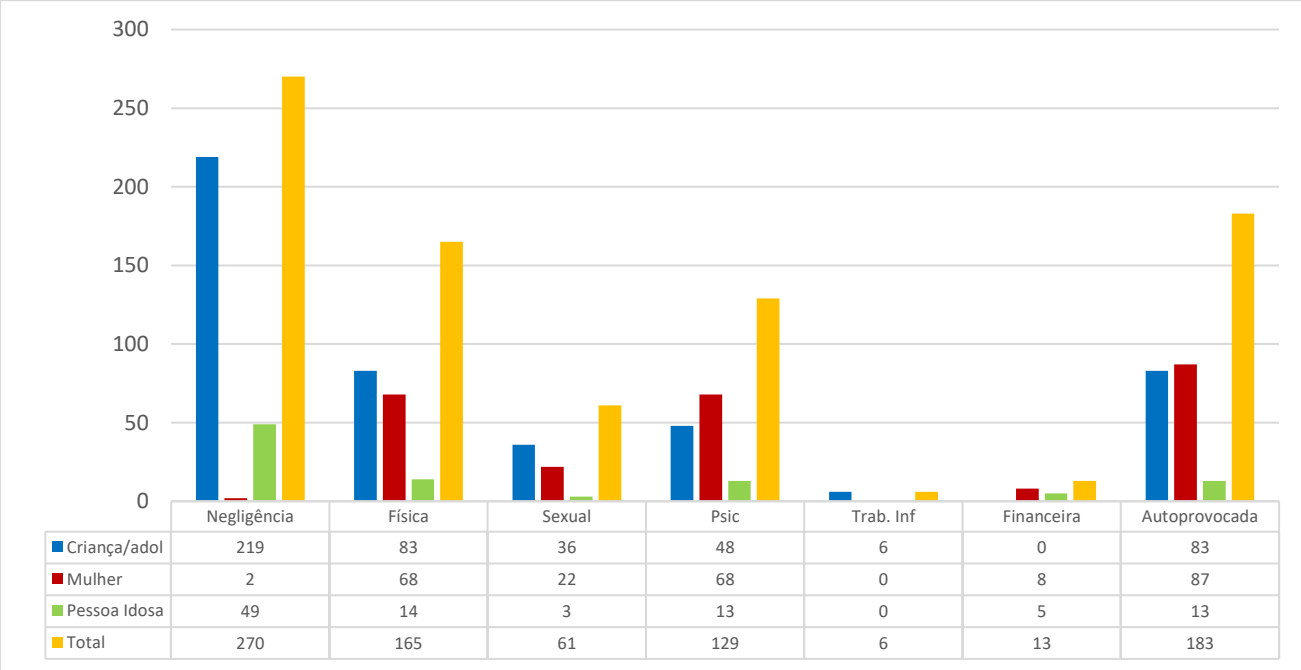
Fonte: SINAN

Gráfico 09. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Tatuquara. Curitiba, 2025.



Fonte: SINAN

Gráfico 10. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário de Santa Felicidade. Curitiba, 2025.



Fonte: SINAN

5.5. NOTIFICAÇÕES SEGUNDO PÚBLICO E PROVÁVEL AUTOR DA VIOLÊNCIA

O provável autor da violência foi contabilizado nos diversos públicos de notificação, residentes em Curitiba, divididos em segmentos populacionais de crianças ou adolescentes, mulheres e pessoas idosas, será apresentado abaixo.

No segmento crianças e adolescentes, são considerados familiares os seguintes: tios, primos, sogro(a), avós, padrinho, madrinha, cunhado(a) e responsável legal; enquanto conhecidos foram considerados vizinhos, colegas, amigos de um integrante da família.

No segmento mulheres, são considerados familiares os seguintes entes: nora (ex), genro (ex), cunhado(a), ex-cunhado(a), tio(a), sobrinho(a) e curador(a) enquanto que no segmento pessoas idosas, foram considerados sobrinho (a), nora (ex), genro (a/ex), cunhado (a/ex), enteado (a), curador(a).

Em crianças e adolescentes, a mãe ocupa a primeira posição em 27,9% dos registros, sendo que os pais ocupam a segunda posição com 21,6%.

Nas mulheres, a própria vítima aparece em primeiro lugar com 39,7%, dando ênfase ao elevado número de ocorrências de violência autoprovocada; em segundo lugar, aparece o cônjuge/companheiro, com 18,5% e em terceira posição, ex marido/ex companheiro com 8,4 %, pratica da violência nas relações doméstica/intrafamiliar.

Nas pessoas idosas, a presença de filhos como prováveis autores em 47,7% dos registros, refletindo a prática da violência doméstica/intrafamiliar contra seus entes, seguido por familiares com 11,7 %, por cônjuge ou ex-cônjuge com 9,4%. A própria vítima aparece em 8,7% dos registros.

Em 2,0% notificações de crianças e adolescentes e em 0,3% de mulheres, o provável autor permaneceu como ignorado.

Nas pessoas idosas foram 1,9% em que não se identificou o provável perpetrador da violência, como é possível observar nos números descritos na tabela 24, apresentada na sequência.

Ressalta-se ainda que pode haver mais de um provável autor na mesma notificação, demonstrado na tabela 24.

Tabela 24. Notificações de residentes, segundo público e provável autor da violência Curitiba, 2025.

Criança/adolescente		
Autor da violência	n.	%
Mae	1.370	27,9
Pais (pai e mãe)	1.069	21,6
Própria vítima	637	13,0
Pai	439	8,8
Conhecido	239	4,7
Familiares	152	3,1
Avós	249	5,0
Padrasto	256	5,2
Pessoa com rel. institucional	123	2,5
Irmão	75	1,5
Mãe e padrasto	29	0,3
Desconhecido	91	1,8
Cuidador	10	0,2
Namorado e ou ex namorado	32	0,7
Pai e madrasta	29	0,6
Madrasta	44	0,9
Cônjuge/companheiro	3	0,1
Agente da Lei / policial	3	0,1
Ignorado	99	2,0
Total	4.949	100,0
Mulher		
Autor da violência	n.	%
Própria vítima	1.084	39,7
Marido ou companheiro	505	18,5
Ex marido / ex companheiro	229	8,4
Desconhecido	260	9,5
Amigo ou conhecido	160	5,8
Namorado / ex namorado	199	7,3
Familiares	82	3,0
Filho	74	2,7
Irmão	50	1,8
Pais	25	0,9
Pai e ou padrasto	29	1,1
Cuidador	5	0,2
Agente da Lei / policial	8	0,3
Pessoa/ relação insti.	14	0,5
Ignorado	10	0,3
Total	2.734	100,0
Pessoa idosa		
Autor da violência	n.	%
Filho	431	47,7
Familiares	106	11,7
Netos	48	5,3
Marido / ex companheiro	85	9,4
Própria vítima	79	8,7
Irmão	53	5,8
Pessoa com rel institucional	12	1,3
Desconhecido	26	2,9
Conhecido	29	3,2
Cuidador	13	1,4
Namorado / ex namorado	6	0,7
Ignorado	16	1,9
Total	904	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um provável agressor em uma mesma notificação

5.6. NOTIFICAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS/TRANSTORNOS

No ano de 2025, as notificações de pessoas com deficiências/transtornos totalizaram 958 de crianças/adolescentes (20,2% das 4.728), 913 de mulheres (33,9% das 2.689), e 276 de pessoas idosas (33,2% das 831).

Tabela 25. Número e percentual de notificações de portadores de deficiência/transtorno residentes em Curitiba. Curitiba, 2025.

Deficiência/Transtorno	Criança/Adolescente		Mulher		Pessoa Idosa	
	n.	%	n.	%	n.	%
Def. Intelectual	54	5,6	35	3,8	10	3,6
Def. Física	31	3,2	18	2,0	35	12,6
Def. Visual	10	1,0	6	0,7	14	5,1
Def. Auditiva	14	1,5	8	0,9	17	6,2
Trans. Comport.	260	27,2	83	9,1	6	2,2
Trans. Mental	353	36,9	738	80,8	161	58,3
Outros	236	24,6	25	2,7	33	12,0
Total	958	100,0	913	100,0	276	100,0

Fonte: SINAN

Quanto ao campo outros tipos de violência, em 236 crianças e adolescentes foram informados com esclerose tuberosa, hidrocefalia, mudismo, Síndrome de Down, paralisia cerebral, fissura labial, má formação congênita, neurodivergente, Síndrome do Intestino Curto e TEA.

Vinte e cinco mulheres apresentaram outros tipos de deficiência ou transtorno que não os descritos na tabela, exemplificados por: Síndrome de Down, TEA, sequelas de AVC, acamada, mudismo, ataxia hereditária.

Já as 33 pessoas idosas apresentaram em outros transtornos ou deficiências, sequelas de AVC e AVE, acamados e paralisia cerebral.

A tabela 26, demonstra o tipo de violência mais incidente em cada tipo de deficiência/transtorno.

Observa-se, nas crianças e adolescentes, a maior ocorrência da violência autoprovocada entre portadores de transtorno mental, seguido da negligência, violência física, psicológica e sexual.

Nos segmentos de mulheres e pessoas idosas, os mais atingidos por todos os tipos de violência são também os portadores de transtornos mentais, com 79,8% de incidência em mulheres e 58,1% em pessoas idosas.

Tabela 26. Número e percentual de notificações segundo o tipo de violência em portadores de deficiências/transtornos residentes em Curitiba. Curitiba, 2025.

		Tipo de Violência															
		Negligência		Física		Psicológ.		Sex.		Trab. Infan.		Financ.		Autoprov.		Total	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Cça/ Adolesc.	Def. Intel.	41	9,1	8	4,5	3	2,5	7	9,0	1	7,1	-	-	1	0,4	61	5,6
	Def. Física	28	6,2	2	1,1	1	0,8	-	-	1	7,1	-	-	-	-	32	2,9
	Def. Visual	5	1,1	2	1,1	-	-	1	1,3	-	-	-	-	2	0,8	10	0,9
	Def. Audit.	9	2,0	2	1,1	2	1,6	2	2,6	1	7,1	-	-	1	0,4	17	1,5
	T. Comport	124	27,6	63	36,0	40	33,4	16	20,5	6	42,9	-	-	59	23,5	308	28,3
	T. Mental	111	24,7	45	25,5	36	30,0	27	34,6	4	28,7	-	-	167	66,5	390	35,9
	Outros	131	29,3	54	30,7	38	31,7	25	32,0	1	7,1	-	-	21	8,4	270	24,9
Subtotal		449	100,0	176	100,0	120	100,0	78	100,0	14	100,0	-	-	251	100,0	1.088	100,0
Mulher	Def. Intel.	10	17,9	8	4,9	3	3,4	14	18,4	-	-	2	9,5	2	0,3	39	4,0
	Def. Física	9	16,1	4	2,4	4	4,7	1	1,3	-	-	2	9,5	3	0,5	23	2,3
	Def. Visual	1	1,8	3	1,8	1	1,1	2	2,6	-	-	1	4,8	-	-	8	0,8
	Def. Audit.	-	-	6	3,6	2	2,2	1	1,3	-	-	-	-	1	0,2	10	1,0
	T. Comport.	3	5,3	12	7,3	8	9,1	7	9,2	-	-	2	9,5	59	10,2	91	9,2
	T. Mental	25	44,6	126	76,4	67	76,1	48	63,3	-	-	13	61,9	506	87,4	785	79,8
	Outros	8	14,3	6	3,6	3	3,4	3	3,9	-	-	1	4,8	8	1,4	29	2,9
Subtotal		56	100,0	165	100,0	88	100,0	76	100,0	-	-	21	100,0	579	100,0	985	100,0
Pessoa idosa	Def. Intel.	10	5,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	3,2
	Def. Física	30	15,7	3	9,8	5	22,7	1	16,6	-	-	3	13,6	-	-	42	13,3
	Def. Visual	11	5,6	2	6,4	3	13,6	-	-	-	-	1	4,5	-	-	17	5,4
	Def. Audit.	10	5,2	4	12,9	4	18,2	-	-	-	-	2	9,1	-	-	20	6,4
	T. Comport.	5	2,6	1	3,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1,9
	T. Mental	97	50,9	19	61,3	8	36,4	3	50,0	-	-	14	63,7	42	97,7	183	58,1
	Outros	28	14,8	2	6,4	2	9,1	2	33,4	-	-	2	9,1	1	2,3	37	11,7
Subtotal		191	100,0	31	100,0	22	100,0	6	100,0	-	-	22	100,0	43	100,0	315	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Podem haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

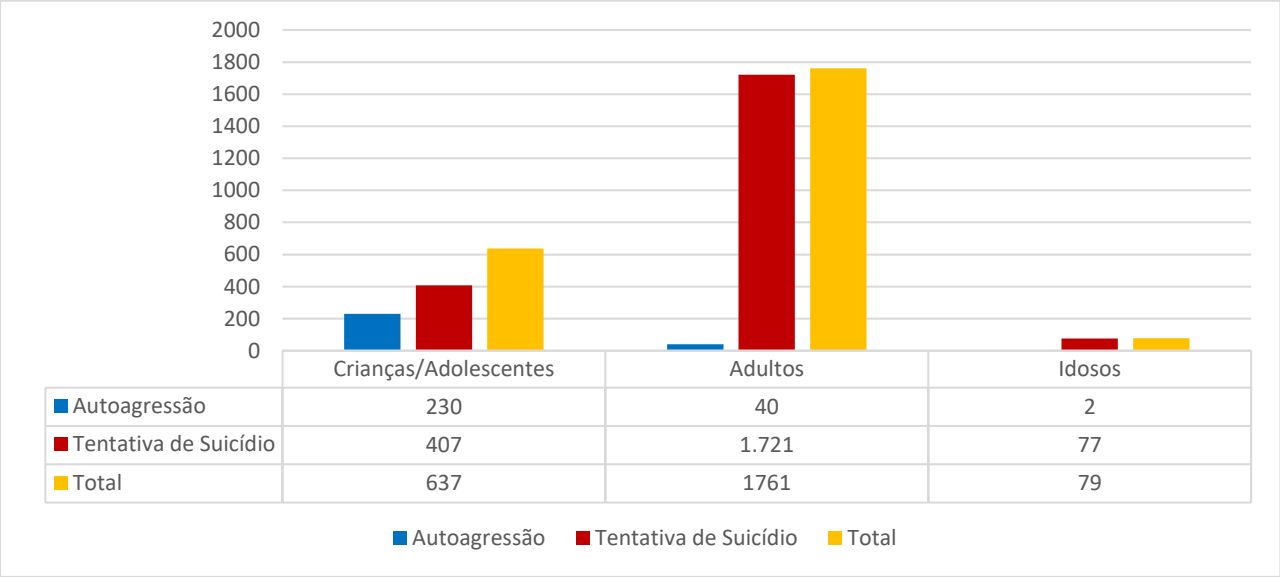
6. NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

A violência autoprovocada compreende as autoagressões e as tentativas de suicídio. A classificação foi modificada por orientação do Ministério da Saúde com a Nota Informativa nº 7/2019-CGDANT/DANTPS/SVS, por meio da estratificação em autoagressões e tentativas de suicídio. A violência autoprovocada tem apresentado aumento do número de notificações, proporcionada pela inclusão das tentativas de suicídio na lista de agravos de notificação compulsória imediata desde a publicação da Portaria 1.271, em 2014. Além disto, o cruzamento dos bancos de dados da Intoxicação Exógena e da Violência Interpessoal/Autoprovocada ampliou a captação desses registros, antes comunicados isoladamente e não correlacionados.

Pela análise dos registros efetuados no ano de 2025, observa-se que a maior incidência das tentativas de suicídio, foi no sexo feminino na faixa dos 18 a 59 anos. As notificações de autoagressão incidem, em ambos os sexos, prioritariamente no sexo feminino na faixa de 10 a 19 anos.

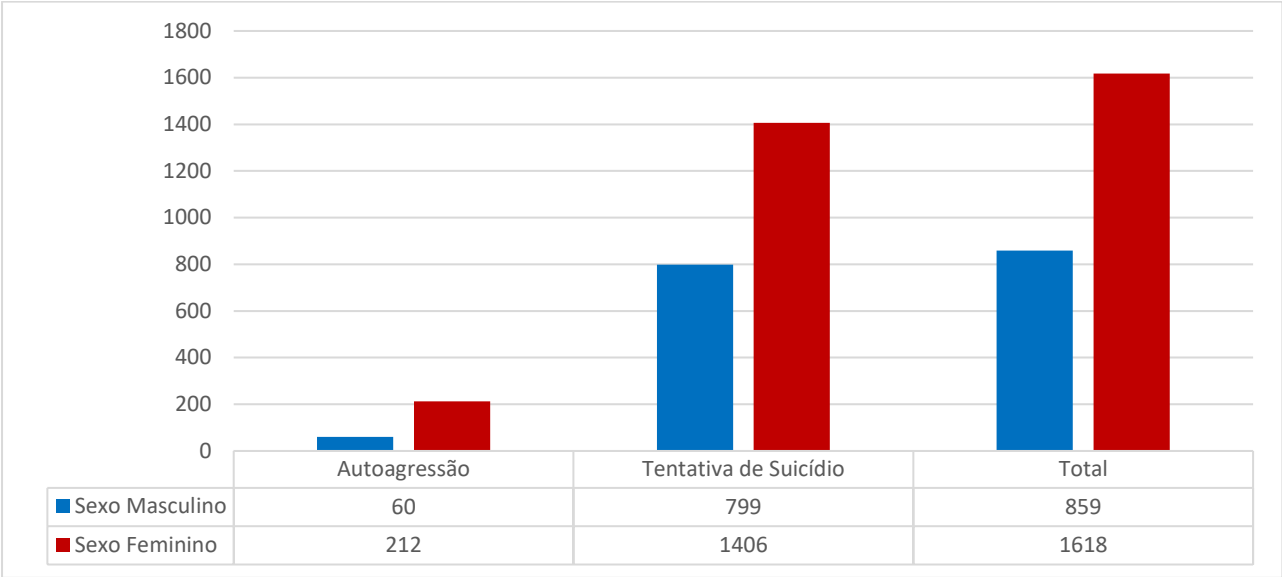
Ressalta-se que o público compreendido na faixa etária entre 18 e 59 anos, notificado para violência autoprovocada, refere-se a ambos os sexos e não apenas ao sexo feminino, como nas violências transcritas anteriormente, assim como nos segmentos de crianças e adolescentes e pessoas idosas. Os gráficos 11 e 12 demonstram a incidência de cada uma das violências autoprovocadas distribuídas por público, faixa etária e sexo.

Gráfico 11. Número de notificações de violência autoprovocada de residentes, por público e faixa etária. Curitiba, 2025.



Fonte: SINAN

Gráfico 12. Número e percentual de notificações de violência autoprovocada de residentes, segundo sexo. Curitiba, 2025.



Fonte: SINAN

Procurou-se particularizar os números da autoagressão e das tentativas de suicídio por faixa etária, ilustrados por meio da tabela 29.

Como é possível observar, o maior número de notificações de violência autoprovocada pertence ao sexo feminino.

Tabela 29. Número e percentual de notificações de tentativa de suicídio e automutilação de residentes, segundo sexo e faixa etária. Curitiba, 2025.

Tentativa de suicídio						
Faixa etária	Masculino		Feminino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
<10	2	0,2	2	0,1	4	0,2
10 a 19	147	18,5	419	29,8	566	25,7
20 a 29	275	34,4	426	30,3	701	31,8
30 a 39	194	24,3	252	17,9	446	20,2
40 a 49	101	12,6	173	12,3	274	12,4
50 a 59	49	6,1	88	6,3	137	6,2
> 60	31	3,9	46	3,3	77	3,5
Total	799	100,0	1.406	100,0	2.205	100,0
Autoagressão						
<10	4	6,6	2	0,9	6	2,2
10 a 19	43	71,7	185	87,3	228	83,8
20 a 29	6	10,0	12	5,7	18	6,7
30 a 39	4	6,7	5	2,4	9	3,3
40 a 49	1	1,6	5	2,4	6	2,2
50 a 59	2	3,4	1	0,4	3	1,1
> 60	-	-	2	0,9	2	0,7
Total	60	100,0	212	100,0	272	100,0

Fonte: SINAN

A maior frequência de tentativas de suicídio em ambos os sexos, concentra-se na faixa dos 10 aos 29 anos (57,7%). A autoagressão aparece majoritariamente na faixa dos 10 aos 19 anos (86,0%).

A tabela 30, apresentada a seguir, demonstra o meio de agressão utilizado nas notificações de tentativas de suicídio, com destaque para envenenamento/intoxicação em 72,5% dos casos, divididos em 69,5% na população masculina e 74,1% na população feminina.

Tabela 30. Distribuição das notificações de Violência Autoprovocada por sexo, segundo o meio de agressão utilizado. Curitiba, 2025.

Meio de agressão	masculino		feminino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Envenenamento/intoxicação	625	69,5	1.248	74,1	1.873	72,5
Objeto perfuro cortante	130	14,4	333	19,8	463	17,8
Objeto contundente	3	0,3	4	0,2	7	0,3
Enforcamento	77	8,6	33	2,0	110	4,3
Arma de fogo	3	0,3	-	-	3	0,1
Subst. /objeto quente	5	0,5	2	0,1	7	0,3
Precipitação de local elevado	24	2,7	23	1,4	47	1,7
Evento envolvendo veículo	23	2,6	26	1,5	49	2,0
Outros	10	1,1	15	0,9	25	1,0
Total	900	100,0	1.684	100,0	2.584	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Podem haver mais de um método utilizados em uma mesma notificação.

7. NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA IDENTIFICADAS EM GESTANTES

A violência, seja ela negligência, física, sexual, psicológica ou autoprovocada torna-se ainda mais séria quando a mulher se encontra gestante, devido às consequências significativas para sua saúde, bem como para o desenvolvimento do feto, podendo causar, entre outros, hemorragias, parto prematuro ou baixo peso ao nascer e aborto espontâneo.

A exposição à violência durante a gravidez pode levar à inúmeras complicações, e tem sido associada, na literatura, à uma série de resultados maternos e fetais adversos, que podem ocasionar graves consequências para a saúde física e mental da mulher e da criança. A tabela 31 apresenta o número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada em gestantes, ocorridas em Curitiba, durante o ano de 2025.

Tabela 31. Número de notificações de violência em gestantes. Curitiba, 2025.

Notificações	n.	%
Violência interpessoal	198	89,2
Violência autoprovocada	24	10,8
Total	222	100,0

Fonte: SINAN

Em relação à faixa etária, as notificações apontam que 38,5% das violências aconteceram em gestantes com idade entre 10 a 17 anos. A gravidez na adolescência é uma das variáveis reprodutivas associadas ao risco de mortalidade infantil, principalmente por estar relacionada a uma complexa interação de fatores determinantes.

Dos 89 registros de violências em gestantes com idade entre 10 e 17 anos, um foi de notificação de violência autoprovocada, enquanto que na faixa etária de gestantes entre 18 a 24 anos e 25 a 29 anos a violência autoprovocada contabilizou 15 notificações, conforme demonstra a tabela 32, abaixo:

Tabela 32. Notificações de violência em gestantes por faixa etária e tipo de violência. Curitiba, 2025.

Tabela 52: Notificações de violência em gestantes por faixa etária e tipo de violência: Curitiba, 2020.																
Faixa etária	Tipo de Violência															
	Negligência		Física		Sexual		Psic.		Trab .Inf.		Financ.		Autoprov.		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
10 a 14	25	30,9	-	-	2	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	27	11,7
15 a 17	54	66,7	3	4,1	3	18,7	1	2,9	-	-	-	-	1	4,2	62	26,8
18 a 24	1	1,2	26	35,6	5	31,3	11	31,4	-	-	-	-	10	41,6	53	22,9
25 a 29	-	-	7	9,6	3	18,8	5	14,3	-	-	1	50,0	5	20,8	21	9,1
30 a 34	1	1,2	20	27,4	1	6,2	9	25,7	-	-	1	50,0	7	29,2	39	16,8
35 a 39	-	-	13	17,8	2	12,5	8	22,8	-	-	-	-	-	-	23	10,0
40 +	-	-	4	5,5	-	-	1	2,9	-	-	-	-	1	4,2	6	2,7
Total	81	100,0	73	100,0	16	100,0	35	100,0	-	-	2	100,0	24	100,0	231	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Em relação à tipificação das violências em gestantes com idade entre 10 a 17 anos 97,6% das notificações são referentes à negligência, já na faixa etária que compreende 18 a 29 anos 45,2% foi a violência física, 62,4% à violência autoprovocada. Foram 231 notificações contra gestantes por tipo de violência, ressaltando que é possível haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Os dados consolidados de notificações de violência contra gestantes praticadas por terceiros, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência são apresentados na tabela 33.

Tabela 33. Distribuição das notificações de violência contra gestantes praticadas por terceiros, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2025.

Distrito Sanitário	10 a 17 anos		18 anos e mais		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Boa Vista	10	11,6	17	15,3	27	13,6
Bairro Novo	4	4,6	10	8,9	14	7,1
Portão	4	4,6	11	9,8	15	7,6
Boqueirão	8	9,3	9	8,0	17	8,6
Cajuru	15	17,4	15	13,4	30	15,1
CIC	12	13,9	12	10,7	24	12,1
Tatuquara	21	24,6	14	12,5	35	17,8
Pinheirinho	6	7,0	9	8,0	15	7,6
Santa Felicidade	5	5,9	5	4,5	10	5,0
Matriz	1	1,1	10	8,9	11	5,5
Total	86	100,0	112	100,0	198	100,0

Fonte: SINAN

No que tange à distribuição das notificações de violência em gestantes, segundo faixa etária e distrito sanitário de residência, os distritos do Tatuquara, Cajuru, Boa Vista e CIC totalizam 58,6% dos casos.

Em relação à violência autoprovocada em gestantes, a tabela 34 retrata a distribuição das notificações, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência. Os distritos Sanitários da Matriz, Cajuru apresentaram sete notificações de violência autoprovocada em gestante notificada. A tabela é apresentada a seguir.

Tabela 34. Distribuição das notificações de violência autoprovocada, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2025.

Distrito de Residência	Faixa etária						Total
	10 a 17	18 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 +	
Matriz	-	1	-	-	-	-	1
Boa Vista	-	-	1	3	-	-	4
Boqueirão	-	3	-	-	-	1	4
Portão	-	2	-	-	-	-	2
Pinheirinho	-	-	1	1	-	-	2
Cajuru	1	1	-	1	-	-	3
Bairro Novo	-	2	2	-	-	-	4
CIC	-	1	1	-	-	-	2
Santa Felicidade	-	-	-	-	1	-	1
Tatuquara	-	-	-	1	-	-	1
Total	1	10	5	6	1	1	24

Fonte: SINAN

A violência autoprovocada está presente em 10 casos notificados na faixa etária entre 18 e 24 anos, entre 25 a 29 anos, cinco casos e entre a idade 30 a 34 anos, seis casos. Já na faixa etária 10 a 17 anos, um caso.

Conforme orientação da Carteira de Pré- Natal da Família Curitibana, Rede Mãe Curitibana Vale a Vida, SMS – DAPS- Departamento de Atenção Primária, o pré-natal é o acompanhamento de saúde indicado para todas as gestantes, sendo oferecido pelo SUS. O principal objeto do pré-natal é avaliar a saúde da mulher e do bebê durante a gestação por meio da realização de consultas, exames laboratoriais e de imagem, atendimento odontológico, orientações à saúde que asseguram que a mulher e o bebê cheguem nas melhores condições de saúde física e mental no dia do nascimento, preparando a família para o novo membro que está chegando.

Desde o ano de 2003 foram evidenciados, em notificações de violência de gestantes acima de 18 anos, que apresentaram hábitos ou comportamentos que constituíam negligência ou risco para a criança. Alguns trabalhos apontam o pré-natal como uma oportunidade adequada para a atuação em casos de maus-tratos, não só pela possibilidade de detecção de fatores de risco, como também por ser um momento propício para a orientação de ações preventivas de violência contra a criança durante o período gestacional. Assim, em 2007 foi incluído na notificação obrigatória da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência, o campo “**Violência Fetal**”.

No final de 2012, foi realizada uma adaptação da “Ficha de Notificação Individual - Violência Interpessoal/Autoprovocada” do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), incluindo especificidades do sistema municipal de notificação já existente, sendo mantido o campo “Violência Fetal”.

A Coordenação de Diagnóstico em Saúde - Doenças e Agravos Não Transmissíveis, em conjunto com a Rede de Proteção, por meio de seu monitoramento de gestantes em situação de risco, passaram a dar visibilidade para situações que geram novas demandas para a gestão pública intersetorial, a exemplo, da ampliação de ambulatórios de saúde mental, assim como do número de vagas em centros de educação infantil, de vagas em acolhimentos, atenção integrada ao uso de álcool e drogas. O atendimento a estas demandas consiste em um desafio diário para os serviços públicos municipais. A identificação e quantificação dos casos de risco na gestação evidenciam equações complexas como, por exemplo, o tratamento da drogadição, o planejamento familiar em situações especiais (como na adolescência ou em casos doenças crônicas), exclusão social entre outros.

As informações apresentadas a seguir referem a análise das 345 notificações obrigatórias de violência fetal, preenchidas pelos serviços notificadores, digitadas e registradas em banco próprio mantido pelo Centro de Epidemiologia.

A tabela 35 nos indica que em 96,5%, a notificação obrigatória foi preenchida por serviços de saúde (unidade básica de saúde e hospital).

A faixa etária de maior incidência de violência fetal é representada por gestantes com idades entre 18 e 29 anos (63,2%). A predominância é de gestantes de raça/cor branca (71,0%).

Em sua maioria, as gestantes são casadas ou em união consensual (60,4%).

Tabela 35 – Número e percentual de notificações segundo equipamento notificador, faixa etária, raça/cor, situação conjugal – Curitiba, 2025

Equipamento notificador	n.	%
Unidades de Saúde	295	85,5
Hospitais	38	11,0
Outros (serviços notificadores da FAS e serviço não identificado)	12	3,5
Total	345	100,0
Faixa etária		
18 a 24	117	33,9
25 a 29	101	29,3
30 a 34	77	22,3
35 a 39	41	11,9
40 a 45	9	2,6
Ignorado	-	-
Total	345	100,0
Raça/cor		
Branca	245	71,0
Preta	14	4,1
Amarela	1	0,3
Parda	85	24,6
Indígena	-	-
Ignorado	-	-
Total	345	110,0
Situação conjugal/estado civil		
Solteira	78	22,6
Casada/união consensual	208	60,4
Viúva	1	0,3

Separada/divorciada	24	6,9
Ignorado	34	9,8
Total	345	100,0

Fonte: SMS/CE. Banco de Violência Fetal.

A tabela 36 aponta que em 65,6% das notificações, as gestantes realizaram o pré-natal irregular/incompleto, em 14,0% uso de álcool e ou drogas, 17,1% pré-natal tardio, 2,4% não realizaram o pré-natal e 0,9% dos casos, tentativa de aborto.

Nas notificações de gestantes onde há o registro de uso de droga e ou álcool, o uso de cocaína está presente em 22,5%, 16,9 % uso de álcool, 14,1 % uso de crack, drogas não especificadas 31,0% e uso de maconha em 15,5%.

Sabe-se que o uso de álcool e drogas por mulheres grávidas pode resultar em significativa morbidade e mortalidade materna, fetal e neonatal (BARROS, 2018). Percebe-se que, em geral, as mulheres grávidas drogaditas são menos propensas a procurar cuidado pré-natal.

Tabela 36 – Número e percentual de notificações segundo tipo de **violência fetal**, evidência clínica da gestação. Curitiba, 2025.

Evidência clínica	n.	%
Pré-natal irregular/ incompleto	333	65,6
Pré-natal tardio	87	17,1
Uso de álcool e/ou drogas	71	14,0
Sem pré-natal	12	2,4
Tentativa de aborto	5	0,9
Total	508	100,0

Fonte: SMS/CE. Banco de Violência Fetal Obs.: pode haver mais de um tipo de evidência clínica em uma mesma notificação.

A tabela 37 apresenta sinais de alerta as situações clínicas de risco e fatores de risco social. Os fatores de risco clínico apontam que em 24,2% das gestantes já haviam engravidado de três ou mais gestações, em 8,8 % apresentaram doenças crônicas como: asma, anemia, hipertensão, hepatite B, hipotireoidismo, tuberculose, trombose, em 12,1% apresentaram sífilis, em 5,7% apresentaram obesidade, 11,0 % histórico de abortos anteriores em 10,7% apresentaram diagnóstico em transtorno mental. Entre os fatores de risco social destacamos: 7,4 % gestantes tem histórico de filhos acolhidos e ou filhos

residentes com familiares e ou outras pessoas, por determinação judicial e 3,7% gestantes em situação de rua.

Tabela 37 – Número e percentual de notificações segundo tipo de **violência fetal**, situações clínicas de risco e ou fatores de risco social. Curitiba, 2025.

Situações de clínicas de risco e ou fatores de risco social	n.	%
Três ou mais gestações	196	24,2
Lues	97	12,1
Doença crônica	72	8,8
Diabetes gestacional	50	6,1
Obesidade	46	5,7
Filhos em acolhimento institucional	14	1,7
Filhos na responsabilidade / família extensa	46	5,7
Transtorno mental	87	10,7
Gestante em situação de rua	30	3,7
Mãe HIV	10	1,3
Toxoplasmose	11	1,4
Histórico de tentativa de suicídio	23	2,8
Histórico de abortos anteriores	89	11,0
Histórico de óbito fetal	9	1,1
Gestação gemelar	5	0,6
Histórico de violência doméstica	24	3,0
Vítima de violência sexual	1	0,1
Total	810	100,0

Fonte: SMS/CE. Banco de Violência Fetal Obs.: pode haver mais de um tipo de situações clínicas de risco e ou fatores de risco social em uma mesma notificação.

Na tabela 38, local de residência das gestantes notificadas, aparece em primeiro lugar o distrito CIC 16,2 %, seguido pelo distrito Bairro Novo com 15,9 %.

Tabela 38. Distribuição das notificações de violência fetal, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2025.

Distrito de Residência	Faixa etária					Total	%
	18 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 +		
Matriz	3	5	6	2	-	16	4,6
Boa Vista	12	10	11	8	1	42	12,1
Boqueirão	8	8	7	2	-	25	7,2
Portão	10	10	3	6	1	30	8,7
Pinheirinho	11	7	11	3	-	32	9,3
Cajuru	5	3	3	3	-	14	4,1
Bairro Novo	20	17	13	2	3	55	15,9
CIC	27	16	8	4	1	56	16,2
Santa Felicidade	9	10	5	6	1	31	9,0
Tatuquara	12	15	10	5	2	44	12,9
Total	117	101	77	41	9	345	100,0

Fonte: SMS/CE. Banco de Violência Fetal

8. Escuta Especializada

Escuta Especializada é definida pelo artigo 7º da lei 13.431/2017 como: “o procedimento de entrevista sobre a situação de violência com a criança ou adolescente perante órgão da Rede de Proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade, devendo ser realizado em local acolhedor, com espaço físico e estrutura que garantam a privacidade da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência (art.10º)”. Já o artigo 19 do Decreto Federal 9.603/2018 versa sobre o objetivo da Escuta Especializada que é assegurar o acompanhamento da vítima, para superação das consequências da violação sofrida, sendo sua finalidade última a proteção e provimento de cuidados.

No município de Curitiba, a Escuta Especializada, desde seu projeto piloto, em 2019, é realizada por profissional psicólogo, lotado na Secretaria Municipal da Saúde e com perfil para trabalhar com crianças e adolescentes vítimas de violências. A necessidade de expansão da Escuta Especializada para as regionais exigiu que o processo de trabalho fosse revisto, através de um trabalho conjunto da Coordenação de Saúde Mental (SM) - responsável pela assistência através da execução da Escuta, e o Centro de Epidemiologia (CE) - responsável pela regulação dos casos e pela articulação com os Conselhos Tutelares e as Coordenações Regionais da Rede de Proteção.

Desde maio de 2023, a Escuta Especializada é realizada no ambulatório infantojuvenil do município – Ambulatório Encantar. Do procedimento, é produzido um relatório sobre a situação de violência abordada e nele, o profissional também indica os encaminhamentos necessários para minimização das consequências possíveis da violência.

Para realizar a Escuta Especializada é necessário que a Rede de Proteção Regional (SMS, FAS e SME) preencha a Ficha de Encaminhamento envie o caso para regulação por e-mail.

Os casos serão encaminhados para a Escuta Especializada a partir de:

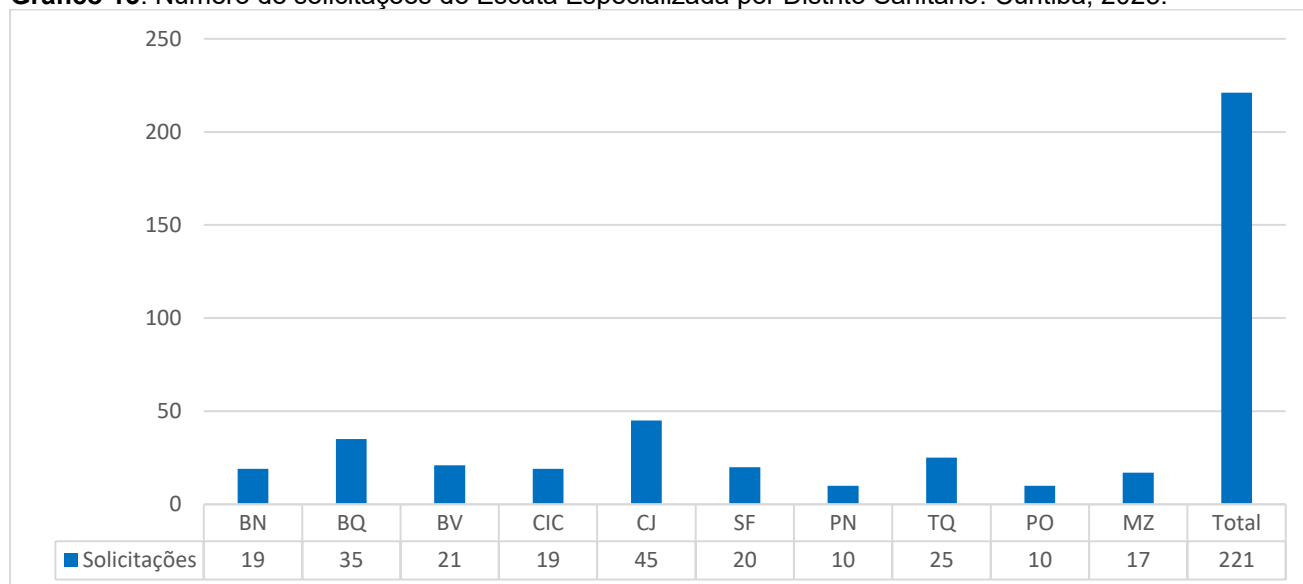
- relato de violências constantes nas Notificações Obrigatórias (revelação espontânea, suspeitas, denúncias, sinais de alerta);
- discussões de casos em reuniões de Rede Local;
- de reuniões de Fórum regional de casos graves (Anexo 10 do Protocolo da Rede de Proteção);
- de reuniões de colegiados com os equipamentos das políticas públicas e/ou privadas;
- casos de indicações dos Conselheiros Tutelares;
- demanda do Ministério Público ou Poder Judiciário.

A escuta especializada não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e os questionamentos às crianças, quando necessários, devem limitar-se ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e provimento de cuidados (Parágrafo 4º, Decreto 9.603/2018). As entrevistas dos profissionais com a criança ou o adolescente, não devem de nenhum modo receber a conotação investigativa.

Durante o ano de 2025, foram solicitados 221 procedimentos de Escuta Especializada para crianças e para residentes em Curitiba, de todas as regionais da cidade, conforme é demonstrado no gráfico 13.

Para além de entrevistar crianças ou adolescentes, também são entrevistados os pais ou responsáveis sobre a situação de violência constante na Notificação Obrigatória e em alguns casos, houve a necessidade de se agendar mais de uma vez, em virtude da ausência na data estabelecida. Por motivos justificados pela ausência na primeira agenda, ofertamos 90 vagas para segunda entrevista, 36 para a terceira entrevista e 3 vagas para uma quarta entrevista, totalizando 350 ofertas de procedimentos de Escuta Especializada. Das solicitações de pedidos para Escuta Especializada, 33 solicitações foram do Ministério Público do Paraná.

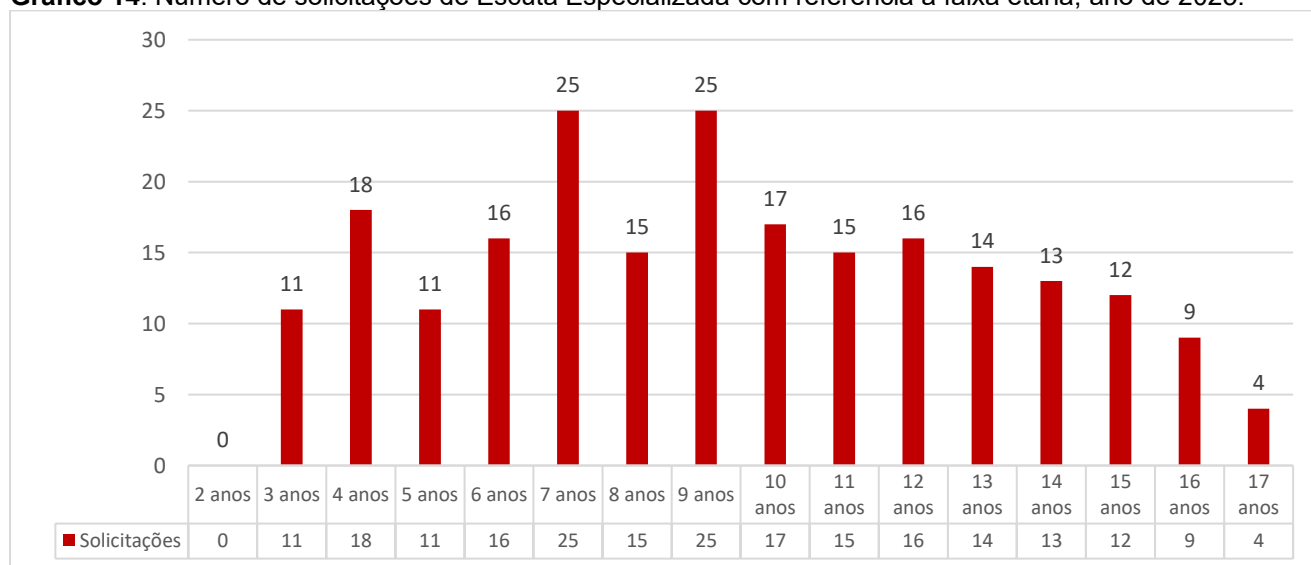
Gráfico 13: Número de solicitações de Escuta Especializada por Distrito Sanitário. Curitiba, 2025.



Fonte: CE/SMS

A Escuta Especializada é realizada com crianças e/ou adolescentes com idade entre 03 anos a 18 anos incompletos. A seguir, o Gráfico 14 apresenta a idade das crianças ou adolescentes encaminhados para Escuta Especializada em 2025:

Gráfico 14: Número de solicitações de Escuta Especializada com referência a faixa etária, ano de 2025.



Fonte: CE/SMS

A Escuta Especializada não é um procedimento aplicável a crianças e adolescentes que não se expressam por meio da fala, seja por tenra idade, transtornos, síndromes ou deficiências.

As inovações legislativas introduzidas pela nova lei e pelo decreto que a regulamenta, desde 2017 e 2018, instituem mecanismos mais eficazes para atuação do poder público, nas várias esferas de governo e setores da administração, na perspectiva de assegurar, sobretudo, um atendimento mais célere, qualificado e humanizado para as crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Em especial, a forma como a escuta de crianças e adolescentes deve ser feita, evitando a revitimização, ou seja, a repetição desnecessária da história de violência vivida ou presenciada, oriunda da repetição excessiva de interrogatórios e dos danos provocados na produção de provas.