



Enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes no município de São Paulo: dados e funcionamento geral da rede municipal de cuidado e proteção social – 2025

Elaboração:

Comitê Intersecretarial da Rede de Cuidado e Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência da Prefeitura de São Paulo

Coordenação:

**Secretaria Executiva de Projetos Executivos (SEPE) /
Secretaria de Governo Municipal (SGM)**

2026



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

Ficha Técnica

Ricardo Nunes

Prefeito

Ricardo Mello Araújo

Vice-Prefeito

Edson Aparecido dos Santos

Secretário de Governo Municipal

Eliana Maria das Dores Gomes

Secretária Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS)

Regina Santana

Secretária Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC)

Fernando Padula

Secretário Municipal de Educação (SME)

Luiz Carlos Zamarco

Secretário Municipal de Saúde (SMS)

Coordenação Geral

Edsom Ortega

Secretário Executivo de Projetos Estratégicos (SEPE)

Equipe Técnica: Comitê Intersecretarial da Rede de Cuidado e Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência da Prefeitura de São Paulo

Secretaria de Governo Municipal (SGM) / Secretaria Executiva de Projetos Estratégicos (SEPE)

Raissa Fontelas Rosado Gambi

Elizete Regina Nicolini

Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS)

Daniela Maria Muniz

Fernanda Lanes Aguiar Cezar

Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC)

Elizete Aparecida Rossoni Miranda

Esequias Marcelino da Silva Filho

Secretaria Municipal de Educação (SME)

Marcia Andrea Bonifácio da Costa

Elisandra Felix Vieira

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Cassia Liberato Muniz Ribeiro

Lucia Ferraz Correa (2025)

Ricardo Fernandes de Menezes

Outros participantes

Gabriella Ferreira Lopes de Oliveira - SEPE/SGM

Felipe Inhauser Caldas - SEPE/SGM

Cassiano Luís Silva Santos (2025) - SEPE/SGM

Patricia Di Tullio Leão Miranda - SMADS

Patricia Maria Bucheroni - SMS

Gabriel Bueno da Costa - SMPED

Elaboração do texto: Núcleo de Articulação Intersectorial pela Prevenção e Enfrentamento às Violências contra Criança e Adolescente (NEVICA) - SEPE/SGM

Raissa Fontelas Rosado Gambi

Gabriella Ferreira Lopes de Oliveira

Felipe Inhauser Caldas

Projeto Gráfico e Diagramação

Isabela Rosenbaum Theodoro

Lista de Siglas e Abreviaturas

APS – Atenção Primária à Saúde

ATRICON – Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil

CEFAI – Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão

CIDACS/Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz Bahia – Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

COPED – Coordenadoria Pedagógica

COVISA – Coordenadoria de Vigilância em Saúde

COVS – Coordenação do Observatório da Vigilância Socioassistencial

CPCA – Coordenação de Políticas para Crianças e Adolescentes

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social

CRS – Coordenadoria Regional de Saúde

DCI – Documento de Comunicação Intersectorial

DRE – Diretorias Regionais de Educação

DVE – Divisão de Vigilância Epidemiológica

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

EEV – Equipe Especializada no Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas e/ou Testemunhas de Violência

FMR – Formulário de Monitoramento da Rede Socioassistencial

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MDHC – Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania

MS – Ministério da Saúde

NAAPA – Núcleo de Apoio e Acompanhamento para Aprendizagem

NDANT – Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis

NEVICA – Núcleo de Articulação Intersectorial pela Prevenção e Enfrentamento às Violências contra Criança e Adolescente

NPV – Núcleo de Prevenção da Violência

NPJ – Núcleo de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico

PeNSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PTS – Projeto Terapêutico Singular

RME – Rede Municipal de Ensino

SAEPS – Serviço de Apoio Escolar Psicossocial

SAS – Supervisão de Assistência Social

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEABEVS – Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

SEPE – Secretaria Executiva de Projetos Estratégicos

SGDCA – Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes

SGM – Secretaria de Governo Municipal

SIPIA – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SMADS – Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

SMDHC – Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania

SME – Secretaria Municipal de Educação

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SPSCAVV – Serviço de Proteção Social às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência

STS – Supervisões Técnicas de Saúde

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura



Lista de Tabelas

TABELA 1 – Taxa e variação dos registros de crimes contra crianças e adolescentes (0 a 17 anos), segundo o tipo de violência, Brasil, 2023–2024

TABELA 2 – Número de notificações por tipo de violência contra crianças e adolescentes no município de São Paulo, anos 2024–2025

TABELA 3 – Número de casos de violência contra criança e adolescente (0 a 17 anos e 11 meses) notificados pela Secretaria Municipal de Saúde, 2024 – 2025

TABELA 4 – Número de violências identificadas e de crianças e adolescentes expostos à violência atendidos pelo NAAPA, por distrito administrativo, em 2025

TABELA 5 – Total de pessoas atendidas e número de vagas no SPSCAVV por SAS/Subprefeitura em 2025

TABELA 6 – Divisões Administrativas das Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Assistência Social e distritos administrativos

TABELA 7 – Número de casos de violência contra criança e adolescente (0 a 17 anos e 11 meses) notificados/encaminhados/atendidos pelas Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social por distrito administrativo e agrupados por DRE e SAS/Subprefeitura

TABELA 8 – Número de casos de violência contra criança e adolescente (0 a 17 anos e 11 meses) notificados/encaminhados/atendidos pelas Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social consolidados por recorte territorial da DRE, em 2025

TABELA 9 – Número de casos de violência contra criança e adolescente (0 a 17 anos e 11 meses) notificados/encaminhados pelas Secretarias Municipais de Educação e Saúde por Distrito Administrativo, 2025. Município de São Paulo



Lista de Gráficos

GRÁFICO 1 - Número de notificações de violência contra crianças e adolescentes de 0 a 17 anos no município de São Paulo, 2016 – 2025

GRÁFICO 2 - Notificações por tipo de violência contra crianças e adolescentes de 0 a 17 anos no município de São Paulo, 2016 – 2025

GRÁFICO 3 - Proporção (%) de notificações de violência interpessoal/autoprovocada em crianças e adolescentes (0 a 17 anos), segundo local de ocorrência da violência. Município de São Paulo, 2025

GRÁFICO 4 - Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada por faixa etária de 0 a 17 anos, no município de São Paulo, 2025

GRÁFICO 5 - Número de notificações de violência contra crianças e adolescentes de 0 a 17 anos por gênero no município de São Paulo, 2025

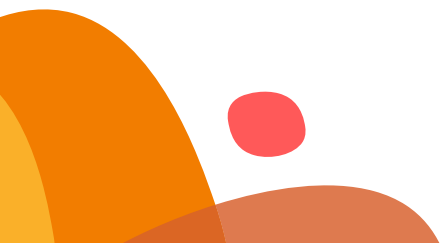
GRÁFICO 6 - Número de notificações de violência contra a criança e o adolescente de 0 a 17 anos por raça/cor no município de São Paulo, 2025

GRÁFICO 7 - Número de crianças e adolescentes vítimas de violência e violências identificadas pela Secretaria Municipal de Educação no município de São Paulo, 2025

GRÁFICO 8 - Número de casos de violência contra crianças ou adolescentes notificados/encaminhados ou atendidos, segregados por tipo, pela Secretaria Municipal de Educação, 2025

GRÁFICO 9 - Dez distritos com maior número de casos notificados na SMS no município de São Paulo, ano de 2025

GRÁFICO 10 - Dez distritos com maior número de casos notificados na SME no município de São Paulo, ano de 2025



Sumário

1. Contexto	10
2. O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítimas ou Testemunhas de Violência (SGDCA) e a Rede Municipal de Atendimento	15
2.1. A Rede Municipal de Cuidado e Proteção Social da Prefeitura de São Paulo	16
2.2. O atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência na Secretaria Municipal de Saúde	17
2.3. O atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência na Secretaria Municipal de Educação	19
2.4. O atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência na Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social	21
2.5. O caminho referencial para os casos de violência contra criança e adolescente previsto no Fluxo Integrado de Atenção: equipamentos, serviços e equipes envolvidas	24
3. A importância dos dados para o fortalecimento das políticas públicas: os registros dos casos de violência na rede municipal de atendimento	26
3.1. Cenário nacional: aumento persistente dos casos identificados das violências contra crianças e adolescentes	27
3.2. Cenário municipal: dados gerais da rede de atendimento do município de São Paulo	31
3.3. Casos de violência contra criança ou adolescente notificados/ encaminhados ou atendidos pelas Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social em 2025	45
4. Conclusão	59
5. Legislações Importantes	60
5.1. Leis Federais	60
5.2. Leis Municipais	
6. Referências	62

Introdução

Este estudo foi elaborado no âmbito do Comitê Intersecretarial da Rede de Cuidado e Proteção Social do município de São Paulo¹, coordenado pela Secretaria Executiva de Projetos Estratégicos (SEPE), da Secretaria de Governo Municipal (SGM), para o ano de 2025, com o objetivo de fortalecer o enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, a partir da regulamentação da escuta especializada no município pelo **Decreto nº 63.518, de 25 de junho de 2024**.

O foco do estudo é a rede de atendimento municipal às crianças e aos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, ou seja, as políticas e secretarias que possuem equipamentos e serviços com esta finalidade. Trata-se de contribuir para o entendimento destes sujeitos na sua integralidade, mobilizando e articulando as políticas setoriais pertinentes para a realização do atendimento, da proteção e da construção de uma cultura de cuidado e respeito aos direitos humanos, garantindo a absoluta prioridade das crianças e adolescentes, como determina a Constituição Federal.

É importante considerar que a violência é um fenômeno complexo e ancorado em questões estruturais da sociedade, sendo fundamental reconhecer a intersecção de marcadores sociais, como raça, classe e gênero, entre outros, que aprofundam as experiências de exclusão e vulnerabilidade, além da necessidade de mobilizações e articulações amplas, que envolvam os diversos órgãos e instituições do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGDCA).

Este diagnóstico se inicia com um breve contexto do enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes no município de São Paulo nos últimos anos, a partir da perspectiva do fortalecimento da rede intersetorial, para, então, apresentar um panorama do número de casos identificados pelas várias políticas e serviços em 2025. Serão apresentados os principais serviços da rede municipal envolvidos diretamente no atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência, bem como o modo como está prevista a articulação entre eles, no Fluxo Integrado de Atenção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência e no Decreto Municipal nº 63.518/24, que regulamenta a escuta especializada.

Um dos intuitos deste estudo é contribuir para a construção de um entendimento comum sobre o significado e as atribuições da rede de atendimento municipal, para além das competências e atribuições setoriais, que são detalhadas em procedimentos e normas técnicas. Embora haja diversos normativos em torno do tema, é importante reconhecer que permanecem dúvidas e lacunas sobre questões básicas como os papéis e as atribuições dos diversos órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência. Para avançar no trabalho em rede, é fundamental a construção de objetivos e sentidos comuns e a pactuação de consensos básicos entre todos os envolvidos, bem como o fortalecimento das capacidades institucionais das políticas públicas setoriais.

¹ O Comitê Intersecretarial da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência foi instituído pelo Decreto Municipal nº 63.518/2024.

1. Contexto

O **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, é o principal marco legal de proteção dos direitos de crianças e adolescentes² no Brasil. Desde então, diversos normativos foram criados para fortalecer esta proteção, entre eles aqueles voltados à prevenção e ao enfrentamento das diferentes formas de violência. Em 2006, foi institucionalizado pela **Resolução nº 113** do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, dividido em três eixos – promoção, defesa e controle – e formado pela articulação e integração de vários atores governamentais e da sociedade civil.

Enquanto o eixo de promoção é responsável por elaborar e implementar políticas sociais básicas para o atendimento à criança e ao adolescente, o de defesa envolve os órgãos de proteção que permitem o acesso à Justiça e à proteção legal dos direitos das crianças e adolescentes e o eixo de controle assegura, monitora e fiscaliza as ações dos eixos de promoção e defesa, para que o atendimento às crianças e aos adolescentes seja realizado de forma democrática, atendendo aos objetivos propostos e solucionando problemas para garantir a proteção integral.

A despeito da existência de uma série de normativos, na prática há, ainda, indefinições, sobreposições e lacunas de coordenação na atuação dos órgãos que compõem este Sistema. Assim, embora haja o reconhecimento de que a garantia e a proteção dos direitos da criança e do adolescente necessitam do trabalho em rede de diferentes órgãos, a sua concretização permanece um desafio, o que é corroborado pelo **levantamento nacional promovido pela Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (ATRICON)**³ e lançado em novembro de 2024 sobre as ações e políticas públicas desenvolvidas pelos entes do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes na prevenção e no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes.

Especificamente em relação às violências contra crianças e adolescentes, houve em 2017 importantes avanços com a **Lei Federal nº 13.431/2017**, regulamentada pelo **Decreto nº 9.603/2018**, que estabeleceu o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência e propôs medidas de assistência e proteção a esse público ao: **i)** reconhecer seus direitos fundamentais como pessoa humana e seus direitos específicos de

² O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 2º, considera criança a pessoa até os doze anos de idade incompletos, e o adolescente aquela entre os doze e os dezoito anos.

³ De forma sintética este estudo aponta como as principais deficiências encontradas: “As principais deficiências identificadas incluem, em síntese: Ausência de integração e coordenação entre os órgãos do SGDC; Problema de continuidade das políticas relacionadas ao tema; Inexistência de ciclos periódicos de avaliação e monitoramento na maioria dos planos estaduais existentes; Falta de estruturas e destinação de recursos adequados para a execução das políticas; Ausência de um sistema unificado e seguro para o compartilhamento de informações, tornando a rede de proteção mais vulnerável a falhas de comunicação, duplicidade de informações e a perda de dados importantes para o acompanhamento dos casos.” (TCE/PI, 2024:04). O relatório na íntegra está disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://atrimon.org.br/wp-content/uploads/2025/02/Relatorio-Final-Infancia-Segura.pdf>

cuidado, considerada a etapa do desenvolvimento em que se encontram; **ii)** evitar a revitimização e a violência no âmbito institucional, criando mecanismos para que as crianças e adolescentes não precisem reviver as violações que sofreram; e **iii)** garantir às crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência que elas sejam ouvidas por profissionais qualificados, de modo a assegurar o acolhimento e o atendimento integral deste público.

A partir da percepção, referendada por vários estudos⁴, de que as crianças ou adolescentes vítimas de violência enfrentam no Brasil um longo, repetitivo e doloroso processo de exposição das situações vividas que os levam a reviver as dores e os traumas experienciados, a lei e o decreto federal estipulam parâmetros gerais para a realização do processo de escuta protegida nestas situações, bem como para o registro e o compartilhamento de informações entre os diversos órgãos do sistema de garantia de direitos. Uma das motivações foi justamente a definição mais precisa do tipo de abordagem e de procedimento a ser adotado, diferenciando o que é realizado no âmbito do eixo de promoção e dos serviços da rede de atendimento com o objetivo do cuidado, definido como “escuta especializada”, do que é realizado pelo eixo de defesa cujo objetivo principal é a responsabilização do agressor, o “depoimento especial”.

Enquanto o depoimento especial, que é o procedimento de oitiva perante autoridade policial ou judicial, possui um delineamento mais evidente nas normativas tanto em termos dos profissionais envolvidos quanto do momento a ser realizada e dos procedimentos a serem adotados, a definição da escuta especializada é mais genérica e comporta algumas ambiguidades. Ao mesmo tempo em que é definida como uma “entrevista”, ou seja, um momento pontual e guiado por perguntas pré-definidas, há o reconhecimento de que ela é também um processo.

Quando se trata de situações de violência, os casos são extremamente complexos e não se enquadram num modelo único em que o profissional é capaz de definir ou controlar o momento da “escuta”. O relato de uma situação de violência na maioria das vezes não é linear e tampouco explícito, mas sim repleto de sutilezas e informações que vão sendo apresentadas num ritmo próprio, conduzido sobretudo pela criança ou adolescente. Na maior parte dos casos, o relato é produto de diversas interações e da construção de vínculos entre a criança ou adolescente e o profissional envolvido, num processo delicado e contínuo de aprofundamento do entendimento do contexto mais amplo e da situação vivida.

Em 2023, o **Guia de Escuta Especializada: conceitos e procedimentos éticos e protocolares**, elaborado em parceria entre a Childhood Brasil e a Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC), avançou na conceituação da escuta especializada como:

⁴ Uma referência importante é o “Guia Escuta Especializada: conceitos e procedimentos éticos e protocolares”, elaborado pelo Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania e Childhood, em 2023.

um conjunto de interações com a criança e o(a) adolescente vítima ou testemunha de violência, destinado a coletar informações para o acolhimento e o provimento de cuidados de urgência e proteção integral, de forma a assegurar a oportunidade de serem ouvidos em todos os processos decisórios que os afetem (Childhood e MDHC, 2023, p. 23).

No âmbito do município de São Paulo, há várias regulamentações relacionadas às violências contra crianças e adolescentes, mas boa parte delas diz respeito a competências e atribuições setoriais⁵. Mais recentemente, tem sido fortalecido o movimento na direção da criação de normativas que tenham como objeto o trabalho em rede, como é o caso da **Portaria Conjunta SGM/SMADS/SMDHC/ SME/SMS nº 21**, de 29 de dezembro de 2020, que estabelece o Fluxo de Atenção Integrada à Violência contra Criança e ao Adolescente, com a atualização da **Portaria Conjunta nº 8, de 17 de outubro de 2022**.

Elaborado no âmbito do Protocolo Integrado de Atenção à Primeiríssima Infância, o fluxo tem dentre os seus objetivos a padronização dos encaminhamentos e das comunicações intersetoriais entre os diversos equipamentos e serviços da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC), Secretaria Municipal de Educação (SME) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS), bem como a contribuição para o atendimento integrado e integral das crianças e dos adolescentes, garantindo o seu protagonismo e direitos.

O fluxo estabelece um percurso referencial dentro da rede de equipamentos e serviços para o atendimento integrado dos casos de suspeita de violência contra crianças e adolescentes, de modo a mobilizar todos os recursos disponíveis. Ou seja, um caso suspeito, independentemente do equipamento ou serviço que o identificou, deve ser compartilhado com as demais políticas envolvidas no atendimento de situações de violência, para conhecimento, análise e ação. Importante ressaltar, contudo, que é um fluxo que foca no atendimento da rede municipal e nos casos de suspeita, sendo necessário avançar para pactuações mais amplas, que envolvam os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e os casos que necessitam de uma intervenção imediata.

No processo de elaboração do fluxo, durante o ano de 2020, a discussão sobre a escuta especializada permeou o seu desenvolvimento, porém naquele momento as dúvidas foram maiores do que os consensos. Houve o entendimento, então, de que a própria organização do percurso na

⁵ Alguns exemplos de normativas setoriais são a “Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência”, da Secretaria Municipal de Saúde, de novembro de 2015, a Portaria SMS nº 1.300, de 14 de julho de 2015, que institui os Núcleos de Prevenção à Violência (NPV) nos estabelecimentos de Saúde do Município de São Paulo, a Instrução Normativa SME nº 20, de 26 de junho de 2020, da Secretaria Municipal de Educação, que estabelece procedimentos para comunicação ao Conselho Tutelar, Vara da Infância e Juventude os casos de suspeita ou confirmação de violência aos bebês, crianças e adolescentes matriculados nas Unidades Educacionais da Rede Direta e Rede Parceira; a Portaria SMADS nº 46/2010, que tipifica os Serviços de Proteção Social às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (SPSCAVV) e a Portaria SMADS nº 04/2024, que estabelece diretrizes técnicas para o desenvolvimento do trabalho dos SPSCAVVs.

na rede intersetorial poderia auxiliar a esclarecer pontos importantes da escuta especializada, como o lócus e os profissionais envolvidos. Após três anos da publicação da portaria que instituiu o fluxo, houve a contratação de uma consultoria externa para apoiar no processo de regulamentação da Lei nº 13.431/2017 no município, realizada no âmbito de cooperação técnica entre a UNESCO e a SMADS (Projeto 914BRZ3019 – Edital nº 02/2023).

Com base no diagnóstico realizado pela consultoria e em uma minuta inicial, foi formado um grupo de trabalho com a participação de representantes de SGM/SEPE, SMADS, SMDHC, SME e SMS com o objetivo de elaborar um decreto que regulamentasse a escuta no município. Não há dúvidas de que o atendimento às situações de violência e a escuta especializada envolvem, também, outros atores do SGDCA, porém dada a complexidade e o tamanho da rede municipal, optou-se por realizar, inicialmente, um processo interno para o entendimento enquanto rede municipal, que fosse paulatinamente compartilhado com os demais órgãos por meio de outras instâncias colegiadas.

Como ponto de partida, houve a identificação dos principais pontos a serem esclarecidos no âmbito municipal em relação à escuta especializada, sendo estes relacionados, sobretudo, à conceituação, aos profissionais, aos serviços e equipamentos envolvidos, ao compartilhamento de informações e ao monitoramento e implantação. Como produto deste grupo de trabalho, foi estabelecido o Decreto Municipal nº 63.518, de 25 de junho de 2024. Corroborando a definição da escuta especializada como um conjunto de interações e não como um momento pontual (“entrevista”), o decreto avançou na definição dos serviços e equipamentos envolvidos, bem como na necessidade da designação de técnicos de referência da escuta especializada para os quais deve ser ofertada capacitação específica.

Além desta capacitação especializada, há a determinação da oferta de uma capacitação geral para os agentes públicos que atuam no dia a dia das crianças e adolescentes, e que muitas vezes criam vínculos de confiança, podendo ser parte do processo de escuta, sobretudo nas ações de acolhida/acolhimento, cabendo ao poder público orientá-los acerca desse cuidado. Há, ainda, a previsão de implementação de sistema integrado e intersetorial de compartilhamento de informações, ferramenta essencial para o acompanhamento do processo de cuidado em rede e para padronização do atendimento, com desdobramentos importantes para o fortalecimento da rede e para a não revitimização das vítimas e testemunhas de situações de violência.

Ainda como previsto no Decreto Municipal, foi instituído, em agosto de 2024, um Comitê Intersecretarial da Rede de Cuidado e Proteção Social da Prefeitura de São Paulo, coordenado pela Secretaria Executiva de Projetos Estratégicos (SEPE), da SGM, e composto por representantes das áreas técnicas de SME, SMS, SMDHC e SMADS com o objetivo de criar um espaço institucional que possibilite avançar na realização das obrigações previstas no Decreto, de forma intersetorial, num diálogo e construção conjunta permanentes. Como parte também dos esforços para fortalecer

o trabalho em rede, foi criado no âmbito da SEPE/SGM, o Núcleo de Articulação Intersetorial pela Prevenção e Enfrentamento às Violências contra Criança e Adolescente (NEVICA)⁶, instituído pela **Portaria SGM nº 280 de 5 de novembro de 2025**. O Núcleo possui como objetivo o fortalecimento da articulação e da coordenação dos esforços empreendidos pelas diversas instâncias colegiadas, políticas e secretarias setoriais para a prevenção e o enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes no município de São Paulo.

Entende-se, portanto, que as bases normativas para o fortalecimento da rede de cuidado e de proteção social do município de São Paulo, com um espaço institucional constituído para a sua efetivação, configuram uma oportunidade para avançar no enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes no município, ainda que seja necessário se repensar a governança para que seja capaz de efetivamente proteger crianças e adolescentes e garantir seus direitos.

Além disso, é fundamental considerar o enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes a partir da interseccionalidade entre os diversos marcadores sociais, o que possibilita um olhar mais abrangente sobre esse problema, permitindo compreender como diferentes fatores sociais e estruturais contribuem para a vulnerabilidade de crianças e adolescentes, além de orientar estratégias mais inclusivas e eficazes para a sua superação e prevenção.

⁶ O Núcleo tem dentre suas atribuições: I - Contribuir para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações estratégicas relacionadas à temática da prevenção e do enfrentamento à violência contra criança e adolescente, visando a intersetorialidade e a integração de dados e informações. II - Articular as instâncias colegiadas e a rede de cuidado e proteção social da Prefeitura de São Paulo, visando a integração entre as políticas e as equipes envolvidas, bem como com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos das Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência e demais níveis de governo. III - Apoiar a coordenação da elaboração de fluxos integrados para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e sua implementação, considerando as competências e responsabilidades das políticas, secretarias e demais organismos envolvidos. IV - Apoiar a coordenação da elaboração de capacitações intersetoriais relativas à temática e sua implementação, em conjunto com as secretarias e equipes envolvidas. V - Apoiar o desenvolvimento e a implementação de ações intersetoriais de prevenção à violência contra a criança e o adolescente. VI - Apoiar a elaboração de diagnósticos, estudos e relatórios técnicos, bem como o monitoramento, de forma a subsidiar a atuação institucional e a formulação de políticas públicas.

2. O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítimas ou Testemunhas de Violência (SGDCA) e a Rede Municipal de Atendimento

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente para Vítimas ou Testemunhas de Violência foi criado pela Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, sendo composto pelos órgãos, programas, serviços e equipamentos das políticas setoriais que integram os eixos complementares de promoção, controle e defesa dos direitos da criança e do adolescente. Enquanto o eixo de promoção envolve a elaboração e a implementação de políticas sociais básicas para o atendimento à criança e ao adolescente, sendo o lócus, por excelência, da Rede de Cuidado, o da defesa envolve os órgãos que permitem o acesso à Justiça e à proteção legal dos direitos das crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência: Varas da Infância e Juventude, Defensorias Públicas, Ministério Público, Polícia Militar e Civil e Conselhos Tutelares, entre outros. O monitoramento e a fiscalização de todas as ações cabem ao eixo de controle social, formado pelos conselhos dos direitos de crianças e adolescentes e conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas, além dos órgãos de controle interno e externo. No entanto, embora a Lei nº 13.431/2017, regulamentada pelo Decreto nº 9.603/2018, estabeleça parâmetros para a atuação sobretudo dos órgãos de Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública e Justiça, permanecem lacunas e sobreposições importantes.

Apesar de reconhecer e referendar a importância da articulação, integração e coordenação das ações realizadas por todos os atores do SGDCA envolvidos no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes tanto na produção do cuidado e da proteção social, quanto na responsabilização do agressor, este estudo foca na rede municipal de atendimento, diretamente relacionado ao eixo da promoção, conforme mencionado anteriormente.

Um ponto de partida importante é o reconhecimento de que a rede de atendimento não é uma, ela é composta por diferentes políticas, serviços e equipes que possuem diferentes competências e atribuições e que, por vezes, divergem, sendo imprescindível o estabelecimento de espaços institucionais e de uma coordenação intersetorial. O foco na rede de atendimento municipal é justamente para construir unidade e coerência entre as diversas políticas, serviços e equipes envolvidas, avançando nos consensos e trabalhando nos dissensos, para que se possa dialogar com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos não somente enquanto política setorial, mas como uma rede integrada.

Certamente, haverá momentos em que há a necessidade do posicionamento setorial e compete a cada política fazê-lo, no entanto o que é necessário destacar é que os parâmetros gerais e os fluxos devem ser produto de uma pactuação entre todos os envolvidos no âmbito do atendimento municipal.

2.1. A Rede Municipal de Cuidado e Proteção Social da Prefeitura de São Paulo

Numa concepção bastante específica e circunscrita às questões de violência contra a criança e o adolescente, a Rede de Cuidado e Proteção Social da Prefeitura de São Paulo é composta pelos órgãos municipais que elaboram e implementam políticas sociais básicas voltadas para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme explicitado no Decreto nº 63.518/2024. Dentre as responsabilidades desta rede, estão: **(I)** a contribuição para promoção das ações de enfrentamento às violências, incluindo as de prevenção; **(II)** a prevenção da reiteração da violência já ocorrida; **(III)** a promoção do atendimento de crianças e adolescentes para minimizar as sequelas da violência sofrida; **(IV)** a contribuição para a reparação integral dos direitos da criança e do adolescente; e **(V)** o acolhimento da revelação espontânea e a realização dos procedimentos de escuta especializada, que envolvem, de acordo com o Artigo 6º do Decreto citado, os seguintes órgãos e serviços:

I - a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, incluindo os serviços socioassistenciais de proteção social básica e de proteção social especial, notadamente o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI, o Núcleo de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico - NPJ e o Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência - SPSCAVV;

II - a Secretaria Municipal da Saúde, incluindo todos os serviços de saúde da rede municipal com atuação dos Núcleos de Prevenção à Violência - NPVs e das Equipes Especializadas em Violência - EEVs;

III - a Secretaria Municipal de Educação, incluindo as unidades educacionais, o Núcleo de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem - NAAPA e as equipes de educação especial nas situações que envolvam crianças e adolescentes com deficiência;

IV - a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, incluindo os serviços de atendimento a famílias e mulheres.

Importante ressaltar que a **Lei Federal nº 14.679, de 18 de setembro de 2023** modificou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e a Lei Orgânica da Saúde para incluir a proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes entre os fundamentos da formação dos profissionais da educação e a proteção integral dos direitos humanos e a atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual contra crianças e adolescentes entre os princípios do SUS.

2.2. O atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência na Secretaria Municipal de Saúde

De acordo com os princípios e organização do SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial do sistema, coordenadora do cuidado e ordenadora da rede assistencial de saúde nos territórios, sendo atribuição dos profissionais de saúde a abordagem das situações de violência identificadas⁷. Conforme o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2023, p.10):

“Os profissionais da rede assistencial de saúde devem estar atentos para reconhecer as violências, identificar os sinais de alerta e os fatores de risco, bem como promover cuidado ao estabelecer vínculo entre crianças e adolescentes e seus cuidadores e a assistência à saúde, visando identificar e prevenir as violências contra meninas e meninos”

No município de São Paulo, foi criada em 2003 a área técnica “Cultura de Paz e Cidadania”, que em 2014 passou a ser chamada de “Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência”. Seu objetivo é apoiar tecnicamente a implantação das políticas públicas de enfrentamento à violência, além de realizar ações intersetoriais de prevenção e produzir informações relacionadas ao tema, bem como implementar ações de promoção à saúde e organizar a atenção integral às pessoas em situação de violência de maneira articulada com as demais áreas técnicas e setores societários.

Além disso, em 2015 foi lançada a Linha de Cuidado Para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência no Município de São Paulo. Conforme disposto no documento publicado, a Linha de Cuidado busca orientar e sistematizar o trabalho dos profissionais da saúde em todos

⁷ No Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) há tipos de Serviços de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, como os: 001 - Atenção integral às pessoas em situação de violência sexual 006 - Atenção à interrupção de gravidez nos casos previstos em lei 007 - Atenção ambulatorial às pessoas em situação de violência sexual 008 - Coleta de vestígios de violência sexual.

os níveis de atenção, de forma a estabelecer fluxos intersetoriais para o cuidado ininterrupto, a corresponsabilização de diferentes atores e a resolutividade da assistência, além de estabelecer as competências de cada um dos níveis do cuidado e contribuir para as ações de proteção, o que exige a interação com os demais órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos (São Paulo, 2015, p.10).

A Linha de Cuidado tem como principal estratégia a consolidação e potencialização dos Núcleos de Prevenção à Violência (NPVs) em todos os estabelecimentos municipais de saúde. Criados em 2012 e institucionalizados em 2015, por meio da **Portaria SMS nº 1.300**, os NPVs correspondem à equipe de referência do equipamento de Saúde responsável pela organização do cuidado e articulação das ações a serem desencadeadas para o enfrentamento da violência.

Os NPVs são articuladores do cuidado no serviço e devem facilitar a organização do processo e das informações, contribuindo para o fortalecimento do cuidado integral a pessoas em situação de violência, com diversos grupos, inclusive crianças e adolescentes. Dentre as atribuições deste núcleo, destacam-se a função de realizar reuniões auto formativas junto à equipe da sua respectiva unidade de saúde para discutir estratégias de atendimento à violência, fortalecer as notificações das ocorrências e liderar as articulações com os outros setores nos casos de violência.

Todos os estabelecimentos de saúde devem instituir o NPV, sendo este composto por, no mínimo, quatro profissionais das equipes multidisciplinares. Embora na linha de cuidado haja o indicativo da importância do gerente do serviço compor a equipe do NPV, a portaria não explicita esta indicação. Ainda que os profissionais que integram o NPV sejam responsáveis por apoiar tecnicamente a condução dos casos de violência, eles não são os únicos envolvidos no atendimento destes na unidade de saúde, porém a orientação é para que sempre haja o acionamento do NPV. Um ponto importante é o constante fortalecimento e aprimoramento destes núcleos para que possam apoiar a condução dos casos e as articulações com os demais órgãos e serviços do SGDCA. Em 2022, a **Portaria SMS nº 383 de 2022** estabeleceu o período de seis horas mensais para que os profissionais que compõem o NPV possam se dedicar ao planejamento coletivo das atividades do núcleo e à articulação dos encaminhamentos adequados às pessoas em situação de violência atendidas pelo estabelecimento de saúde.

Além dos NPVs, a SMS está implantando as Equipes Especializadas em Violência (EEVs), que ofertam atendimento psicossocial e terapêutico, individual e grupal para crianças e adolescentes em situação de violência e suas famílias, acometidos pelo processo de adoecimento e intenso sofrimento psíquico. O encaminhamento às EEVs é feito pelos NPVs, sendo que as equipes podem tanto apoiar os profissionais do NPV, por meio de estratégias de matriciamento e orientação sobre como abordar os casos atendidos, como atuar diretamente no atendimento aos indivíduos com essa condição de sofrimento intenso. Por essa razão, essas equipes são compostas por psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais capazes de atender pessoas com sofrimento psíquico causado pela violação de direito.

As EEVs foram criadas a partir de 2018 no contexto de regulamentação nacional da Lei da Escuta Especializada, inicialmente na Supervisão Técnica de Saúde (STS) do M'Boi Mirim da Coordenadoria Regional de Saúde Sul. Posteriormente, foram implantadas Equipes Especializadas em Violência nas demais STS da CRS Sul, compostas pelos seguintes profissionais: psicólogo, assistente social e terapeuta ocupacional.

Os resultados positivos da experiência incentivaram a expansão da EEV para as demais STS e, em 2023, a SMS expandiu o serviço para as outras Coordenadorias Regionais de Saúde, totalizando, em 2025, 19 EEVs. No Plano Municipal de Saúde 2026-2029 está prevista a implantação de mais 11 EEVs.

As EEVs têm como atribuições: realizar atendimentos psicológicos, sociais; realizar articulações com os serviços de saúde, assistência social e justiça; desenvolver ações educativas e preventivas; assegurar que as vítimas tenham acesso aos direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente e em outras legislações de proteção; reconhecer os sinais de violência e atuar precocemente para interromper o ciclo da violência; avaliar o grau de desorganização da vida social da vítima e sua família.

Nota-se que a implantação das EEVs tem contribuído para o aprimoramento no cuidado de crianças e adolescentes, ao reconhecer que a intervenção qualificada pode constituir um caminho efetivo para a ressignificação das experiências vividas e para o rompimento de ciclos de violência muitas vezes naturalizados.

2.3. O atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência na Secretaria Municipal de Educação

O Núcleo de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem (NAAPA) atende as Unidades Educacionais da Rede Municipal de Ensino (RME) com o objetivo de promover a aprendizagem e o desenvolvimento de bebês, crianças e adolescentes matriculados na RME, que tiveram seus direitos violados, encontram-se em situação de sofrimento e/ou apresentam dificuldades significativas no processo de aprendizagem e desenvolvimento, por meio de políticas voltadas à proteção integral e garantia de seus direitos, em consonância com o Currículo da Cidade e o trabalho pedagógico desenvolvido pelas Unidades Educacionais. Criado em 2014 por meio da Portaria SME nº 6.566, o NAAPA foi reorganizado pela **Instrução Normativa N° 44 em 2025**, que também instituiu o Programa de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem e o Serviço de Apoio Escolar Psicossocial (SAEPS). Enquanto o NAAPA é composto por servidores efetivos do magistério da RME que atuam como psicopedagogos institucionais, o SAEPS é formado por psicólogos escolares, assistentes sociais e fonoaudiólogos contratados por meio de parceria com

uma Organização da Sociedade Civil (OSC). Os profissionais dos serviços atuam em conjunto, compondo equipes multidisciplinares que estão presentes em todas as treze Diretorias Regionais de Educação (DREs). Em termos organizacionais, o NAAPA é vinculado à Coordenadoria Pedagógica (COPED) da SME.

O trabalho do Núcleo efetiva-se por meio de visitas às Unidades Educacionais, grupos de trabalho, reuniões intersetoriais e articulação com a rede de proteção social, com vistas à garantia dos direitos educacionais de bebês, crianças e adolescentes, especialmente no que se refere ao acesso, à permanência, ao desenvolvimento integral e às aprendizagens.

Sua atuação, de caráter institucional e multiprofissional, busca identificar, compreender e apoiar as Unidades Educacionais na elaboração de estratégias pedagógicas e institucionais que potencializem os processos de desenvolvimento, participação e aprendizagem dos estudantes impactados por diferentes condições de vulnerabilidade social e educacional, as quais demandam acompanhamento e ações articuladas com os demais equipamentos da rede.

Nesse sentido, o Núcleo desenvolve ações voltadas à superação dos fatores que dificultam a trajetória escolar desses estudantes, promovendo a articulação entre as políticas públicas e fortalecendo as condições necessárias para que tenham assegurado o direito à educação, com equidade, proteção, desenvolvimento e aprendizagem

Quando uma situação de violência ou de suspeita surge nas Unidades Educacionais, os gestores escolares acionam a supervisão de ensino, o NAAPA e, no caso de estudantes com deficiência, o Centro de Formação e Acompanhamento à Inclusão (CEFAI), localizados na DRE. Em geral, os profissionais vão até a escola para compreender a situação, apoiar a equipe da Unidade e, eventualmente, atender diretamente os estudantes que se encontram em condição de violência. Cabe também ao NAAPA e ao CEFAI a articulação com os demais órgãos da rede de atendimento municipal, bem como do Sistema de Garantia de Direitos.

2.4. O atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência na Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

O Sistema Único da Assistência Social (SUAS) tem por pressupostos a matricialidade sociofamiliar que se refere à centralidade da família como o núcleo social fundamental para a implementação das ações, benefícios, programas e projetos, e a referência territorial. A Política Nacional da Assistência Social (PNAS) é norteada por esta matricialidade, que busca assegurar o direito à convivência familiar, objetivando a proteção de seus membros.

Todas as famílias ou indivíduos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos são público-alvo da assistência, sendo dividida em proteção social básica e especial, de acordo com a necessidade da família e a complexidade dos serviços. Enquanto a proteção básica envolve a prevenção de situações de risco – por intermédio do desenvolvimento de potencialidades, aquisição de habilidades e competências e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, a especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social.

A proteção social básica garante a sua materialidade e presença nos territórios por meio do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e na execução do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), bem como na gestão da rede socioassistencial composta pelos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFVs) e pelo Serviço de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no Domicílio (SASF), enquanto a especial está ancorada no Centro de Referência Especializada (CREAS), que se difere do CRAS por se tratar de um atendimento dirigido às situações de violação de direitos, como é o caso da violência.

O CREAS é uma unidade estatal de base territorial que atua na gestão da proteção social especial, de média e alta complexidade, e na oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos (PAEFI) voltado para situações de violência ou de graves violações de direitos, especialmente quando os vínculos familiares estão fragilizados ou rompidos, tratando-se da média complexidade. Embora no âmbito nacional o PAEFI seja ofertado diretamente pelo CREAS, no município de São Paulo, o Núcleo de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico (NPJ) desenvolve as atividades deste serviço.

Além da prestação direta dos serviços realizados pelos CRAS e CREAS, a rede socioassistencial no município de São Paulo abrange parcerias com organizações da sociedade civil, sob gestão e monitoramento de uma unidade estatal (CRAS, CREAS e Centro Pop).

Conforme estabelecido pela **Portaria SMADS nº 46/2010**, a rede socioassistencial municipal

está dividida em: (i) rede estatal de serviços, na qual a prestação dos serviços é feita de forma direta pelo Estado; e (ii) os serviços tipificados, conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, prestados por meio de parcerias com organizações da sociedade civil. O acesso aos serviços pelas famílias e indivíduos, contudo, deve ser sempre mediado e referenciado pela rede estatal, ou seja, pelo CRAS, CREAS ou Centro Pop.

Embora todos os serviços ofertados no âmbito da proteção social especial lidem em alguma medida com situações de violência e estejam preparados para a realização da escuta qualificada no âmbito do SUAS, há na tipificação municipal um serviço específico para o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência, de 0 a 17 anos e 11 meses, que é o Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescente Vítimas de Violência (SPSCAVV), prestado por meio de parcerias com organizações da sociedade civil. Como desenvolve um atendimento que faz parte do escopo do PAEFI, deve manter relação direta com a equipe técnica do CREAS, que é o responsável por operar a referência e a contrarreferência com a rede de serviços socioassistenciais da proteção social especial, com o CRAS e com o Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares, outras Organizações de Defesa de Direitos e demais políticas públicas, no intuito de estruturar uma rede efetiva de proteção social.

O SPSCAVV⁸ não é um serviço de “porta aberta” e requer que o caso seja analisado e encaminhado por meio da unidade estatal responsável, que é o CREAS, a quem cabe também receber os casos advindos da rede de atendimento municipal, conforme Fluxo Integrado de Atenção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência. Cabe ao Gestor/a de Parceria uma análise prévia do caso a fim de identificar preliminarmente os riscos, podendo contar com o trabalho do Núcleo de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico (NPJ) para eventuais acompanhamentos, caso seja necessário. É responsabilidade, portanto, da unidade estatal (CREAS) receber os casos que serão acompanhados nos SPSCAVVs e qualificar a demanda que chegará ao serviço, utilizando a **Nota Técnica 04/SMADS/2024** como documento de orientação.

De acordo com a tipificação expressa na Portaria 46/2010, o SPSCAVV oferece atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e familiar, violência psicológica, física, patrimonial, e institucional, negligência, abuso e exploração sexual ou tráfico de pessoas, bem como aos seus familiares e, quando possível, ao autor da violência, desde que implicado na dinâmica familiar e/ou interpessoal com a crianças/adolescente, quando não houver prejuízo e/ou risco ao atendimento da vítima e a partir da sua anuência.

O serviço tem como centralidade o desenvolvimento de ações e estratégias protetivas a crianças

⁸ A Norma Técnica nº004/SMADS/2024 apresenta Diretrizes Técnicas e Metodológicas para a Tipologia Serviço de Proteção Social à Criança e Adolescente Vítima de Violência – SPSCAVV.

e adolescentes que se encontram em situação de violência, estabelecendo mediações junto aos responsáveis. Pressupõe a execução de ações individuais, grupais e coletivas, desenvolvidas numa perspectiva interdisciplinar, intersetorial e territorial, destinadas à família e não a sujeitos isolados. O objetivo é proporcionar condições para o fortalecimento de seus usuários, de seus vínculos familiares e para autoproteção, bem como o resgate da função protetiva da família, visando a superação da situação de violação de direitos. Procura, ainda, contribuir para que os sujeitos alcancem autonomia e protagonismo, por meio da garantia do acesso aos direitos e a condições materiais e, conseqüentemente, da interrupção do ciclo da violência.

Não se trata, pois, da oferta de atendimentos isolados a “vítimas” e “agressores/as”, mas sim, no acompanhamento da família em sua totalidade. Os SPSCAVVs são compostos por equipes que envolvem entre 8 e 10 pessoas, a depender de sua capacidade de atendimento, e conta com assistentes sociais, psicólogos, orientador socioeducativo, auxiliar administrativo, agente operacional e gerente.

De modo a realizar a análise e qualificar o encaminhamento do caso, a **Norma Técnica nº 004/2024** define que cabe ao CREAS a verificação do território no qual a criança ou adolescente reside, a existência prévia de histórico ou suspeita de violência e o levantamento do máximo de informações possíveis⁹. Caso haja urgência para a solicitação de medidas de proteção, o CREAS é responsável por encaminhar o caso primeiramente aos órgãos que conseguem garantir a proteção à criança e ao adolescente, tais como Conselho Tutelar, Vara da Infância e Juventude, Ministério Público, Vara de Violência Doméstica ou Delegacias, para posteriormente serem acompanhados pelo SPSCAVV.

Até 2025, o município possuía 32 CREAS e a rede de SPSCAVV era composta por 39 serviços, com 3.730 vagas, sendo que uma mesma vaga pode ser usada por mais de uma criança ou adolescente ao longo do ano, uma vez que há entradas e saídas mensais nos serviços. Esta saída pode se dar por diferentes motivos, como pela conclusão do caso no âmbito do serviço, transferência para outro, desistência ou alcance da maioridade. Embora a rede de SPSCAVVs tenha sido ampliada nos últimos anos, tendo sido criados em 2023 oito novos serviços, a quantidade de casos de crianças e adolescentes vítimas de violência permanece um desafio.

Sendo assim, conforme mencionado anteriormente, a Norma Técnica nº 004/2024 estabelece que é responsabilidade do CREAS o registro da demanda e a constituição de uma lista de espera, organizada em ordem cronológica, bem como a realização de uma avaliação e monitoramento do caso em conjunto com a rede intersetorial do território, principalmente com o órgão encaminhador da demanda, adotando as medidas cabíveis, em acordo com a demanda apresentada, até que haja vaga para acompanhamento integral no SPSCAVV.

⁹ Dentre as informações, a Nota Técnica nº 004/2024 cita: endereço, telefone, nome e data de nascimento da criança e adolescente e nome do responsável.

2.5. O caminho referencial para os casos de violência contra criança e adolescente previsto no Fluxo Integrado de Atenção: equipamentos, serviços e equipes envolvidas

Conforme apresentado no capítulo 1, o Fluxo de Atenção Integrada à Violência contra Criança e o Adolescente, instituído pela Portaria Conjunta SGM/SMADS/SMDHC/ SME/SMS nº 21, de 29 de dezembro de 2020 e atualizado pela Portaria Conjunta nº 8, de 17 de outubro de 2022, estabelece um percurso referencial dentro da rede de equipamentos e serviços, sendo composto por três momentos: o da suspeita, da identificação e mobilização e do atendimento pelos equipamentos e serviços da rede municipal. O objetivo principal é realizar um atendimento integrado, mobilizando todos os recursos disponíveis, a partir das diferentes atribuições e competências das áreas envolvidas, para colocá-los a serviço da garantia e proteção dos direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Não é um fluxo de encaminhamento, mas sim do atendimento em rede.

Um caso suspeito de violência contra criança ou adolescente pode ser identificado em qualquer equipamento ou serviço da rede municipal, bem como pode haver uma revelação espontânea. Como previsto no fluxo, as “portas de entrada” de um caso de suspeita ou revelação são múltiplas e podem envolver qualquer profissional que esteja em contato com uma criança ou adolescente. Neste primeiro momento, é muito importante que os profissionais saibam o que é necessário fazer, conforme o estabelecido no fluxo.

Deste modo, após a acolhida inicial é importante que o caso chegue ao conhecimento do gestor da unidade, seja de forma direta ou por meio de um técnico que possa fazer essa mediação. Cabe à prefeitura ofertar capacitação geral a respeito desta acolhida para todos os profissionais envolvidos no atendimento direto a crianças e adolescentes, conforme disposto no Decreto nº 63.518/2024.

O gestor da unidade possui um papel central porque é dele a atribuição de preencher as informações iniciais sobre o caso, conforme Documento de Comunicação Intersetorial (DCI), encaminhar o caso para os demais serviços e equipamentos, tal como previsto no fluxo, e realizar, já neste primeiro momento, a comunicação para o Conselho Tutelar. Caso a porta de entrada não tenha sido a própria Saúde, o objetivo desta etapa é fazer com que o caso chegue até a equipe do NPV da UBS de referência da criança ou do adolescente, salvo se houver a necessidade de que o atendimento seja realizado em outro equipamento ou território, para que o segundo momento do fluxo, relativo à mobilização mais ampla da rede, aconteça.

Uma vez que o caso chegue ao NPV de referência há a construção do processo de cuidado da Saúde, conforme protocolos próprios, que envolvem, inclusive, a construção de

Projeto Terapêutico Singular (PTS) e a identificação de equipamentos e serviços de referência nas outras secretarias e que ainda não estão no atendimento do caso, notadamente o CREAS, da Assistência Social, e o NAAPA, da Educação. Após identificados os serviços de referência, as informações são compartilhadas entre eles.

Caso seja avaliado que a criança ou adolescente está em risco, há a orientação da família para a realização do boletim de ocorrência policial, e a comunicação novamente ao Conselho Tutelar e o acionamento do Ministério Público para adoção de medidas protetivas e criminais. No entanto, há que se reconhecer que para as situações de alto risco há a necessidade do maior detalhamento das ações e das equipes envolvidas, sendo que este fluxo não é suficiente para esta finalidade, sendo imprescindível uma pactuação entre as secretarias e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos em relação aos casos de alto risco nos quais há urgência no atendimento e na requisição de medidas protetivas.

Após a mobilização realizada pela equipe do NPV, o caso passa a estar referenciado nas três políticas, cabendo a análise sobre como deverá ser realizado o atendimento de forma integrada, considerando que as atribuições e competências entre as políticas são distintas, mas altamente complementares. O importante nesta etapa é que haja uma análise sobre o caso, de acordo com a perspectiva da rede. As redes setoriais não são simétricas e é necessário que haja o contato e a discussão entre as equipes dos serviços diretamente envolvidos.

O fluxo permite, contudo, a identificação de quem é esta rede. Em relação à educação, cabe a ressalva que somente faz sentido se falar em atendimento quando se trata de uma criança ou adolescente que estejam na rede municipal de ensino. Caso contrário, as articulações devem ser feitas junto à rede de educação correspondente, seja ela estadual ou privada. A partir da análise e discussão do caso, cada um dos equipamentos ou serviços realiza o atendimento setorial, de acordo com as suas rotinas internas, mas seguindo as definições do planejamento conjunto com as demais áreas, expresso no PTS.

3. A importância dos dados para o fortalecimento das políticas públicas: os registros dos casos de violência na rede municipal de atendimento

No caso da violência contra crianças e adolescentes, as complexidades são tantas que nem mesmo a mais básica das perguntas, relativa à dimensão do problema, pode ser respondida sem o apontamento de ressalvas, limites e imprecisões. No caso da violência contra criança e adolescente, as principais fontes de dados nacionais e para o município de São Paulo são o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, e os registros da Secretaria Estadual de Segurança Pública (SSP-SP). No âmbito nacional, há, ainda, bases de dados importantes, mas não sistemáticas, como é o caso da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), produzida pelo IBGE e pelo Ministério da Saúde, sobre fatores de risco e proteção à saúde de adolescentes. No entanto, quando se trata da violência contra crianças e adolescentes a subnotificação dos casos é alarmante. Embora seja difícil estimar a magnitude da subnotificação, estudo¹⁰ realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), em 2023, a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (PNS/IBGE) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (Sinan/MS) estima que para os casos de estupro e estupro de vulnerável somente 8,5% dos casos são identificados pela polícia e 4,2% pelo sistema de saúde.

Além disso, há a previsão também da existência de um sistema único para os Conselhos Tutelares de todo o país – o Sistema de informação para a Infância e Adolescência (SIPIA), cujos parâmetros e recomendações podem ser encontrados na **Resolução nº 178, de 15 de setembro de 2016**, do CONANDA. O sistema surgiu da necessidade de capacitar os Conselheiros Tutelares para desenvolverem suas funções, mantendo um sistema local de monitoramento contínuo da situação de proteção à criança e ao adolescente, sob a ótica da violação e do ressarcimento de direitos, sendo atribuição do conselheiro tutelar o registro das ocorrências atendidas. Embora seu preenchimento seja obrigatório, a efetiva utilização do sistema continua como um desafio para a maioria dos municípios. Na cidade de São Paulo, esse cenário não é diferente, não sendo possível ainda utilizar os dados do sistema, em razão do baixo volume de informações inseridas, e das dificuldades relacionadas à sua qualificação.

¹⁰ FERREIRA, Helder; COELHO, Danilo Santa Cruz; CERQUEIRA, Daniel; ALVES, Paloma; SEMENTE, Marcella. Elucidando a prevalência de estupro no Brasil a partir de diferentes bases de dados. Rio de Janeiro: Ipea, maio, 2023. 30 p. (Texto para Discussão, 2880).

Neste capítulo, serão apresentados alguns números gerais do país, de modo a apresentar um breve panorama nacional, e, na sequência, os dados municipais, com os registros administrativos das secretarias envolvidas no atendimento às situações de violência contra criança e adolescente. Importante ressaltar, contudo, que esses registros são coletados e analisados a partir de lógicas e necessidades setoriais, que nem sempre são coincidentes, sendo necessário avançar na integração entre os dados.

3.1. Cenário nacional: aumento persistente dos casos identificados das violências contra crianças e adolescentes

Nos últimos anos, os casos de violência contra crianças e adolescentes registrados no Brasil aumentaram significativamente, sobretudo a violência sexual. De acordo com o **19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2025**, elaborado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública com base nas informações das Secretarias Estaduais de Segurança Pública, verifica-se um aumento persistente dos registros de praticamente todos os tipos de violência contra a criança e o adolescente, desde o início da série histórica, em 2011.

Ao analisar as taxas por 100 mil habitantes na faixa etária específica por tipo de crimes contra crianças e adolescentes entre 2023 e 2024, o Anuário revela patamares bastante elevados e aumentos expressivos cuja comparação entre os anos de 2023 e 2024 pode ser verificada na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1 – Taxa e variação dos registros de crimes contra crianças e adolescentes (0 a 17 anos), segundo o tipo de violência, Brasil, 2023–2024.

Dados 19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública – Brasil			
Tipo de crime	2023	2024	Variação (em %)
	Taxa (1)	Taxa (1)	
Abandono de incapaz	22,4	24,4	9,4
Abandono Material	2,6	2,9	9,3
Maus-tratos	60,5	65,3	8,1
Lesão corporal em VD	37,5	40,4	7,8
Subtração de crianças e adolescentes	3,0	2,8	-5,3
Descumprimento de poder familiar	3,0	3,1	5,7
Estupro e estupro de vulnerável	125,5	128,5	2,4
Produção de material de abuso sexual infantil	5,5	6,3	14,1
Aliciamento de crianças	4,0	4,1	2,0
Exploração sexual infantil	2,3	2,1	-7,9

(1) Taxa por 100 mil habitantes na faixa etária específica.

Fonte: FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/279>. Acesso em 25/03/2026

De acordo com o 19º Anuário, o ano de 2024, último ano disponível até o momento, apresentou o maior número de registros de estupro e estupro de vulnerável¹¹ da história do país, com 87.545 ocorrências, desde o início da série histórica, em 2011, quando foram registrados 43.869 casos. Do número total de estupros, 76,8%, ou 67.204 casos em termos absolutos, correspondiam a estupro de vulnerável, quando a vítima possui menos de 14 anos. Nacionalmente, a taxa de estupro e estupro de vulnerável chegou, em 2024, a impressionantes 128,5 casos por 100 mil.

Nos casos de violência sexual, a residência se destaca como o local mais perigoso para crianças e adolescentes, já que 67,9% dos registros de estupro de vulnerável envolvendo vítimas com menos de 14 anos ocorreram nesse ambiente. Nos casos de estupro quando as vítimas são maiores de 14 anos, este percentual é de 58,3%. Entre crianças e adolescentes de 0 a 13 anos, a violência é praticada majoritariamente por familiares, responsáveis por 59,5% dos casos. Outras pessoas conhecidas correspondem a 24,4% dos autores das violências, enquanto os desconhecidos representam 16,1% das ocorrências. Assim, observa-se que em 83,9% dos casos de violência contra crianças menores de 14 anos, os autores são pessoas conhecidas da vítima.

O atendimento a esses casos precisa considerar o contexto de vida das vítimas, com o cuidado de se evitar maniqueísmos e o reforço de estereótipos e preconceitos. Conforme ressaltado anteriormente, a inserção de uma abordagem interseccional auxilia na compreensão de como diferentes marcadores sociais contribuem para a vulnerabilidade e o risco de violência, sendo fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes.

Quando se analisa, por exemplo, a violência sexual contra crianças e adolescentes, torna-se evidente a intersecção entre gênero, raça, classe e idade. Na série histórica do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, os dados revelam que a desigualdade de gênero é um fator determinante na incidência desse tipo de violência, sendo que, em 2024, 87,7% das vítimas eram do sexo feminino, enquanto 12,3% do sexo masculino. Essa discrepância reflete a estrutura patriarcal da sociedade, que coloca meninas em situação de maior exposição à violência sexual e perpetua relações de poder desiguais. Além disso, a violência sexual na infância está diretamente relacionada a contextos de dominação e abuso de autoridade, nos quais as vítimas, muitas vezes, conhecem seus agressores e encontram dificuldades para denunciar.

A análise racial também evidencia um padrão de desigualdade, demonstrando que a maioria das vítimas é negra, correspondendo a 55,6% dos casos, enquanto 43,1% são brancas, 0,9% indígenas e 0,4% amarelas. Esse dado reflete a marginalização histórica da população negra no Brasil e a sua

¹¹ Pela definição legal, trazida pela Lei Federal nº 12.015, de 2009, enquanto ambos estupro e estupro de vulnerável envolvem conjunção carnal ou ato libidinoso, o estupro ocorre mediante violência ou grave ameaça e o estupro de vulnerável está fundamentado na incapacidade da vítima de consentir, seja pela idade, definida como menores de 14 anos, seja por envolver enfermidade, deficiência intelectual ou qualquer outra causa.

maior exposição a condições de vulnerabilidade social. A interseccionalidade entre raça e classe social contribui para a perpetuação da violência, uma vez que meninas negras de camadas sociais menos favorecidas têm menos acesso às redes de proteção e enfrentam mais barreiras para buscar e conseguir apoio institucional.

A idade das vítimas também é um aspecto crítico dessa análise, visto que 78,6% dos estupros de vulneráveis ocorreram contra crianças e adolescentes de 0 a 13 anos, sendo que 13,1% tinham menos de quatro anos de idade. A faixa etária com maior prevalência deste tipo de crime é a entre 10 e 13 anos, correspondendo a 42,1% dos estupros de vulnerável e 32,9% dos estupros totais. A extrema fragilidade dessas vítimas demonstra a necessidade de políticas públicas mais eficazes para a prevenção e combate à violência sexual infantil.

O 19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2025 sintetiza a caracterização das vítimas de estupro e estupro de vulnerável no Brasil da seguinte maneira:

“(...) a análise dos registros policiais de estupro total do ano de 2024 retrata quem são suas vítimas principais: pessoas do sexo feminino (87,7%), com idade entre 0 e 13 anos (61,3%) e negras (55,6%). Os casos de estupro acontecem principalmente na residência (65,7%) e são praticados por familiares das vítimas (45,5%)”. (2025:189)

Outra dimensão fundamental a ser considerada é a das pessoas com deficiência, sendo importante se afastar de abordagens capacitistas, que não focam nas potencialidades e na perspectiva da inclusão, mas apenas numa suposta “incapacidade”¹². No caso das crianças com deficiência, um estudo internacional publicado no *The Lancet Child and Adolescent Health*¹³, de 2022, que compilou conclusões de várias outras pesquisas, mostrou que esse grupo corre mais risco de sofrer violência que o restante da população na mesma faixa etária, entre 0 e 18 anos. A mesma investigação, em contextos economicamente piores, apresenta que esse risco é maior, e trazia como sugestões o reforço em parcerias entre disciplinas e setores para proteger crianças com deficiência da violência, bem como mais investigações sobre o tema.

¹² Para o aprofundamento da temática: “Violência contra pessoas com deficiência: você sabe como evitar, identificar e denunciar?” Guia do Instituto Jô Clemente. Disponível em https://ijc.org.br/Documents/04_violencia_contra_pessoas_com_deficiencia.pdf. Acesso em: 17 abr. 2026.

¹³ Estudo: Fang Z, Cerna-Turoff I, Zhang C et al. Global estimates of violence against children with disabilities: an updated systematic review and meta-analysis. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2022; 6, 313-323. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(22\)00033-5/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(22)00033-5/abstract)

No Brasil, publicação do Fórum Brasileiro de Segurança Pública e do Ipea¹⁴, de julho de 2024, destacou o maior risco de pessoas com deficiência sofrerem violência. Em relação à faixa etária, o estudo destaca um padrão preocupante de negligência e abandono, mais comum entre crianças de 0 a 9 anos com deficiência, bem como, entre meninas de 10 a 19 anos, a incidência “particularmente acentuada” de violência sexual, em comparação com meninos da mesma idade. Além disso, o mesmo estudo mostra que as pessoas com deficiência intelectual, sobretudo as do sexo feminino, são as maiores vítimas de violência, especialmente a sexual.

Outro tipo de violência que aumentou consideravelmente nos últimos anos é a violência autoprovocada. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar realizada em 2024 (IBGE, 2026, p. 87), 32,0% dos estudantes entre 13 e 17 anos relataram ter sentido vontade de se machucar de propósito. A média, contudo, encobre uma importante diferença em relação ao gênero – entre as meninas, o percentual foi de 43,4%, enquanto entre os meninos foi de 20,5%. O relatório da PenSE também cita levantamento realizado pelo Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde (CIDACS/Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz Bahia), segundo o qual as taxas de notificação de autolesões na faixa etária de 10 a 24 anos aumentaram, em média, 29,0% ao ano no período investigado.

A PeNSE, por ser uma pesquisa amostral realizada com escolares de 13 a 17 anos, oferece uma perspectiva complementar aos dados de notificação, ao captar situações autodeclaradas pelos próprios adolescentes, inclusive aquelas que podem não chegar aos registros oficiais. Em relação à violência física, 20,0% dos estudantes relataram ter sido agredidos fisicamente pela mãe, pai ou responsável nos 12 meses anteriores à pesquisa. Já no campo da violência sexual, 18,5% dos estudantes relataram que alguém tocou, manipulou, beijou ou expôs partes de seu corpo contra sua vontade alguma vez na vida. Esse percentual foi mais que o dobro entre meninas, alcançando 26,0%, em comparação com 10,9% entre meninos, e apresentou aumento de 3,8 pontos percentuais em relação à pesquisa realizada em 2019. Além disso, 8,8% dos estudantes declararam ter sido obrigados a ter relação sexual contra a própria vontade, o que representa aproximadamente 1,1 milhão de adolescentes, sendo que 66,2% tinham 13 anos ou menos quando a violência ocorreu. Nesses casos, os agressores mais frequentemente indicados foram outros membros da família (26,6%), pessoas desconhecidas (23,2%) e namorado(a) (22,6%). Esses dados reforçam a importância de considerar, além dos registros administrativos, pesquisas populacionais que evidenciam dimensões muitas vezes invisibilizadas das violências contra crianças e adolescentes.

¹⁴ FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Violência contra pessoas com deficiência. Fonte Segura, 2024. Disponível em: <https://fontesegura.forumseguranca.org.br/violencia-contra-pessoas-com-deficiencia-2/>. Acesso em: 17 abr. 2026.

3.2. Cenário municipal: dados gerais da rede de atendimento do município de São Paulo

No município de São Paulo, o número de casos de violência contra crianças e adolescentes também segue a tendência nacional de aumento a cada ano. Como o foco do estudo está nos dados produzidos pela rede de atendimento municipal, a principal fonte de informação é o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, complementado por registros da Educação, notadamente dos casos acompanhados pelo NAAPA, e na Assistência Social, com o recorte específico dos atendimentos no SPSCAVVs.

Os dados serão inicialmente apresentados de forma separada, para cada uma das áreas envolvidas – Saúde, Educação e Assistência Social. Com exceção da Saúde, para a qual será apresentada uma série histórica entre 2016 e 2025, as informações das demais áreas referem-se ao ano de 2025. Os dados de 2025 da Saúde serão detalhados, também, em termos de gênero, faixa etária e raça/cor, o que reflete a importância da incorporação de uma abordagem interseccional.

Ao final, as informações das três áreas são apresentadas conjuntamente, destacando-se a perspectiva territorial. Importante ressaltar, contudo, que os dados são coletados a partir de variáveis e lógicas específicas a cada política, não sendo possível compará-las sem uma série de ressalvas. Os dados serão apresentados a partir de diferentes recortes territoriais, privilegiando, sempre que possível, os distritos. Numa cidade com as dimensões e desigualdades de São Paulo, as médias encobrem importantes diferenças.

3.2.1. Dados da Saúde: notificações no SINAN

A análise dos dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), registrados no Sinan, que é de notificação compulsória, permite observar a evolução das notificações de violência contra crianças e adolescentes no município de São Paulo ao longo da última década, bem como identificar mudanças na distribuição dos tipos de violência registrados. Para a leitura dos dados apresentados, é importante considerar que os gráficos trazem informações complementares: um apresenta o total de notificações registradas no Sinan, enquanto o outro detalha os registros por tipo de violência. Assim, os dados por tipo não devem ser somados como equivalentes ao total de notificações, uma vez que uma mesma ocorrência pode envolver mais de um tipo de violência. Ao longo da série histórica, observa-se a redução dessa diferença, possivelmente em razão do reforço da orientação para o preenchimento somente do tipo principal de violência e do aprimoramento da padronização dos registros no sistema.

Gráfico 1 – Número de notificações de violência contra crianças e adolescentes de 0 a 17 anos no município de São Paulo, 2016 – 2025.

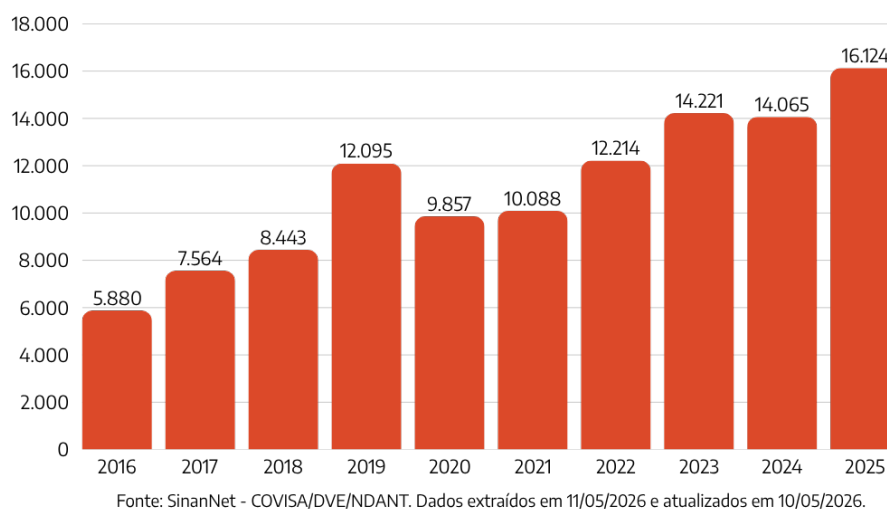
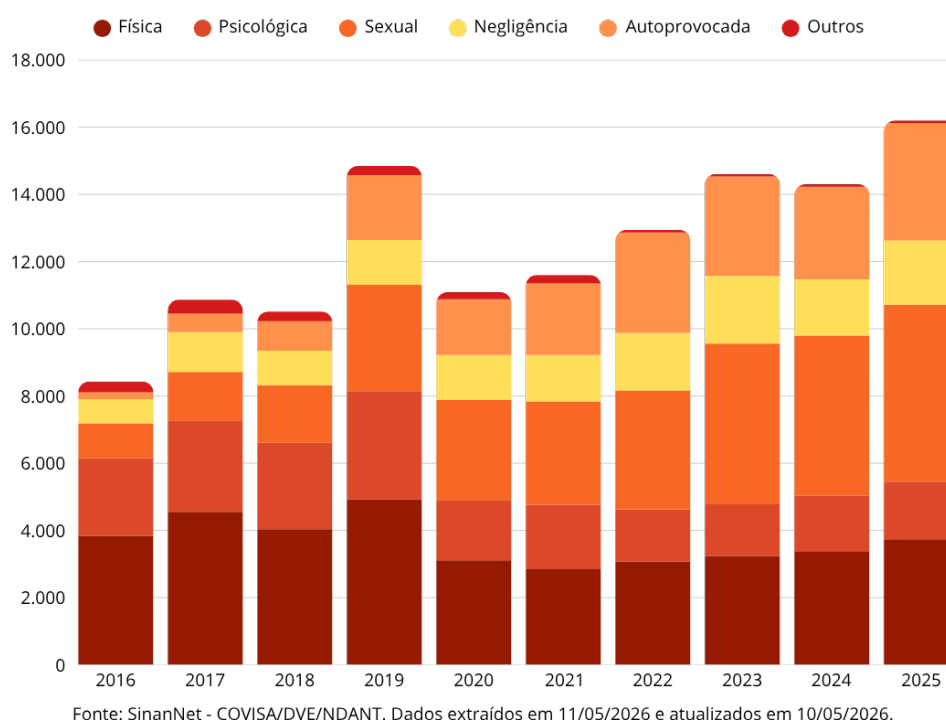


Gráfico 2 – Notificações por tipo de violência contra crianças e adolescentes de 0 a 17 anos no município de São Paulo, 2016 – 2025.



Ao analisar os dados do Sinan no período entre 2016 e 2025 de violência contra crianças e adolescentes (0 a 17 anos), observa-se um aumento substantivo ao longo dos anos, passando de 5.880, em 2016, para 16.124, em 2025, o que corresponde a 174% a mais de notificações em dez anos. Embora por si só este crescimento já seja alarmante, a questão se torna ainda mais preocupante quando se analisam os dados por tipo de violência. Em dez anos, o número de notificações relacionadas à violência sexual aumentou 408%, e à violência autoprovocada impressionantes 1.557%. Ao se analisar os últimos dois anos, 2024 e 2025, nota-se um aumento no número total de notificações, de 14.065, para 16.124, o equivalente a 14,6%, com maiores aumentos nos casos notificados de violência sexual e autoprovocada, conforme Tabela 2. Em relação aos distritos com maior número de notificações, tem-se, em 2025, os seguintes distritos: Cidade Tiradentes, Itaim Paulista, Jardim Ângela, Grajaú, Jardim São Luís, Capão Redondo, Parelheiros, Itaquerá, Brasilândia e Jaraguá (Tabela 3).

Tabela 2 – Número de notificações por tipo de violência contra crianças e adolescentes no município de São Paulo, Anos 2024-2025.

Tipo de crime	2024	2025
Autoprovocada	2758	3496
Física	3364	3737
Negligência	1671	1912
Psicológica	1676	1714
Sexual	4760	5266
Outras ¹⁵	73	72

Fonte: SinanNet - COVISA/DVE/NDANT. Dados extraídos em 11/05/2026 e atualizados em 10/05/2026.

Tabela 3 – Número de casos de violência contra criança e adolescente (0 a 17 anos e 11 meses) notificados pela Secretaria Municipal de Saúde, 2024 – 2025.

2024			2025	
Nº	Distrito	Nº de Notificações	Distrito	Nº de Notificações
1	Itaim Paulista	1000	Cidade Tiradentes	887
2	Jardim Ângela	820	Itaim Paulista	868
3	Cidade Tiradentes	779	Jardim Ângela	859
4	Grajaú	561	Grajaú	555
5	Jardim São Luís	399	Jardim São Luís	490
6	Sapopemba	392	Capão Redondo	451
7	Capão Redondo	382	Parelheiros	447
8	Jardim Helena	363	Itaquera	418
9	Vila Curuçá	361	Brasilândia	413
10	Tremembé	348	Jaraguá	413
11	Parelheiros	332	Vila Curuçá	411
12	Jaraguá	329	Sapopemba	403
13	Brasilândia	321	Jardim Helena	374
14	Campo Limpo	312	Sacomã	362
15	Itaquera	311	Campo Limpo	349
16	Lajeado	273	Tremembé	327
17	Sacomã	260	Lajeado	326
18	Guaianases	254	Cidade Ademar	310
19	Vila Jacuí	195	São Rafael	290

¹⁵ O campo “Outras” engloba os seguintes tipos de violência: tortura, tráfico de seres humanos, financeira-econômica, trabalho infantil e intervenção legal.

20	Cidade Ademar	194	Guaianases	268
21	Cidade Dutra	191	Vila Jacuí	265
22	Iguatemi	180	Perus	253
23	Vila Maria	175	Pirituba	241
24	Perus	165	São Miguel	231
25	São Miguel	161	Pedreira	229
26	Pirituba	159	Cidade Dutra	213
27	Ermelino Matarazzo	158	Iguatemi	202
28	Jabaquara	156	Cidade Líder	187
29	São Rafael	156	José Bonifácio	185
30	Cidade Líder	154	São Mateus	184
31	São Mateus	148	Jabaquara	172
32	José Bonifácio	143	Vila Medeiros	168
33	Cangaíba	142	Ermelino Matarazzo	159
34	Vila Andrade	142	Vila Maria	153
35	Pedreira	135	São Lucas	149
36	Vila Medeiros	135	Vila Andrade	146
37	Parque do Carmo	121	Cangaíba	145
38	São Lucas	117	Cachoeirinha	135
39	Penha	114	Parque do Carmo	129
40	Rio Pequeno	98	Jacanã	126
41	Cursino	97	Aricanduva	115
42	Vila Guilherme	96	Penha	114
43	Raposo Tavares	92	Raposo Tavares	112
44	Casa Verde	90	Ipiranga	110
45	Anhangüera	86	Freguesia do Ó	108
46	Freguesia do Ó	86	Anhangüera	104
47	Ponte Rasa	85	Rio Pequeno	104
48	Cachoeirinha	84	Casa Verde	101
49	Tucuruvi	84	São Domingos	101
50	Ipiranga	83	Ponte Rasa	98
51	Campo Grande	79	Cursino	94
52	Aricanduva	76	Campo Grande	87
53	Artur Alvim	75	Vila Prudente	87
54	São Domingos	75	Belém	86
55	Jacanã	73	Vila Matilde	81
56	Mandaqui	67	Artur Alvim	77
57	Vila Sônia	63	Limão	73
58	Vila Formosa	55	Vila Guilherme	72
59	Santo Amaro	51	Vila Sônia	68

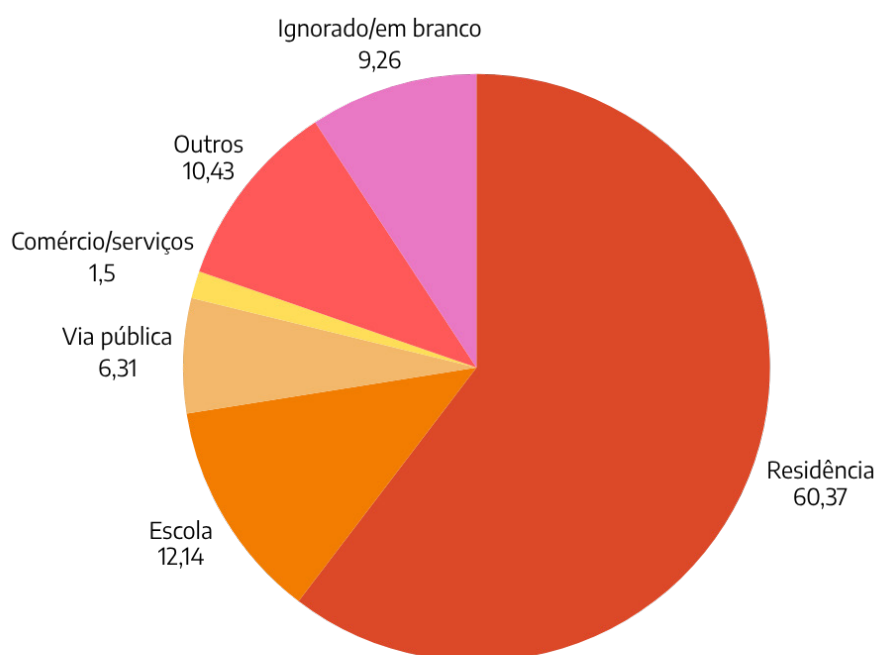
60	Vila Prudente	49	Água Rasa	66
61	Brás	47	Mandaqui	63
62	Carrão	47	Brás	62
63	Campo Belo	42	Jaguaré	62
64	República	41	Santo Amaro	60
65	Vila Matilde	41	Tucuruvi	59
66	Água Rasa	40	Campo Belo	57
67	Belém	39	Vila Formosa	55
68	Jaguaré	39	Santana	50
69	Santa Cecília	38	Vila Leopoldina	45
70	Santana	38	Carrão	44
71	Limão	37	República	44
72	Lapa	33	Bela Vista	39
73	Tatuapé	32	Tatuapé	37
74	Saúde	31	Cambuci	36
75	Vila Mariana	31	Lapa	36
76	Mooca	30	Sé	34
77	Marsilac	29	Vila Mariana	34
78	Bela Vista	27	Socorro	33
79	Bom Retiro	27	Mooca	32
80	Cambuci	27	Butantã	31
81	Liberdade	27	Liberdade	31
82	Barra Funda	25	Bom Retiro	28
83	Jaguara	25	Pari	28
84	Morumbi	24	Santa Cecília	27
85	Butantã	21	Jaguara	26
86	Pari	21	Morumbi	24
87	Vila Leopoldina	19	Perdizes	23
88	Perdizes	18	Saúde	22
89	Socorro	18	Itaim Bibi	20
90	Pinheiros	17	Marsilac	15
91	Sé	16	Barra Funda	13
92	Itaim Bibi	14	Moema	12
93	Jardim Paulista	11	Pinheiros	11
94	Moema	11	Alto de Pinheiros	10
95	Consolação	10	Consolação	8
96	Alto de Pinheiros	8	Jardim Paulista	8
	DA não classificado	1	DA/Não classificado	19
	Em branco	381	Em branco	135
	TOTAL:	14.065	TOTAL:	16.124

Fonte: SinanNet - COVISA/DVE/NDANT. Dados extraídos em 11/05/2026 e atualizados em 10/05/2026.

Importante destacar, contudo, que os dados se referem aos casos que são notificados e não à dimensão real da violência contra crianças e adolescentes na sociedade, cuja prevalência é muito superior ao que é de fato identificado pelos registros oficiais. O aumento das notificações, inclusive, pode refletir tanto uma maior capacidade das equipes para identificar e registrar os casos quanto um aumento real do fenômeno.

A partir dos dados do Sinan, houve, também, o aprofundamento da análise sobre o local de ocorrência, a faixa etária, o gênero, e a raça/cor para o ano de 2025. Em relação ao local de ocorrência, a residência aparece como o local com o maior número de ocorrências de casos notificados de violência contra crianças e adolescentes, com 60,4%, o que indica a prevalência da violência intrafamiliar, que traz muitos desafios para a sua identificação e denúncia e para o atendimento da rede. A escola aparece na sequência com 12,14%, o que reforça a importância do trabalho em rede e do olhar protetivo na educação, tanto para as repercussões do que ocorre na família quanto no próprio ambiente escolar.

Gráfico 3 – Proporção (%) de notificações de violência interpessoal/autoprovocada em crianças e adolescentes (0 a 17 anos), segundo local de ocorrência da violência. Município de São Paulo, 2025.¹⁶

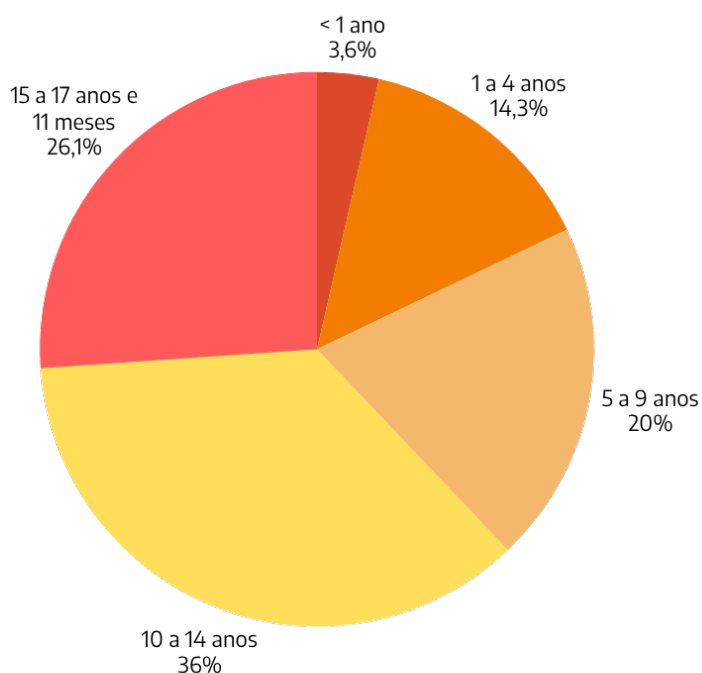


Fonte: SinanNet - COVISA/DVE/NDANT. Dados extraídos em 16/04/2026 e atualizados em 15/04/2026.

Considerando a faixa etária entre 0 e 17 anos, a maior prevalência de notificações de violência se dá na faixa etária entre 10 e 14 anos, com 36%, e entre 15 e 17 anos, com 26,1%. Isto pode estar relacionado ao fato de serem também as faixas etárias mais afetadas pela violência sexual e pela autoprovocada, conforme apontando anteriormente.

¹⁶ Na categoria "Outros", estão incluídos os seguintes locais: habitação coletiva, bar ou estabelecimento similar, local de prática esportiva e indústrias/construção.

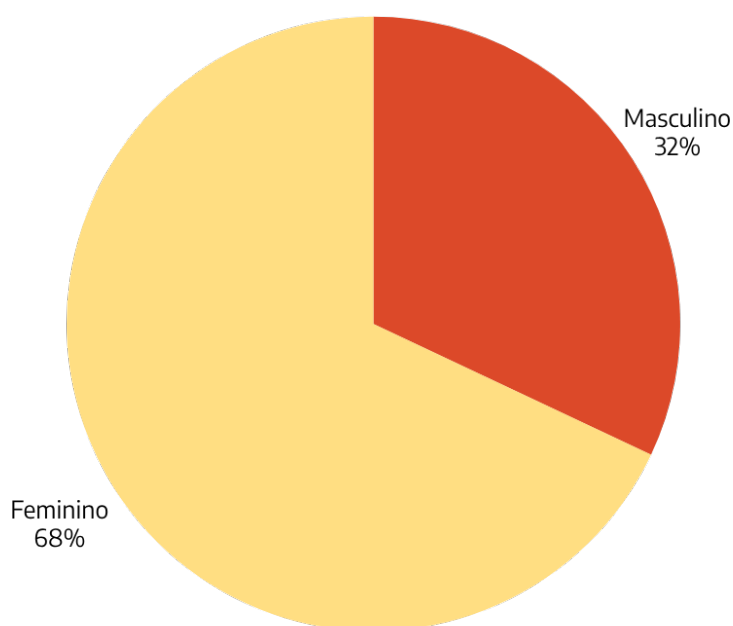
Gráfico 4 – Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada por faixa etária de 0 a 17 anos, no município de São Paulo, 2025.



Fonte: SinanNet - COVISA/DVE/NDANT. Dados extraídos em 11/05/2026 e atualizados em 10/05/2026.

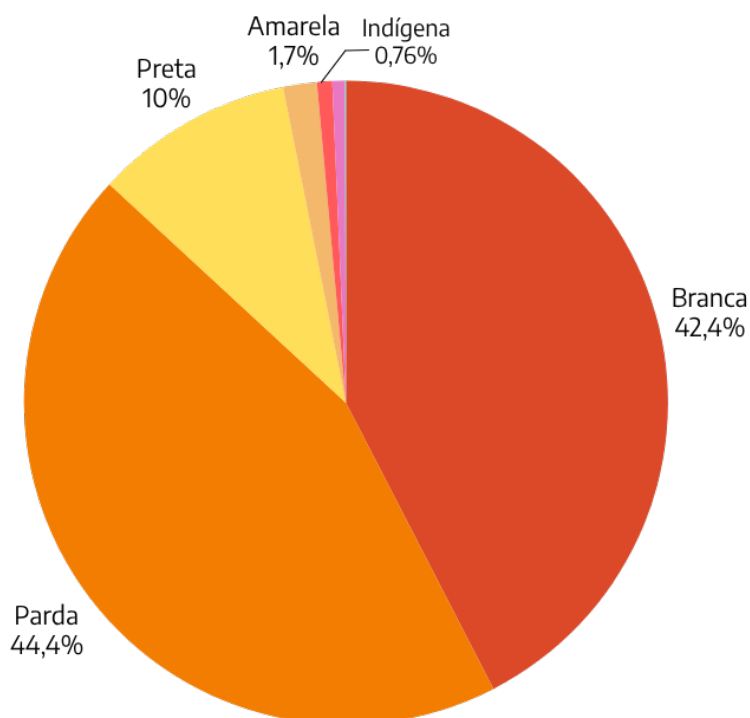
Em relação ao gênero, os dados corroboram vários estudos que indicam a prevalência das violências contra meninas e mulheres, o que está relacionado a fatores estruturais da sociedade, como assimetrias de poder, o papel atribuído às mulheres na sociedade e a sua objetificação, juntamente com as crianças. De acordo com os dados do Sinan, em 2025, 68% dos casos notificados tiveram como vítimas meninas, enquanto 32% correspondem a meninos. Considerando o conjunto de vítimas (meninos e meninas), a maioria é negra (54,44%), sendo 44,44% pardos e 10% pretos, seguidos por brancos (42,42%), amarelos (1,69%) e indígenas (0,76%). O perfil registrado pela Saúde corrobora os dados nacionais disponibilizados anteriormente pelo Anuário de Segurança Pública, ainda que este tenha o recorte mais específico no estupro e estupro de vulnerável, indicando que as desigualdades sistêmicas observadas no Brasil também se manifestam em nível municipal.

Gráfico 5 – Número de notificações de violência contra crianças e adolescentes de 0 a 17 anos por gênero no município de São Paulo, 2025.



Fonte: SinanNet - COVISA/DVE/NDANT. Dados extraídos em 11/05/2026 e atualizados em 10/05/2026.

Gráfico 6 – Número de notificações de violência contra a criança e o adolescente de 0 a 17 anos por raça/cor no município de São Paulo, 2025.



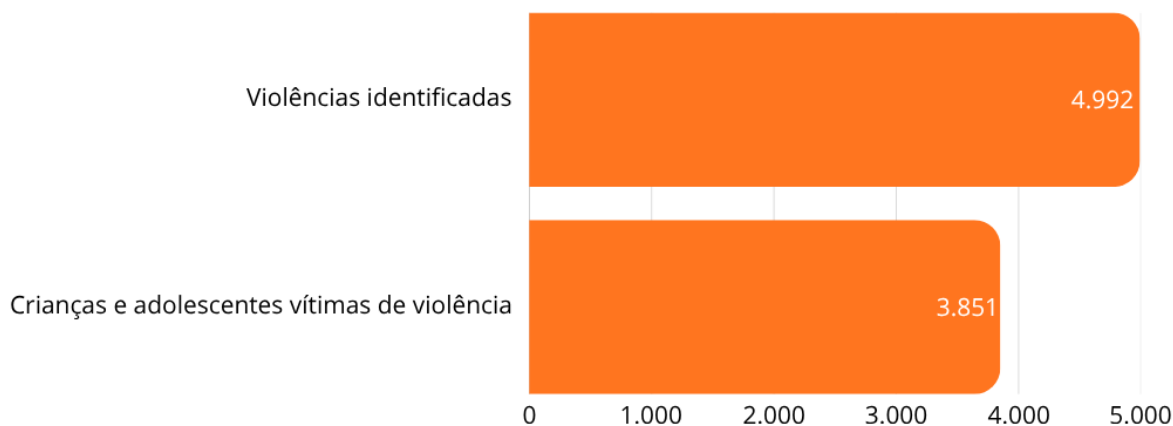
Fonte: SinanNet - COVISA/DVE/NDANT. Dados extraídos em 16/04/2026 e atualizados em 15/04/2026.

3.2.2. Dados da Educação: encaminhamentos e violências identificadas

O Núcleo de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem (NAAPA) da Secretaria Municipal de Educação (SME) utiliza duas formas distintas para registrar as situações de violência. A primeira considera o número total de violências registradas, podendo incluir mais de um tipo de violência para o mesmo caso, já que essas ocorrências podem se sobrepor. A segunda forma refere-se ao número efetivo de crianças, adolescentes ou outros sujeitos expostos à violência, levando em conta a relação entre o indivíduo e a violência sofrida.

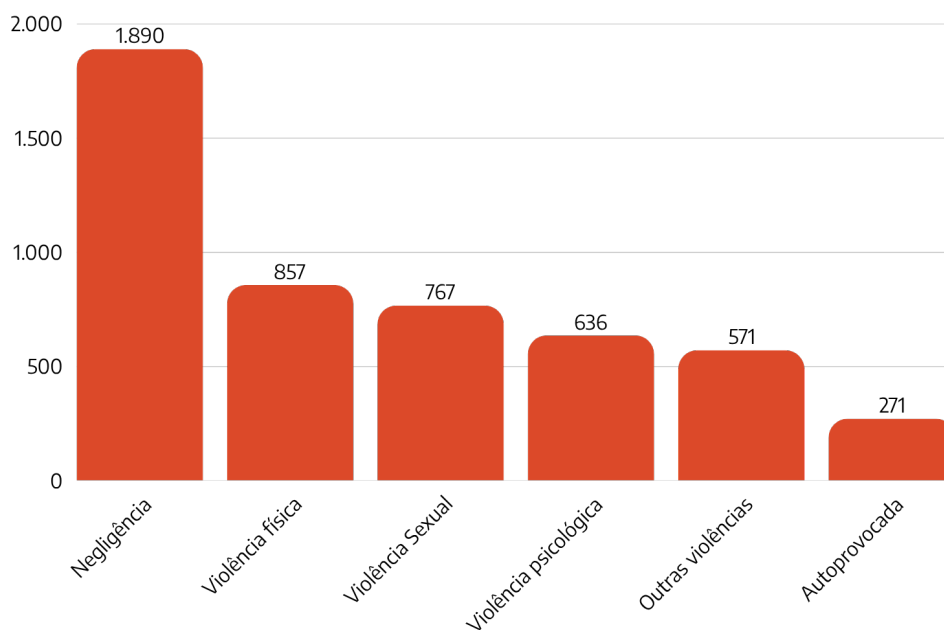
Assim, uma mesma criança ou adolescente pode ser identificada como vítima de diferentes tipos de violência, como a física e a psicológica, sendo contabilizada uma única vez no número de indivíduos, mas aparecendo em mais de uma categoria na contagem total de casos. No Gráfico 7 a seguir, apresentam-se as notificações de violência registradas pelo NAAPA em 2025, considerando tanto o número total de ocorrências quanto o número de sujeitos expostos, ou seja, a relação entre a quantidade de crianças e adolescentes vítimas de violência nos diferentes distritos.

Gráfico 7 – Número de crianças e adolescentes vítimas de violência e violências identificadas pela Secretaria Municipal de Educação no município de São Paulo, 2025



Fonte: SME/COPED/NAAPA

Gráfico 8 – Número de casos de violência contra criança ou adolescente identificados pela Secretaria Municipal de Educação por tipo, 2025.



Fonte: SME/COPED/NAAPA

Em relação aos tipos de violência, a negligência, com 1.890 casos, foi a mais identificada na Educação em 2025, correspondendo a aproximadamente 37,9% dos casos registrados, seguida da violência física, com 17,2%, e da violência sexual, com 15,4%. Percentual relevante, também, aparece para o conjunto de “outras violências”, que engloba casos de violência estrutural, institucional, química e ideação suicida.

De acordo com a Tabela 4, observa-se que crianças e adolescentes vítimas de violência frequentemente estão expostas a mais de um tipo de violência de forma simultânea. Agregando o recorte territorial, verifica-se que no distrito do Jaraguá, por exemplo, foram registradas 198 notificações de violência pelo NAAPA, enquanto 159 crianças e adolescentes foram identificados como vítimas. Este padrão se repete na maior parte dos distritos.

No Jardim Ângela foram identificadas 110 violências para 58 crianças e adolescentes expostos, o que indica que uma mesma vítima está associada a mais de um tipo de violência. Esse dado revela a sobreposição de violações no território e mostra que a análise não deve se restringir ao número de sujeitos acompanhados, mas também considerar a complexidade dos casos.

Quando se analisa os dados a partir dos 96 distritos, observa-se que os dez distritos com maior número de crianças ou adolescentes atendidas são Jaraguá, Pedreira, Cidade Dutra, Grajaú, Sacomã, Raposo Tavares, Sapopemba, Jabaquara, Brasilândia e Capão Redondo, com uma concentração

importante na região sul. Assim como ressaltado anteriormente, estes dados precisam ser analisados com atenção, porque podem refletir não somente o fenômeno da violência, como também uma maior identificação pelas equipes destes territórios. De forma geral, o número de violências identificadas é consistentemente maior do que número de crianças e adolescentes atendidos porque as violências se inter-relacionam e se manifestam de forma conjunta.

Tabela 4 – Número de violências identificadas e de crianças e adolescentes expostos à violência atendidos pelo NAAPA, por distrito administrativo, em 2025.

Distrito	Violências Identificadas	Distrito	Nº de Crianças e Adolescentes Atendidas
Jaraguá	198	Jaraguá	159
Sacomã	173	Pedreira	139
Grajaú	172	Cidade Dutra	136
Raposo Tavares	168	Grajaú	132
Pedreira	160	Sacomã	126
Cidade Dutra	158	Raposo Tavares	124
Capão Redondo	148	Sapopemba	109
Sapopemba	141	Jabaquara	107
Itaim Paulista	124	Brasilândia	93
Jabaquara	122	Capão Redondo	91
Iguatemi	114	Itaquera	81
Campo Limpo	112	Iguatemi	80
Jardim Ângela	110	Campo Limpo	78
Brasilândia	107	Itaim Paulista	78
Itaquera	106	Cangaíba	73
Cidade Ademar	95	Parelheiros	73
Parelheiros	94	Cidade Tiradentes	64
Cangaíba	88	Cidade Ademar	63
Jardim Helena	88	Jardim Helena	62
Jardim São Luís	81	Pirituba	61
Cidade Tiradentes	80	Vila Curuca	61
Vila Curuca	80	Jardim Ângela	58
Anhanguera	76	Tremembé	58
São Miguel	75	São Rafael	56
Tremembé	75	Anhanguera	54
Pirituba	73	Artur Alvim	53
Vila Prudente	70	Jardim São Luís	53
Vila Maria	69	Jose Bonifácio	52

Vila Matilde	69	São Miguel	52
Artur Alvim	68	Vila Maria	52
São Rafael	68	Vila Matilde	51
Perus	67	Vila Jacuí	50
Jose Bonifácio	63	Freguesia Do Ó	49
Vila Jacuí	62	Perus	49
São Domingos	59	São Domingos	48
Socorro	59	Campo Belo	46
Freguesia Do Ó	58	Ermelino Matarazzo	43
Ponte Rasa	56	Socorro	43
São Mateus	54	São Mateus	42
Parque Do Carmo	48	Vila Prudente	41
Campo Belo	47	Ponte Rasa	40
Ermelino Matarazzo	47	Cachoeirinha	39
Jaçanã	47	Jaçanã	39
Lajeado	44	Lajeado	37
Cachoeirinha	43	São Lucas	36
Mandaqui	43	Rio Pequeno	33
São Lucas	43	Parque Do Carmo	31
Rio Pequeno	39	Campo Grande	30
Santana	38	Santana	30
Tucuruvi	34	Tucuruvi	30
Campo Grande	31	Mandaqui	29
Jaguaré	31	Jaguaré	25
Vila Formosa	30	Vila Formosa	25
Cidade Lider	29	Vila Medeiros	25
Pari	29	Vila Andrade	24
Penha	28	Casa Verde	23
Vila Medeiros	27	Penha	23
Vila Andrade	26	Cidade Lider	21
Casa Verde	25	Guaianases	20
Guaianases	25	Ipiranga	19
Ipiranga	24	Tatuapé	19
Santo Amaro	22	Pari	18
Tatuapé	22	Jaguara	17
Vila Guilherme	22	Vila Guilherme	17
Jaguara	20	Cursino	16
Moema	20	Limão	16
Cursino	17	Aricanduva	15
Limão	17	Santo Amaro	15
Aricanduva	16	Vila Sonia	13

Belém	16	Moema	12
Bom Retiro	14	Bela Vista	11
Vila Sonia	14	Belém	11
Bela Vista	11	Bom Retiro	11
Brás	11	Mooca	11
Mooca	11	Cambuci	10
Perdizes	11	Carrão	10
Vila Leopoldina	11	Vila Leopoldina	10
Cambuci	10	Brás	9
Carrão	10	Itaim Bibi	9
Liberdade	10	Liberdade	9
Água Rasa	8	Butantã	6
Itaim Bibi	9	Santa Cecília	8
Consolação	8	Consolação	6
Butantã	7	Perdizes	6
Lapa	7	Pinheiros	6
Pinheiros	7	Saúde	6
Saúde	7	Vila Mariana	6
Sé	7	Lapa	5
Vila Mariana	6	Sé	5
Morumbi	4	Morumbi	4
República	4	Barra Funda	3
Barra Funda	3	República	3
Marsilac	2	Marsilac	1
Jardim Paulista	0	Jardim Paulista	0
Alto de Pinheiros	0	Alto de Pinheiros	0
TOTAL:	4992	TOTAL:	3851

Fonte: SME/COPED/NAAPA

3.2.3. Dados da Assistência Social: atendimentos do SPSCAVV

Os dados da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), referem-se aos atendimentos realizados pelos Serviços de Proteção Social às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (SPSCAVVs), considerando o número de pessoas atendidas ao longo do ano e a distribuição territorial dos serviços, uma vez que esses elementos ajudam a dimensionar a cobertura da capacidade instalada da rede especializada. Conforme mencionado anteriormente, é importante ressaltar que outros serviços da assistência também trabalham com situações de violência, mas para efeitos deste estudo o foco está no atendimento dos SPSCAVVs.

No caso das vítimas atendidas no SPSCAVV (Tabela 5), observa-se uma predominância importante de atendimentos na Zona Leste, com maiores números concentrados nas áreas de abrangência das SAS/Subprefeituras de São Mateus, Itaquera e Cidade Tiradentes. A Zona Sul também se destaca, especialmente em M'Boi Mirim, Campo Limpo e Capela do Socorro, padrão que já havia sido identificado anteriormente nas áreas de Saúde e Educação. Estes dados, contudo, refletem a capacidade instalada de atendimento e não propriamente a demanda, sendo importante agregar em estudos posteriores outras informações para a análise.

De acordo com a Tabela 5, havia a disponibilidade, em 2025, de 3.730 vagas, tendo sido atendidas 6.532 pessoas.

Tabela 5 – Total de pessoas atendidas e número de vagas no SPSCAVV por SAS/Subprefeitura em 2025.

SAS/Subprefeitura	Total de pessoas atendidas no ano de 2025	N. de Vagas
São Mateus	558	330
Itaquera	377	220
Cidade Tiradentes	308	200
Freguesia Do Ó	304	190
M'boi Mirim	321	190
Campo Limpo	336	160
Capela Do Socorro	314	160
Ermelino Matarazzo	170	160
Aricanduva	214	110
Cidade Ademar	247	110
Guaianases	177	110
Jaçanã	158	110
Lapa	151	110
Parelheiros	171	110

Penha	184	110
São Miguel	248	110
Sé	173	110
Vila Prudente	227	110
Butantã	141	80
Casa Verde	122	80
Ipiranga	204	80
Itaim Paulista	120	80
Jabaquara	121	80
Mooca	156	80
Perus	121	80
Pirituba	167	80
Santana	127	80
Sapopemba	218	80
Vila Maria	142	80
Vila Mariana	113	80
Santo Amaro	115	60
Pinheiros	27	0
TOTAL:	6532	3730

Fonte: FMR, janeiro a dezembro de 2025. Elaboração: SMADS/GSUAS/COVS/DMAGI, Abril/2026.

3.3. Casos de violência contra criança ou adolescente notificados/encaminhados ou atendidos pelas Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social em 2025

Ao analisar os dados oriundos da Saúde, Educação e Assistência Social, é preciso ressaltar novamente que cada uma das políticas possui sua lógica própria, o que inclui inclusive a organização administrativa, o que faz com que trabalhem com unidades territoriais distintas e que seus registros sigam essas mesmas divisões. Enquanto a Educação se organiza a partir de 13 Diretorias Regionais de Educação (DREs), a Saúde possui 5 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs) e 26 Supervisões Técnicas de Saúde (STSs), e a Assistência Social conta com 32 Supervisões de Assistência Social (SASs), conforme pode ser verificado na Tabela 6, que apresenta as compatibilizações entre estes diferentes recortes. Por outro lado, o Conselho Tutelar, outro ator fundamental no Sistema de Garantia de Direitos, está organizado em 52 conselhos.

Tabela 6 – Divisões Administrativas das Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Assistência Social e distritos administrativos.

DRE	STS	SAS/Subprefeituras	Distritos
Freguesia/Brasilândia	Casa Verde/Cachoeirinha	Casa Verde/Cachoeirinha	Cachoeirinha
			Casa Verde
			Limão
	Freguesia/Brasilândia	Freguesia/Brasilândia	Brasilândia
			Freguesia do Ó
Pirituba/Jaraguá	Pirituba	Pirituba	Jaraguá
			Pirituba
			São Domingos
	Perus	Perus	Anhanguera
			Perus
Butantã	Lapa/Pinheiros	Lapa	Barra Funda
			Jaguara
			Jaguareé
			Lapa
			Vila Leopoldina
			Perdizes
		Pinheiros	Alto de Pinheiros
			Itaim Bibi
			Jardim Paulista
			Pinheiros
	Butantã	Butantã	Butantã
			Morumbi
			Raposo Tavares
			Rio Pequeno
			Vila Sônia
Campo Limpo	Campo Limpo	Campo Limpo	Vila Andrade
			Campo Limpo
			Capão Redondo
	M'Boi Mirim	M'Boi Mirim	Jardim Ângela
			Jardim São Luís
Capela do Socorro	Capela do Socorro	Capela do Socorro	Cidade Dutra
			Grajaú
			Socorro
	Parelheiros	Parelheiros	Marsilac
			Parelheiros
Guaianases	Guaianases	Guaianases	Guaianases
			Lajeado
	Cidade Tiradentes	Cidade Tiradentes	Cidade Tiradentes
Penha	Ermelino Matarazzo	Ermelino Matarazzo	Ermelino Matarazzo
			Ponte Rasa
	Penha	Penha	Artur Alvim
			Cangaíba
			Penha
			Vila Matilde

	Mooca/Aricanduva/ Formosa/Carrão	Mooca	Água Rasa
			Belém
			Brás
			Mooca
			Pari
			Tatuapé
		Aricanduva/Formosa/ Carrão	Aricanduva
			Carrão
			Vila Formosa
Itaquera	Itaquera	Itaquera	Cidade Líder
			Itaquera
			José Bonifácio
			Parque do Carmo
Jaçanã/Tremembé	Santana/Tucuruvi/ Jaçanã/Tremembé	Jaçanã/Tremembé	Jaçanã
			Tremembé
		Santana/Tucuruvi	Mandaqui
			Santana
			Tucuruvi
	Vila Maria/Vila Guilherme	Vila Maria/Vila Guilherme	Vila Guilherme
			Vila Maria
			Vila Medeiros
São Miguel	São Miguel	São Miguel	Jardim Helena
			São Miguel
			Vila Jacuí
	Itaim Paulista	Itaim Paulista	Itaim Paulista
			Vila Curuçá
São Mateus	São Mateus	São Mateus	Iguatemi
			São Mateus
			São Rafael
	Vila Prudente/ Sapopemba	Sapopemba	
		Vila Prudente	São Lucas
			Vila Prudente
Ipiranga	Ipiranga	Ipiranga	Cursino
			Ipiranga
			Sacomã
	Sé/Santa Cecília	Sé	Bela Vista
			Bom Retiro
			Cambuci
			Consolação
			Liberdade
			República
			Santa Cecília
			Sé
			Vila Mariana/ Jabaquara
	Saúde		
	Vila Mariana		
Jabaquara	Jabaquara		
Santo Amaro	Santo Amaro/ Cidade Ademar	Cidade Ademar	Cidade Ademar
			Pedreira
		Santo Amaro	Campo Belo
			Campo Grande
			Santo Amaro

Fonte: Prefeitura de São Paulo

A unidade de análise, portanto, capaz de unificar os dados e a leitura territorial, independentemente das organizações administrativas setoriais, é o distrito. Por isso é importante pactuar entre as diversas políticas que a coleta de dados deve levar em consideração a informação sobre o distrito, o que nem sempre está disponível. Há diferenças, também, na forma de classificar as violências e na nomenclatura do registro. O desafio do fortalecimento da rede e do trabalho intersetorial passa, portanto, por pactuações relacionadas à coleta e ao registro de dados, que precisam de uma padronização mínima, além da implantação de um sistema de comunicação intersetorial, que está em desenvolvimento, como previsto no Decreto Municipal nº 63.518/24.

Deste modo, a análise do número de casos de violência contra a criança e o adolescente no município de São Paulo a partir dos registros administrativos de cada uma das secretarias diretamente envolvidas, necessita de alguns ajustes prévios. Neste estudo, serão analisados os dados relativos ao ano de 2025 e serão apresentados de três modos: o primeiro fornece uma visualização completa, com os dados disponíveis, por secretaria, e considerando os diferentes recortes administrativos: Distrito, Subprefeitura e Diretoria Regional de Educação. Na sequência, serão apresentados os dados das três secretarias, considerando a maior dimensão territorial, que é a da DRE, e a menor, que é a do distrito, de modo a destacar algumas informações, focando tanto o território (maior e menor número de casos) quanto as eventuais diferenças no número e na distribuição territorial dos casos entre as secretarias.

Importante destacar, contudo, dois pontos: o primeiro se refere aos cuidados na comparação entre os dados, uma vez que são coletados a partir de lógicas e necessidades diferentes; e o segundo, é que estes dados não podem ser somados. Como não há uma base única não é possível identificar, de forma automatizada, o número total de casos na rede de atendimento municipal.

O objetivo é tanto dar uma dimensão do número de casos em cada uma das secretarias, bem como identificar os territórios nos quais a notificação de casos de violência é maior, apontando, ainda, onde os dados das três secretarias convergem ou divergem. A análise dos dados precisa levar em conta, ainda, diferenças no público e na dimensão das redes. Enquanto a Saúde realiza um atendimento universal, para toda a população, a Educação atende somente os estudantes da rede municipal, que correspondem a cerca de 40% da rede pública, e os dados da Assistência se referem somente aos atendimentos realizados por um serviço específico, que é o Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (SPSCAVV).

3.3.1 Leitura territorial integrada

O número de casos notificados, encaminhados ou atendidos em cada uma das redes é diferente e reflete tanto a natureza da política quanto a capacidade de atendimento. A Saúde registra notificações compulsórias no Sinan, a Educação registra encaminhamentos e violências identificadas no âmbito do NAAPA, e a Assistência Social registra pessoas atendidas pelos serviços especializados.

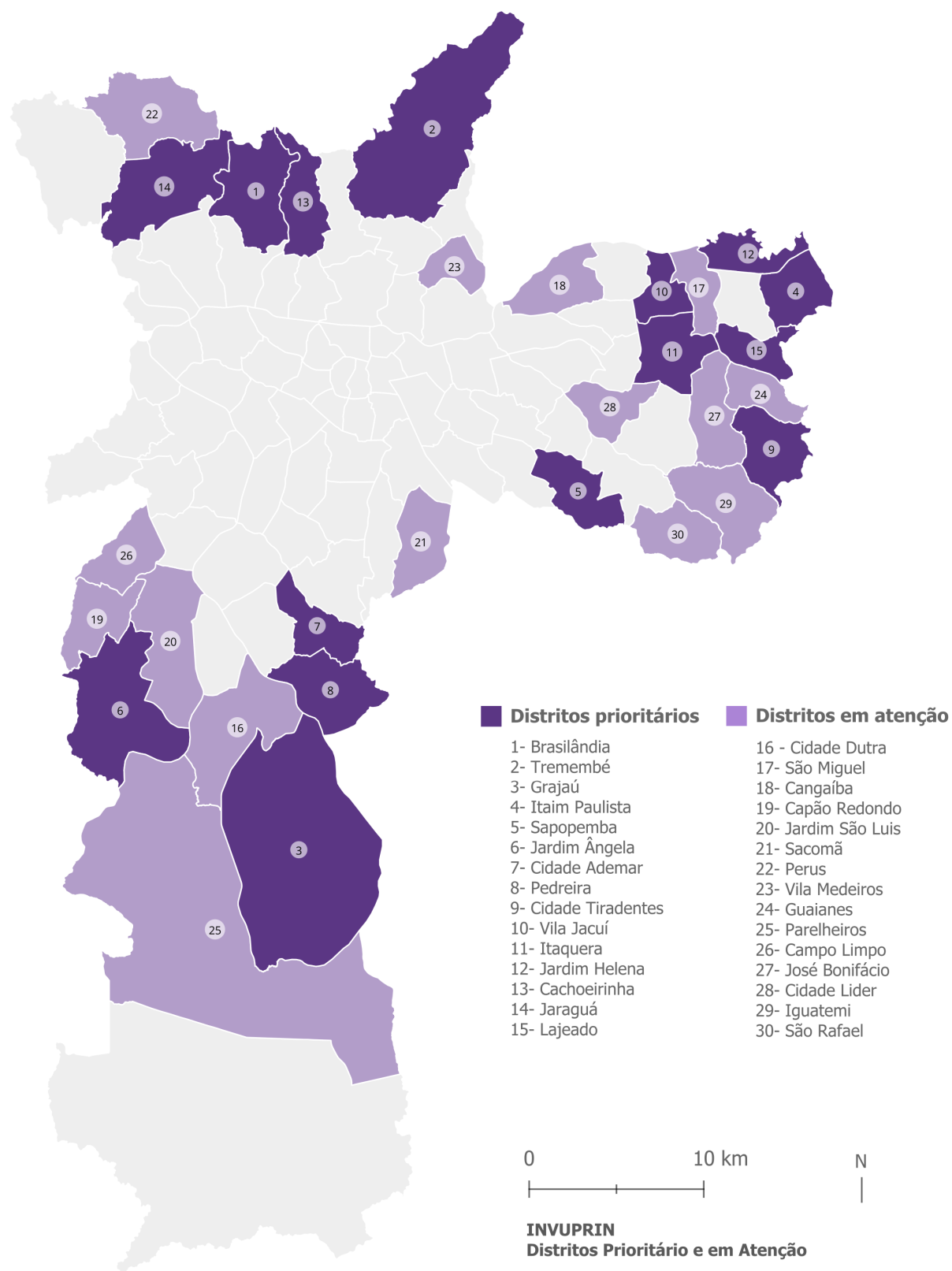
Assim, como a forma de registro, objetivos e alcance são distintos, os dados não são comparáveis. O objetivo principal de apresentá-los conjuntamente é dimensionar os registros existentes em cada secretaria e contribuir para o aprimoramento da produção, integração e análise dos dados. Nesta seção, será apresentado o número de casos de violência contra crianças e adolescentes registrados em 2025 em cada uma das secretarias, considerando os recortes territoriais e administrativos de cada uma delas.

Importante ressaltar também que para qualificar a análise dos territórios é importante considerar outras dimensões, para além dos dados específicos de notificações de violência. No âmbito da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância do município de São Paulo, foi elaborado um índice, o Índice de Vulnerabilidade para a Primeira Infância (INVUPRIN), composto pela agregação de onze indicadores sociais¹⁷, dentre eles o de notificações de violência contra a criança e o adolescente, que auxilia nesta análise mais ampla. O índice estabelece um escalonamento dos distritos do município, de acordo com seu grau de vulnerabilidade para a primeira infância, tendo sido definidos 15 distritos prioritários e 15 em atenção que auxiliam na priorização das iniciativas governamentais¹⁸, conforme figura abaixo.

¹⁷ Os 11 indicadores utilizados no INVUPRIN são: número de crianças de 0 a 6 anos cujas famílias recebem Bolsa Família (2024 - SMADS); taxa de universalização da Educação Infantil – Creche (0-3 anos) (2024 - SME); taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) (2024 - SMS); proporção de nascidos vivos de parturientes que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal (%) (2024 - SMS); proporção de gestantes adolescentes (%) (2024 - SMS); proporção de nascidos vivos com peso ao nascer inferior a 2.500 gramas (%) (2024 - SMS); razão de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos) (2024 - SMS); idade média ao morrer (em anos) (2024 - SMS); notificações de violência no SINAN (0 a 17 anos) (2024 - SMS); número estimado de domicílios em favelas (2024 - SEHAB); população em situação de rua (2021 - SMADS). Estas informações constam no **3º Diagnóstico Territorial da Primeira Infância na cidade de São Paulo**.

¹⁸ No âmbito da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância, os 15 distritos prioritários são: Brasilândia, Tremembé, Grajaú, Itaim Paulista, Sapoemba, Jardim Ângela, Cidade Ademar, Pedreira, Cidade Tiradentes, Vila Jacuí, Itaquera, Jardim Helena, Cachoeirinha, Jaraguá e Lajeado. Os 15 distritos considerados em atenção são: Cidade Dutra, São Miguel, Cangaíba, Capão Redondo, Jardim São Luís, Sacomã, Perus, Vila Medeiros, Guaianases, Parelheiros, Campo Limpo, José Bonifácio, Cidade Líder, Iguatemi, São Rafael.

Figura 1 – Mapa com os distritos prioritários e em atenção, de acordo com o Índice de Vulnerabilidade para a Primeira Infância (INVUPRIN)



Base cartográfica: GeoSampa (PMSP).
 Fonte dos dados: INVUPRIN – Secretaria Executiva de
 Projetos Estratégicos, Primeira Infância, 2025.
 Projeção cartográfica: SIRGAS 2000 / UTM Zona 23S.

Tabela 7 – Número de casos de violência contra criança e adolescente (0 a 17 anos e 11 meses) notificados/encaminhados/atendidos pelas Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social por distrito administrativo e agrupados por DRE e SAS/Subprefeitura, em 2025.

DRE	SAS/ Subprefeituras	Distrito	SMS (SINAN) - N° de notificações		SME (NAAPA) - N° de encaminhamentos ¹⁹		SMADS - N° de atendidos/as - SPSCAVV ²⁰
Freguesia/ Brasilândia	Casa Verde/ Cachoeirinha	Cachoeirinha	135	309	39	78	122
		Casa Verde	101		23		
		Limão	73		16		
	Freguesia/ Brasilândia	Brasilândia	413	521	93	142	304
		Freguesia do Ó	108		49		
Pirituba Jaraguá	Pirituba	Jaraguá	413	755	159	268	167
		Pirituba	241		61		
		São Domingos	101		48		
	Perus	Anhanguera	104	357	54	103	121
		Perus	253		49		
	Lapa	Barra Funda	13	205	3	66	151
		Jaguara	26		17		
		Jaguareé	62		25		
		Lapa	36		5		
		Perdizes	23		6		
		Vila Leopoldina	45		10		
Butantã	Pinheiros	Alto de Pinheiros	10	49	0	15	27
		Itaim Bibi	20		9		
		Jardim Paulista	8		0		
		Pinheiros	11		6		
	Butantã	Butantã	31	339	6	180	141
		Morumbi	24		4		
		Raposo Tavares	112		124		
		Rio Pequeno	104		33		
		Vila Sônia	68		13		
Campo Limpo	Campo Limpo	Vila Andrade	146	946	24	193	336
		Campo Limpo	349		78		
		Capão Redondo	451		91		
	M'Boi Mirim	Jardim Ângela	859	1349	58	111	321
		Jardim São Luís	490		53		
Capela do Socorro	Capela do Socorro	Cidade Dutra	213	1349	136	311	314
		Grajaú	555		132		
		Socorro	33		43		
	Parelheiros	Marsilac	15	1349	1	74	171
		Parelheiros	447		73		
Guaianases	Guaianases	Guaianases	268	594	20	57	177
		Lajeado	326		37		
	Cidade Tiradentes	Cidade Tiradentes	887	887	64	64	308

¹⁹ Os números de encaminhamentos do NAAPA se referem ao número de crianças e adolescentes expostos à violência, não a todas as violências identificadas uma vez que a uma criança ou adolescente pode estar associado mais de um tipo de violência.

²⁰ Os números da SMADS se referem ao total de pessoas atendidas nos SPSCAVVs no ano de 2025.

Penha	Ermelino Matarazzo	Ermelino Matarazzo	159	257	43	83	170
		Ponte Rasa	98		40		
	Penha	Artur Alvim	77	417	53	200	184
		Cangaíba	145		73		
		Penha	114		23		
		Vila Matilde	81		51		
	Mooca	Água Rasa	66	311	8	76	156
		Belém	86		11		
		Brás	62		9		
		Mooca	32		11		
		Pari	28		18		
		Tatuapé	37		19		
Itaquera	Aricanduva/ Formosa/Carrão	Aricanduva	115	214	15	50	214
		Carrão	44		10		
		Vila Formosa	55		25		
	Itaquera	Cidade Líder	187	919	21	185	377
		Itaquera	418		81		
		José Bonifácio	185		52		
		Parque do Carmo	129		31		
Jaçanã/ Tremembé	Jaçanã/ Tremembé	Jaçanã	126	453	39	97	158
		Tremembé	327		58		
	Santana/Tucuruvi	Mandaqui	63	172	29	89	127
		Santana	50		30		
		Tucuruvi	59		30		
	Vila Maria/ Vila Guilherme	Vila Guilherme	72	393	17	94	142
		Vila Maria	153		52		
		Vila Medeiros	168		25		
São Miguel	São Miguel	Jardim Helena	374	870	62	164	248
		São Miguel	231		52		
		Vila Jacuí	265		50		
	Itaim Paulista	Itaim Paulista	868	1279	78	139	120
		Vila Curuçá	411		61		
São Mateus	São Mateus	Iguatemi	202	676	80	178	558
		São Mateus	184		42		
		São Rafael	290		56		
	Sapopemba	Sapopemba	403	403	109	109	218
Ipiranga	Vila Prudente	São Lucas	149	236	36	109	218
		Vila Prudente	87		41		
	Ipiranga	Cursino	94	566	16	161	204
		Ipiranga	110		19		
		Sacomã	362		126		
	Sé	Bela Vista	39	247	11	63	173
		Bom Retiro	28		11		
		Cambuci	36		10		
		Consolação	8		6		
		Liberdade	31		9		
		República	44		3		
		Santa Cecília	27		8		
		Sé	34		5		
	Vila Mariana	Moema	12	68	12	24	113
		Saúde	22		6		
		Vila Mariana	34		6		

Santo Amaro	Jabaquara	Jabaquara	172	172	107	107	121
	Cidade Ademar	Cidade Ademar	310	539	63	202	247
		Pedreira	229		139		
	Santo Amaro	Campo Belo	57	204	46	91	115
		Campo Grande	87		30		
		Santo Amaro	60		15		
	Em branco/Não classificado		154		0		0
	TOTAL:		16.124		3.851		6.532

Fonte: SME/COPED/NAAPA, SMS/COVISA/DVE/NDANT e Painéis do Formulário de Monitoramento da Rede (SMADS/COVS).

Como os recortes administrativos são diferentes, uma forma de analisar os dados a partir do mesmo território é utilizar o recorte das DREs, que é composto por um conjunto de distritos. Ao analisar os dados de 2025 (Tabela 8), a partir dos territórios das 13 DREs, observa-se que Campo Limpo concentra o maior número de notificações na Saúde e também aparece entre os territórios com maior volume de atendimentos do SPSCAVV. Além disso, na SMADS, os maiores totais de pessoas atendidas no ano aparecem em São Mateus, Ipiranga e Campo Limpo. Já na Educação, o maior número de encaminhamentos se concentra em Pirituba/Jaraguá, seguido por Santo Amaro.

Tabela 8 – Número de casos de violência contra criança e adolescente (0 a 17 anos e 11 meses) notificados/encaminhados/atendidos pelas Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Assistência e Desenvolvimento Social consolidados por recorte territorial da DRE, em 2025.

DRE	SMS (SINAN) - N° de notificações	SME (NAAPA) - N° de encaminhamentos	SMADS - N° de atendidos(as) - SPSCAVV
Freguesia/Brasilândia (FB)	830	220	426
Pirituba/Jaraguá (PJ)	1.317	437	439
Butantã (BT)	388	195	168
Campo Limpo (CL)	2.295	304	657
Capela do Socorro (CS)	1.263	385	485
Guaianases (G)	1.481	121	485
Penha (PE)	985	359	510
Itaquera (IT)	1.133	235	591
Jaçanã/Tremembé (JT)	1.018	280	427
São Miguel (SP)	2.149	303	368
São Mateus (SM)	1.079	287	776
Ipiranga (IP)	1.117	325	717
Santo Amaro (SA)	915	400	483
Em branco/Não classificado	154	0	0
TOTAL:	16.124	3.851	6.532

Fonte: Elaborado a partir de SME/COPED/NAAPA, NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS e FMR/SMADS/COVS.

Tabela 9 – Número de casos de violência contra criança e adolescente (0 a 17 anos e 11 meses) notificados/encaminhados pelas Secretarias Municipais de Educação e Saúde por Distrito Administrativo, 2025. Município de São Paulo.

2025				
Nº	Distrito	Notificações SMS	Distrito	Encaminhamentos SME
1	Cidade Tiradentes	887	Jaraguá	159
2	Itaim Paulista	868	Pedreira	139
3	Jardim Ângela	859	Cidade Dutra	136
4	Grajaú	555	Grajaú	132
5	Jardim São Luís	490	Sacomã	126
6	Capão Redondo	451	Raposo Tavares	124
7	Parelheiros	447	Sapopemba	109
8	Itaquera	418	Jabaquara	107
9	Brasilândia	413	Brasilândia	93
10	Jaraguá	413	Capão Redondo	91
11	Vila Curuçá	411	Itaquera	81
12	Sapopemba	403	Iguatemi	80
13	Jardim Helena	374	Campo Limpo	78
14	Sacomã	362	Itaim Paulista	78
15	Campo Limpo	349	Cangaíba	73
16	Tremembé	327	Parelheiros	73
17	Lajeado	326	Cidade Tiradentes	64
18	Cidade Ademar	310	Cidade Ademar	63
19	São Rafael	290	Jardim Helena	62
20	Guaianases	268	Pirituba	61
21	Vila Jacuí	265	Vila Curuçá	61
22	Perus	253	Jardim Ângela	58
23	Pirituba	241	Tremembé	58
24	São Miguel	231	São Rafael	56
25	Pedreira	229	Ananguera	54
26	Cidade Dutra	213	Artur Alvim	53
27	Iguatemi	202	Jardim São Luís	53
28	Cidade Líder	187	José Bonifácio	52
29	José Bonifácio	185	São Miguel	52

30	São Mateus	184	Vila Maria	52
31	Jabaquara	172	Vila Matilde	51
32	Vila Medeiros	168	Vila Jacuí	50
33	Ermelino Matarazzo	159	Freguesia do Ó	49
34	Vila Maria	153	Perus	49
35	São Lucas	149	São Domingos	48
36	Vila Andrade	146	Campo Belo	46
37	Cangaíba	145	Ermelino Matarazzo	43
38	Cachoeirinha	135	Socorro	43
39	Parque do Carmo	129	São Mateus	42
40	Jacanã	126	Vila Prudente	41
41	Aricanduva	115	Ponte Rasa	40
42	Penha	114	Cachoeirinha	39
43	Raposo Tavares	112	Jacanã	39
44	Ipiranga	110	Lajeado	37
45	Freguesia do Ó	108	São Lucas	36
46	Anhangüera	104	Rio Pequeno	33
47	Rio Pequeno	104	Parque do Carmo	31
48	Casa Verde	101	Campo Grande	30
49	São Domingos	101	Santana	30
50	Ponte Rasa	98	Tucuruvi	30
51	Cursino	94	Mandaqui	29
52	Campo Grande	87	Jaguaré	25
53	Vila Prudente	87	Vila Formosa	25
54	Belém	86	Vila Medeiros	25
55	Vila Matilde	81	Vila Andrade	24
56	Artur Alvim	77	Casa Verde	23
57	Limão	73	Penha	23
58	Vila Guilherme	72	Cidade Líder	21
59	Vila Sônia	68	Guaianases	20
60	Água Rasa	66	Ipiranga	19
61	Mandaqui	63	Tatuapé	19
62	Jaguaré	62	Pari	18
63	Brás	62	Jaguara	17

64	Santo Amaro	60	Vila Guilherme	17
65	Tucuruvi	59	Cursino	16
66	Campo Belo	57	Limão	16
67	Vila Formosa	55	Aricanduva	15
68	Santana	50	Santo Amaro	15
69	Vila Leopoldina	45	Vila Sônia	13
70	Carrão	44	Moema	12
71	República	44	Bela Vista	11
72	Bela Vista	39	Belém	11
73	Tatuapé	37	Bom Retiro	11
74	Cambuci	36	Mooca	11
75	Lapa	36	Cambuci	10
76	Sé	34	Carrão	10
77	Vila Mariana	34	Vila Leopoldina	10
78	Socorro	33	Brás	9
79	Mooca	32	Itaim Bibi	9
80	Butantã	31	Liberdade	9
81	Liberdade	31	Água Rasa	8
82	Bom Retiro	28	Santa Cecília	8
83	Pari	28	Butantã	6
84	Santa Cecília	27	Consolação	6
85	Jaguara	26	Perdizes	6
86	Morumbi	24	Pinheiros	6
87	Perdizes	23	Saúde	6
88	Saúde	22	Vila Mariana	6
89	Itaim Bibi	20	Lapa	5
90	Marsilac	15	Sé	5
91	Barra Funda	13	Morumbi	4
92	Moema	12	Barra Funda	3
93	Pinheiros	11	República	3
94	Alto de Pinheiros	10	Marsilac	1
95	Jardim Paulista	8	Jardim Paulista	0
96	Consolação	8	Alto de Pinheiros	0

Em branco/não classificados	135	Em branco/não classificados	0
TOTAL:	16.124	TOTAL:	3851

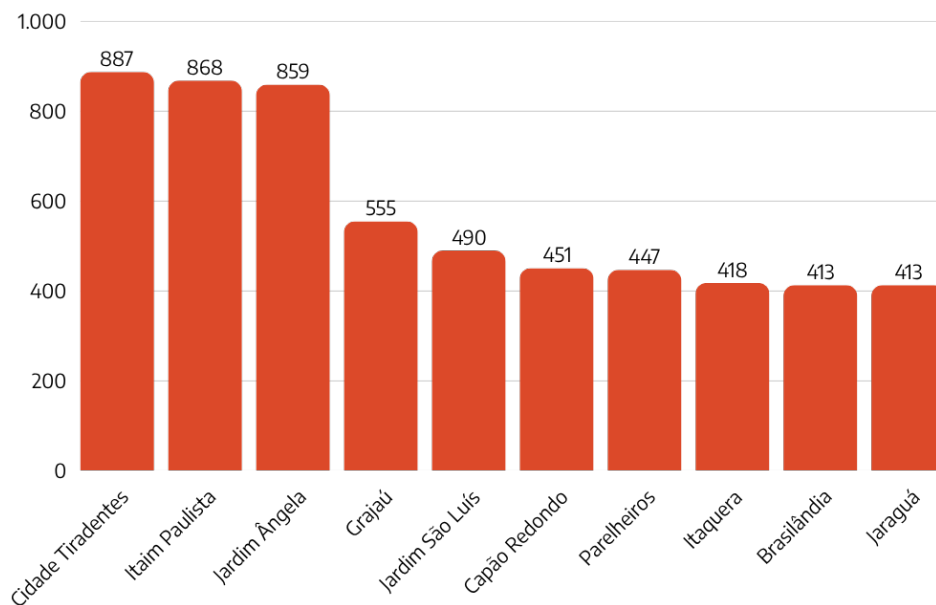
Fonte: SME/COPED/NAAPA e SMS/COVISA/DVE/NDANT.

Conforme as tabelas acima, em 2025, o total de casos de violência entre crianças e adolescentes entre 0 e 17 anos e 11 meses notificados na Saúde foi de 16.124, enquanto o da Educação foi de 3.851. Esta diferença, contudo, é coerente com o fato de a Saúde atender a toda a população do município e a rede municipal de ensino uma parte das crianças entre 0 e 17 anos e 11 meses, sendo o restante atendido pela rede estadual ou pela rede privada, conforme mencionado anteriormente. Quando se analisam os dados da SMADS, com 6.532 pessoas atendidas, é importante ressaltar que eles dizem respeito a um recorte bem específico, que é o do número de crianças e adolescentes no SPSCAVV, e refletem mais a capacidade do atendimento deste serviço em cada território do que a demanda propriamente dita, sendo importante agregar à análise o número de casos que eventualmente aguardam uma vaga para atendimento, processo que está em andamento na SMADS.

Não é apenas em termos quantitativos que os dados são diferentes. Quando se analisa o território a partir do recorte territorial das 13 Diretorias Regionais de Educação (DRE), observa-se que a região de Campo Limpo, na zona sul, que engloba os distritos de Campo Limpo, Jardim Ângela, Jardim São Luís e Capão Redondo, aparece com uma margem significativamente maior de casos, tanto na Saúde quanto na Educação e Assistência. Os números mais elevados de notificações de violência, no entanto, concentram-se fora da zona sul. Os dois distritos com maior incidência na Saúde são Cidade Tiradentes e Itaim Paulista, localizados na zona leste, além de Jaraguá, na zona norte, na área da Educação.

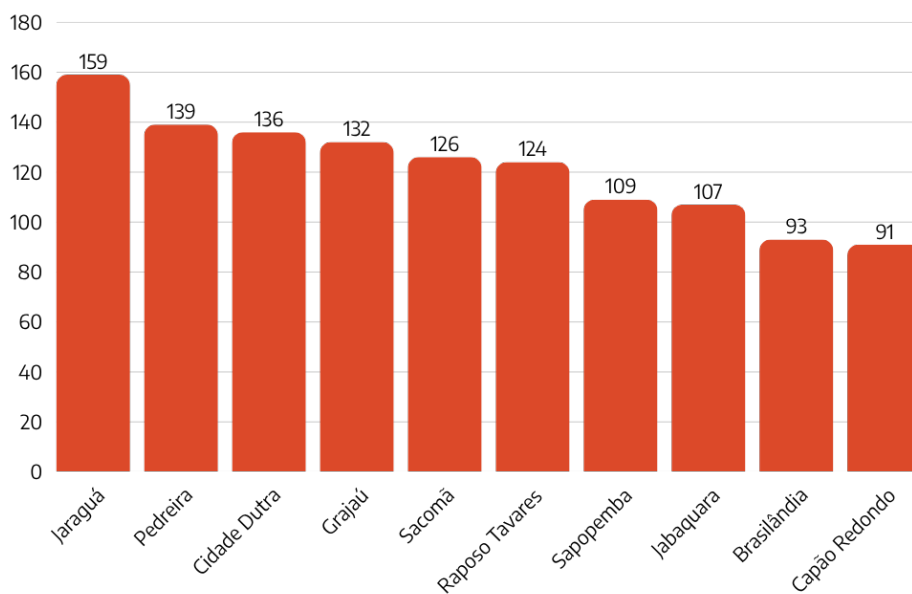
Na Saúde, em 2024, o Itaim Paulista era o distrito com o maior número de notificações, tendo uma queda de 13,2% em 2025. Jardim Ângela teve um aumento de 4,8%, enquanto o distrito de Cidade Tiradentes teve um aumento de quase 14%. Dos dez distritos com maior número de notificações de violência na Saúde em 2025, cinco estão localizados na zona sul - Jardim Ângela, Grajaú, Jardim São Luís, Capão Redondo e Parelheiros. Os demais distritos estão na zona leste - Cidade Tiradentes, Itaim Paulista e Itaquera, e norte - Brasilândia e Jaraguá. Os dez distritos corresponderam, juntos, a 36% das notificações de violência na Saúde no ano de 2025.

Gráfico 9 – Dez distritos com maior número de casos notificados na SMS no município de São Paulo, ano de 2025.



Fonte: SinanNet - COVISA/DVE/NDANT. Dados extraídos em 11/05/2026 e atualizados em 10/05/2026.

Gráfico 10 – Dez distritos com maior número de casos notificados na SME no município de São Paulo, ano de 2025.



Fonte: SME/COPED/NAAPA

Como apresentado anteriormente, os dados da Saúde indicam concentração significativa de notificações em distritos da zona sul, especialmente Jardim Ângela (859), Grajaú (555), Jardim São Luís (490), Capão Redondo (451) e Parelheiros (447). Também se destacam distritos da zona leste, como Cidade Tiradentes, que passou a ocupar a primeira posição em 2025, com 887 notificações, superando Itaim Paulista, que havia registrado o maior número de casos em 2024 (1.000) e apresentou queda em 2025 (868). Na Educação, a zona sul também concentra parte importante dos registros, com destaque para Pedreira (139), Cidade Dutra (136), Grajaú (132), Sacomã (126), Jabaquara (107) e Capão Redondo (91), embora o maior número de violências identificadas ocorra no distrito do Jaraguá, localizado na zona norte, sendo que os dez distritos com maior número de registros concentram 31,6% do total identificado nos distritos.

A comparação entre Saúde e Educação evidencia que os territórios com maior número de registros variam conforme a política analisada, embora alguns distritos apareçam entre os dez maiores em ambas as bases de dados, como Jaraguá, Grajaú, Brasilândia e Capão Redondo. Chama atenção, contudo, a distância de posição entre alguns distritos: na Saúde, o distrito com o maior número de notificações é Cidade Tiradentes, que aparece na Educação na décima sétima posição. Considerando os 96 distritos do município, essa leitura territorial permite observar uma concentração importante de casos na zona sul, mas não permite afirmar a existência de um padrão único entre as bases. Na análise por DRE, Campo Limpo se mantém como um dos territórios com maior número de casos tanto na Saúde quanto na Educação, enquanto São Miguel se destaca na Saúde e Pirituba/Jaraguá na Educação.

4. Conclusão

Os dados apresentados ao longo desse estudo evidenciam que a violência contra crianças e adolescentes no município de São Paulo constitui um fenômeno expressivo, complexo e territorialmente desigual. Embora cada secretaria registre dimensões distintas, a leitura conjunta das bases permite inferir a magnitude do problema e a relevância da atuação intersetorial para o cuidado e a proteção das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Além disso, os dados também demonstraram que não há correspondência direta entre os territórios com maior número de registros em cada uma das políticas. Alguns distritos e regiões aparecem de forma recorrente, como territórios da zona sul, mas a posição varia conforme a base analisada. Também há territórios que se destacam em uma política e não aparecem da mesma forma em outra, o que reforça que os dados refletem não apenas a incidência das violências, mas também diferentes portas de entrada, formas de identificação, critérios de registro e capacidade instalada de cada política.

Outro ponto relevante diz respeito à sobreposição de violências, demonstrado pela diferença entre o número de crianças e adolescentes expostas à violência e o número de violências identificadas, especialmente nos dados da Educação. Isso reforça a necessidade de uma análise qualificada dos casos, considerando não apenas o volume de registros, mas também a complexidade das situações acompanhadas.

A produção de dados e estudos, com base territorial e abordagem interseccional, é fundamental para avançar na garantia e proteção dos direitos de crianças e adolescentes. Espera-se qualificar cada vez mais os registros e agregar outras fontes de informação com publicações futuras, de forma a orientar o trabalho de todo o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes.

5. Legislações Importantes

5.1. Federais

- **Lei Nº 8.069/1990** - Dispõe sobre Estatuto da Criança e do Adolescente.

- **Lei Nº 13.010/2014 (Lei Menino Bernardo)** - Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante.

- **Lei Nº 13.431/2017** - Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

- **Decreto Nº 9.603/2018** - Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

- **Lei Nº 14.344/2022 (Lei Henry Borel)** - Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente.

5.1. Municipais

- **Decreto Municipal Nº 47.225/2006** - Institui a Comissão Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil.

- **Decreto Municipal Nº 48.358/2007** - Regulamenta a **Lei nº 14.247, de 8 de dezembro de 2006**, que dispõe sobre o Programa Municipal de Conscientização e Combate à Violência contra Crianças e Adolescentes; institui a Comissão Municipal de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes.

- **Portaria SMADS Nº 46/2010** - Dispõe sobre a tipificação da Rede Socioassistencial do município de São Paulo.

- **Portaria SMS Nº 1300/2015** - Institui os Núcleos de Prevenção à Violência (NPV).

- **Lei Municipal nº 16.710/2017** - Dispõe sobre princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas pela primeira infância no Município de São Paulo e sobre o Plano Municipal pela Primeira Infância.

- **Decreto Municipal N° 58.294/2018** - Regulamenta a Lei Municipal da Primeira Infância e institui o Comitê Gestor Intersectorial da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância.

- **Decreto Municipal N° 58.514/2018** - Aprova e institui o Plano Municipal pela Primeira Infância.

- **Portaria SMDHC N° 2/2019** - Dispõe sobre a organização e procedimentos da Ouvidoria de Direitos Humanos da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania.

- **Portaria SGM N° 295/2019** - Constitui Comitê Gestor para implantação da parceria global para o fim da violência contra crianças e adolescentes e Comissão Técnica para o fim da violência contra crianças e adolescentes da cidade de São Paulo.

- **Instrução Normativa SME N° 11/2020** - Reorganiza o funcionamento do Núcleo de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem – NAAPA.

- **Resolução N° 02/CGIPMIPI/2020** - Aprova e institui o Protocolo Integrado de Atenção à Primeiríssima Infância.

- **Portaria conjunta SGM/SMADS/SME/SMS N° 20/2020** - Detalha o instrumento de integração para acesso parte integrante do protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância.

- **Portaria conjunta SGM/SMADS/SME/SMS/SMDHC N° 21/2020** - Institui e detalha o fluxo integrado de atenção à criança e ao adolescente vítima de violência parte integrante do protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância.

- **Portaria conjunta SGM/SMADS/ SMDHC/SME/SMS N° 22/2020** - Institui e detalha o fluxo integrado de atenção à gravidez na adolescência parte integrante do protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância.

- **Portaria SMDHC N° 15/2021** - Tipifica a Rede de Atendimento de Direitos Humanos no município de São Paulo.

- **Norma Técnica N° 04/2024** - Apresenta diretrizes técnicas para o desenvolvimento do trabalho do SPSCAVV.

- **Decreto Municipal N° 63.518/2024** - Regulamenta, no âmbito do Município de São Paulo, a escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

6. Referências

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS DO BRASIL (ATRICON); TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PIAUÍ (TCE-PI). Infância Segura: relatório de levantamento nacional. Brasília, DF: ATRICON, 2024. Disponível em: <https://atrimon.org.br/wp-content/uploads/2025/02/Relatorio-Final-Infancia-Segura.pdf> Acesso em: 20 mar. 2026.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 jun. 2014.

BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 abr. 2017.

BRASIL. Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 dez. 2018.

BRASIL. Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022. Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 maio 2022.

BRASIL. Lei nº 14.679, de 18 de setembro de 2023. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), e a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para incluir a proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes entre os fundamentos da formação dos profissionais da educação e para incluir a proteção integral dos direitos humanos e a atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual contra crianças e adolescentes entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. Boletim Epidemiológico, v. 54, n. 8. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

CHILDHOOD BRASIL; BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Guia de Escuta Especializada: conceitos e procedimentos éticos e protocolares. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 abr. 2006.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). Resolução nº 178, de 14 de dezembro de 2015. Dispõe sobre o atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Brasília, DF, 2015.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). Resolução nº 178, de 15 de setembro de 2016. Dispõe sobre os parâmetros e recomendações para implantação, implementação e monitoramento do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência – SIPIA Conselho Tutelar. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 set. 2016.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/279>. Acesso em: 25 mar. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2024. Rio de Janeiro: IBGE, 2026.

INSTITUTO JÔ CLEMENTE. Violência contra pessoas com deficiência: você sabe como evitar, identificar e denunciar?. São Paulo: Instituto Jô Clemente, 2024. Disponível em: https://ijc.org.br/Documents/04_violencia_contra_pessoas_com_deficiencia.pdf. Acesso em: 20 mar. 2025.

SÃO PAULO (Município). Portaria SMADS nº 46, de 7 de dezembro de 2010. Dispõe sobre a tipificação da Rede Socioassistencial do município de São Paulo. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 8 dez. 2010.

SÃO PAULO (Município). Portaria SME nº 6.566, de 24 de novembro de 2014. Dispõe sobre a implantação e implementação do Núcleo de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem – NAAPA, nas Diretorias Regionais de Educação da Secretaria Municipal de Educação. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 25 nov. 2014.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2015.

SÃO PAULO (Município). Portaria SMS nº 1300, de 14 de dezembro de 2015. Institui os Núcleos de Prevenção à Violência (NPV). Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 15 dez. 2015.

SÃO PAULO (Município). Lei nº 16.710, de 11 de outubro de 2017. Dispõe sobre princípios e diretrizes para a elaboração e implementação das políticas públicas pela primeira infância no Município de São Paulo e sobre o Plano Municipal pela Primeira Infância. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 12 out. 2017.

SÃO PAULO (Município). Decreto nº 58.294, de 21 de junho de 2018. Regulamenta a Lei Municipal da Primeira Infância e institui o Comitê Gestor Intersetorial da Política Municipal Integrada pela Primeira Infância. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 22 jun. 2018.

SÃO PAULO (Município). Decreto nº 58.514, de 12 de novembro de 2018. Aprova e institui o Plano Municipal pela Primeira Infância. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 13 nov. 2018.

SÃO PAULO (Município). Portaria SMDHC nº 2, de 7 de março de 2019. Dispõe sobre a organização e procedimentos da Ouvidoria de Direitos Humanos da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 8 mar. 2019.

SÃO PAULO (Município). Portaria SGM nº 295, de 21 de dezembro de 2019. Constitui Comitê Gestor para implantação da parceria global para o fim da violência contra crianças e adolescentes e Comissão Técnica para o fim da violência contra crianças e adolescentes da cidade de São Paulo. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 22 dez. 2019.

SÃO PAULO (Município). Instrução Normativa SME nº 11, de 5 de agosto de 2020. Reorganiza o funcionamento do Núcleo de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem – NAAPA. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 6 ago. 2020.

SÃO PAULO (Município). Resolução nº 02/CGIPMIPI, de 9 de setembro de 2020. Aprova e institui o Protocolo Integrado de Atenção à Primeiríssima Infância. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 10 set. 2020.

SÃO PAULO (Município). Portaria conjunta SGM/SMADS/SME/SMS nº 20, de 30 de outubro de 2020. Detalha o instrumento de integração para acesso parte integrante do protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 31 out. 2020.

SÃO PAULO (Município). Portaria conjunta SGM/SMADS/SME/SMS/SMDHC nº 21, de 30 de outubro de 2020. Institui e detalha o fluxo integrado de atenção à criança e ao adolescente vítima de violência parte integrante do protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 31 out. 2020.

SÃO PAULO (Município). Portaria conjunta SGM/SMADS/SMDHC/SME/SMS nº 22, de 30 de outubro de 2020. Institui e detalha o fluxo integrado de atenção à gravidez na adolescência parte integrante do protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 31 out. 2020.

SÃO PAULO (Município). Portaria SMDHC nº 15, de 23 de abril de 2021. Tipifica a Rede de Atendimento de Direitos Humanos no município de São Paulo. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 24 abr. 2021.

SÃO PAULO (Município). Portaria SMS nº 383, de 27 de junho de 2022. Dispõe sobre a atuação dos profissionais que compõem os Núcleos de Prevenção da Violência – NPV dos estabelecimentos de saúde vinculados à Secretaria Municipal da Saúde. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 28 jun. 2022.

SÃO PAULO (Município). Norma Técnica nº 04, de 13 de março de 2024. Apresenta diretrizes técnicas para o desenvolvimento do trabalho do SPSCAVV. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 14 mar. 2024.

SÃO PAULO (Município). Decreto nº 63.518, de 25 de junho de 2024. Regulamenta, no âmbito do Município de São Paulo, a escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 26 jun. 2024.

SÃO PAULO (Município). Instrução Normativa SME nº 44, de 10 de outubro de 2025. Institui, na Rede Municipal de Ensino, o Programa de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem, reorganiza os Núcleos de Apoio e Acompanhamento para a Aprendizagem da Coordenadoria Pedagógica e das Diretorias Regionais de Educação e estabelece procedimentos para a prestação do Serviço de Apoio Escolar Psicossocial – SAEPS. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 13 out. 2025.

SÃO PAULO (Município). Portaria SGM nº 280, de 5 de novembro de 2025. Dispõe sobre a criação do Núcleo de Articulação Intersetorial pela Prevenção e Enfrentamento às Violências contra Criança e Adolescente. Diário Oficial da Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, 6 nov. 2025.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal da Saúde. Plano Municipal de Saúde São Paulo 2026–2029. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde, 2025.

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS). Garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2020.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**