

JUNHO 2026

Subsídio Técnico

Prevenção e Proteção no
PDNEVSCA 2026 - 2036.

*Contribuições conceituais e
metodológicas para a revisão do
Plano Decenal Nacional de
Enfrentamento da Violência
Sexual contra Crianças e
Adolescentes*



**Coalizão Brasileira
pelo Fim da Violência**
contra Crianças e Adolescentes

Este Subsídio Técnico foi aprovado pelo Fórum Ampliado da Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes, instância consultiva composta pelas 87 organizações membros da Coalizão, em 22 de junho de 2026, nos termos do Protocolo e Fluxo de Construção, Aprovação e Publicação de Posicionamentos da Coalizão.

O documento foi elaborado como contribuição da Coalizão Brasileira ao processo de revisão do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PDNEVSCA 2026–2036), com o objetivo de subsidiar os debates da **Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes** e do **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)**.

Como citar:

COALIZÃO BRASILEIRA PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. Prevenção e Proteção no PDNEVSCA 2026–2036: contribuições conceituais e metodológicas para a revisão do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. São Paulo: Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes, 2026.

Resumo Executivo

A revisão do **Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PDNEVSCA)** constitui uma oportunidade para fortalecer a coerência conceitual, a capacidade de implementação e os mecanismos de monitoramento e avaliação da política nacional voltada à prevenção e à resposta à violência sexual contra crianças e adolescentes.¹

Entre os temas centrais atualmente em debate encontra-se a definição do *framework* mais adequado para organizar as estratégias previstas no Plano. Em termos gerais, duas abordagens têm sido consideradas. **A primeira estrutura as ações a partir dos níveis de proteção** e das instituições responsáveis pela garantia de direitos. **A segunda organiza as ações a partir dos níveis de prevenção e dos resultados pretendidos** para crianças e adolescentes.²

Embora ambas as perspectivas sejam legítimas e possuam fundamentos teóricos e normativos consistentes, elas respondem a questões distintas e produzem consequências diferentes para o planejamento, a implementação, o monitoramento e a avaliação da política pública.

A doutrina da proteção integral, o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) e os diferentes mecanismos institucionais de proteção constituem fundamentos indispensáveis do Plano e devem permanecer como referências centrais para a definição da governança, das competências institucionais, dos fluxos de atendimento e dos mecanismos de coordenação interfederativa.³ Os níveis de proteção desempenham papel essencial na organização das responsabilidades institucionais e na articulação entre os diversos atores responsáveis pela promoção, defesa e controle da efetivação dos direitos de crianças e adolescentes.⁴

Por outro lado, a literatura especializada em prevenção da violência e em saúde pública tem demonstrado que os referenciais de prevenção universal, seletiva

¹ BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Brasília: CONANDA, 2013.

² BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006; WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. *INSPIRE: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças*. São Paulo: NEV-USP, 2021.

³ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

⁴ BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006; SANTOS, Benedito Rodrigues dos; LARRAÍN, Soledad. *Guía para prevenir la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos en la red de protección (Ley N°21.057)*. Santiago: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; UNICEF, 2024.

e indicada, articulados às categorias de prevenção primária, secundária e terciária, apresentam elevada capacidade analítica para organizar estratégias preventivas, identificar públicos prioritários, explicitar resultados esperados, orientar indicadores e apoiar processos de monitoramento e avaliação.⁵

A principal conclusão deste documento é que proteção e prevenção não constituem modelos concorrentes ou excludentes. Trata-se de referenciais complementares que operam em níveis distintos de análise. Enquanto a proteção organiza a arquitetura institucional da política e a distribuição de responsabilidades entre os diferentes atores do Sistema de Garantia de Direitos, a prevenção organiza a lógica de intervenção sobre o problema público, os fatores de risco e proteção, os públicos prioritários e os resultados pretendidos.⁶

Nesse sentido, argumenta-se que o componente preventivo do PDNEVSCA **pode ser estruturado a partir de um *framework* de prevenção e resposta, preservando os níveis de proteção como instrumentos complementares para a definição das responsabilidades institucionais, dos mecanismos de governança e das estratégias de coordenação necessárias à implementação do Plano.**

⁵ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. *INSPIRE: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças*. São Paulo: NEV-USP, 2021; COALIZÃO BRASILEIRA PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. *Policy Brief: Prevenção das Violências contra Crianças e Adolescentes*. São Paulo: Coalizão Brasileira, 2025.

⁶ SANTOS, Benedito Rodrigues dos; LARRAÍN, Soledad. *Guía para prevenir la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos en la red de protección (Ley N°21.057)*. Santiago: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; UNICEF, 2024; WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. *INSPIRE: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças*. São Paulo: NEV-USP, 2021.

1. Introdução

A violência sexual contra crianças e adolescentes permanece entre as mais graves violações de direitos humanos no Brasil e no mundo. Seus impactos afetam o desenvolvimento físico, psicológico, social e educacional de crianças e adolescentes, produzindo consequências duradouras para indivíduos, famílias, comunidades e instituições públicas.⁷

Nas últimas décadas, o Brasil avançou significativamente na construção de marcos normativos e institucionais voltados ao enfrentamento dessa forma de violência, com destaque para a incorporação da doutrina da proteção integral pela Constituição Federal de 1988, a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a consolidação do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) e a aprovação da Lei nº 13.431/2017.⁸

Apesar desses avanços, persistem desafios relacionados à prevenção das violências, às desigualdades territoriais na oferta de serviços, ao acesso à proteção e às transformações produzidas pelos ambientes digitais.⁹ Adicionalmente, a literatura internacional recente tem enfatizado que a efetividade das políticas de enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes depende não apenas da existência de mecanismos de resposta, mas do funcionamento integrado de sistemas de proteção e da capacidade de promover ambientes seguros em diferentes esferas.

Nesse sentido, organismos como o UNICEF destacam que a proteção e a prevenção requerem esforços coordenados sobre normas sociais, práticas institucionais, capacidades familiares, serviços públicos, mecanismos comunitários e monitoramento de dados¹⁰. Essa perspectiva amplia o enfoque tradicional centrado na resposta a casos e reforça a necessidade de estruturar o Plano como parte de um sistema abrangente que inclui descrições relativas à proteção e prevenção.

Nesse contexto, a revisão do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PDNEVSCA) representa uma oportunidade para fortalecer a capacidade do Estado brasileiro de prevenir a violência

⁷ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. *INSPIRE: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças*. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV-USP), 2021.

⁸ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990; BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017.

⁹ COALIZÃO BRASILEIRA PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. *Policy Brief: Prevenção das Violências contra Crianças e Adolescentes*. São Paulo: Coalizão Brasileira, 2025.

¹⁰ UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). *Child protection systems strengthening: compendium of resources and approaches*. New York: UNICEF, 2019.

sexual, proteger vítimas, responsabilizar autores e promover a reparação dos danos decorrentes das violações.

A efetividade de um plano nacional, entretanto, depende não apenas da qualidade das ações previstas, mas também da coerência de sua arquitetura conceitual e metodológica. A forma como os problemas são definidos, as intervenções são organizadas e os resultados são formulados influencia diretamente a implementação da política, a definição de responsabilidades e os mecanismos de monitoramento e avaliação.¹¹

É nesse contexto que emerge a discussão sobre qual referencial deve orientar a organização das estratégias previstas no PDNEVSCA. Em termos gerais, o debate contrapõe abordagens que estruturam as ações a partir dos níveis de proteção e das responsabilidades institucionais e abordagens que organizam as intervenções a partir dos níveis de prevenção e dos resultados pretendidos para crianças e adolescentes.

O presente documento sustenta que essa não deve ser compreendida como uma escolha entre modelos concorrentes. A proteção integral e o Sistema de Garantia de Direitos constituem fundamentos indispensáveis para a governança da política. Os referenciais de prevenção, por sua vez, oferecem instrumentos analíticos relevantes para organizar estratégias preventivas, identificar públicos prioritários, explicitar resultados esperados e orientar processos de monitoramento e avaliação.¹²

A partir dessa perspectiva, o documento busca contribuir para o debate sobre a revisão do PDNEVSCA, examinando diferentes referenciais conceituais e metodológicos utilizados na literatura especializada, em políticas públicas e em marcos internacionais de prevenção da violência.

2. Objetivos do documento

Este documento tem três objetivos principais.

O primeiro é examinar os fundamentos conceituais e normativos que orientam a organização das políticas de proteção à infância e adolescência no Brasil, com destaque para a doutrina da proteção integral e para o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

¹¹ BRASIL. Casa Civil da Presidência da República; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Guia Prático de Análise Ex Ante de Políticas Públicas*. Brasília: Casa Civil; Ipea, 2018.

¹² SANTOS, Benedito Rodrigues dos; LARRAÍN, Soledad. *Guía para prevenir la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos en la red de protección (Ley N°21.057)*. Santiago: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; UNICEF, 2024; WHO et al., 2021.

O segundo é apresentar os principais referenciais utilizados na literatura e em políticas públicas para a organização das estratégias de prevenção da violência, especialmente as classificações de prevenção universal, seletiva e indicada e as categorias de prevenção primária, secundária e terciária.

O terceiro é analisar as implicações desses diferentes referenciais para a estruturação do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PDNEVSCA), oferecendo subsídios para o aperfeiçoamento de sua arquitetura conceitual, metodológica e operacional.

O documento não pretende substituir ou revisar os fundamentos da proteção integral nem questionar a centralidade do Sistema de Garantia de Direitos na proteção de crianças e adolescentes. Seu propósito é contribuir para o debate sobre a organização das estratégias previstas no Plano, explorando de que forma os referenciais de proteção e prevenção podem atuar de maneira complementar na formulação, na implementação, monitoramento e na avaliação das ações de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

3. Nota metodológica

Este documento foi elaborado como subsídio técnico ao processo de revisão do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PDNEVSCA), atualmente conduzido pela Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

Sua elaboração baseou-se na análise de marcos normativos nacionais, documentos orientadores de políticas públicas, publicações de organismos internacionais e referências bibliográficas selecionadas sobre prevenção da violência, proteção integral, Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.

O documento dialoga ainda com contribuições produzidas pela Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes, em especial aquelas relacionadas à incorporação da prevenção como diretriz estruturante das políticas públicas voltadas à infância e adolescência, bem como com os debates realizados no âmbito do processo de revisão do Plano.

Adicionalmente, são considerados referenciais contemporâneos de planejamento governamental e análise de políticas públicas, com destaque para abordagens relacionadas à definição de problemas públicos, identificação de

públicos-alvo, construção de teorias da mudança, gestão orientada a resultados e estruturação de mecanismos de monitoramento e avaliação.

Não se trata de uma revisão sistemática da literatura nem de um estudo empírico. O propósito do documento é oferecer uma análise conceitual e metodológica aplicada ao processo de revisão do PDNEVSCA, examinando diferentes referenciais utilizados para organizar estratégias de prevenção e proteção e discutindo suas potencialidades, limitações e complementaridades para a estruturação do Plano.

Parte-se do entendimento de que a forma de organizar um plano nacional influencia a definição de objetivos, a estruturação das estratégias, a atribuição de responsabilidades institucionais, a construção de indicadores e a capacidade de monitorar resultados ao longo do tempo. Nesse sentido, a escolha dos referenciais utilizados para orientar a política pública constitui uma decisão metodológica relevante para sua implementação, governança e efetividade.

4. Proteção Integral, Sistema de Garantia de Direitos e Organização Institucional da Proteção

A compreensão das políticas públicas voltadas à infância e adolescência no Brasil exige o reconhecimento da centralidade da doutrina da proteção integral, marco normativo, político e ético que orienta a atuação estatal desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A proteção integral representou uma ruptura com a doutrina da situação irregular, substituindo uma lógica centrada na tutela e na assistência por uma abordagem fundada no reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos.¹³

A partir da Constituição Federal, crianças e adolescentes passaram a ser reconhecidos como destinatários de proteção integral e prioridade absoluta por parte da família, da sociedade e do Estado. O artigo 227 inaugurou uma nova lógica de organização das responsabilidades públicas voltadas à promoção, defesa e garantia de direitos. O Estatuto da Criança e do Adolescente aprofundou essa transformação ao consolidar princípios como a universalidade dos direitos, a descentralização político-administrativa e a participação social.¹⁴

Diversos autores contribuíram para a consolidação teórica da proteção integral e do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente no Brasil. Entre eles,

¹³ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

destacam-se os trabalhos de Costa (1993; 2001), Nogueira Neto (1999; 2005), Rizzini (2011), Santos et al. (2009), Assis et al. (2009) e Deslandes (2003; 2009), que abordam diferentes dimensões da garantia de direitos, da proteção social e do enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes. Em conjunto, essas formulações contribuíram para fortalecer a compreensão da proteção integral como fundamento das políticas públicas voltadas à infância e adolescência, bem como da necessidade de articulação entre diferentes atores, instituições e políticas para sua efetivação.

Essas contribuições influenciaram a construção do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), cuja formulação ganhou maior densidade institucional com a Resolução CONANDA nº 113, de 2006. A Resolução definiu o Sistema como um conjunto articulado de instâncias públicas e da sociedade civil responsável pela promoção, pela defesa e pelo controle da efetivação dos direitos humanos de crianças e adolescentes.¹⁴

O principal mérito do SGDCA consiste em reconhecer que a efetivação dos direitos da criança e do adolescente não depende de uma única política pública ou de um único órgão estatal, mas da atuação coordenada de múltiplos sistemas, serviços e instituições. Saúde, educação, assistência social, segurança pública, sistema de justiça, Conselhos Tutelares, Conselhos de Direitos e organizações da sociedade civil passam a integrar uma arquitetura comum voltada à garantia de direitos. Contudo, experiências recentes na avaliação de sistemas de proteção à infância, demonstram que a existência de estruturas institucionais e serviços não garante, por si só, a prevenção da violência. Estudos do UNICEF evidenciam que, mesmo em contextos com marcos legais e institucionais consolidados, persistem falhas relacionadas à fragmentação dos serviços, à limitada articulação intersetorial e à ocorrência da violência institucional. Isso demonstra a dificuldade de traduzir estruturas formais, muitas atuando em uma lógica predominantemente reparatória, em respostas preventivas efetivas.

Nesse contexto, diferentes categorias e níveis de proteção têm sido utilizados para organizar a atuação institucional dos sistemas de proteção. Embora existam distintas formulações na literatura e nas práticas governamentais, essas classificações compartilham uma característica comum: sua função principal consiste em ordenar responsabilidades institucionais, delimitar competências e estruturar mecanismos de

¹⁴ BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006.

coordenação entre os diversos atores envolvidos na proteção de crianças e adolescentes.¹⁵

Trata-se, portanto, de categorias orientadas à governança da proteção. Sua principal contribuição reside em responder quem deve atuar, em quais circunstâncias e por meio de quais mecanismos institucionais. Experiências recentes de organização dos sistemas de proteção à infância e adolescência também evidenciam a relevância desses referenciais para a articulação entre proteção integral, proteção especializada e proteção judicial, bem como para a definição de fluxos e responsabilidades institucionais.¹⁶

Essa observação é particularmente importante para a presente discussão. Os referenciais associados à proteção integral e ao Sistema de Garantia de Direitos produziram contribuições fundamentais para a organização institucional das políticas voltadas à infância e adolescência. Entretanto, o desenvolvimento das pesquisas sobre prevenção da violência e a crescente complexidade dos problemas relacionados às violações de direitos contribuíram para a consolidação de um campo específico de conhecimento voltado à compreensão dos fatores que aumentam ou reduzem a probabilidade de ocorrência dessas violações.

Em outras palavras, **as políticas públicas contemporâneas passaram a distinguir duas dimensões complementares da intervenção estatal. A primeira refere-se à organização da resposta institucional diante das violações e está associada à governança da proteção. A segunda refere-se à organização das estratégias destinadas a prevenir a ocorrência dessas violações e está associada à teoria da intervenção sobre o problema público.**

Embora ambas sejam indispensáveis e mutuamente complementares, elas não necessariamente utilizam os mesmos referenciais analíticos. Essa distinção torna-se especialmente relevante no contexto da revisão do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. O reconhecimento da centralidade da proteção integral e do Sistema de Garantia de Direitos não resolve, por si só, a questão sobre quais referenciais oferecem melhores condições para organizar estratégias preventivas, definir públicos prioritários,

¹⁵ BRASIL. 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. Brasília: CONANDA, 2006

¹⁶ BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006; SANTOS, Benedito Rodrigues dos; LARRAÍN, Soledad. *Guía para prevenir la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos en la red de protección (Ley N°21.057)*. Santiago: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; UNICEF, 2024.

identificar fatores de risco e proteção e orientar processos de monitoramento e avaliação.

Essa questão conduz diretamente ao campo da prevenção da violência, cuja evolução teórica e metodológica será examinada na próxima seção.

5. A Prevenção da violência como campo de conhecimento, intervenção e gestão pública

Embora a prevenção da violência esteja presente há décadas nas políticas voltadas à infância e adolescência, sua consolidação como campo específico de conhecimento é relativamente recente. Durante grande parte do século XX, a atuação estatal concentrou-se predominantemente na proteção e no atendimento às vítimas após a ocorrência das violações. A preocupação central consistia em responder às situações de violência por meio de mecanismos de assistência, proteção, responsabilização e reparação.¹⁷

A partir das últimas décadas do século passado, entretanto, a expansão das pesquisas em saúde pública, criminologia, epidemiologia, psicologia do desenvolvimento e ciências sociais produziu um deslocamento importante no debate internacional. **A questão deixou de ser apenas a de como responder adequadamente à violência e passou a incluir uma pergunta complementar: como reduzir a probabilidade de que a violência ocorra.**

Essa mudança produziu consequências relevantes para a formulação de políticas públicas. Se a violência resulta da interação entre fatores sociais, econômicos, culturais, familiares, institucionais e comunitários, sua redução exige intervenções capazes de atuar sobre essas condições antes que a violência aconteça ou se agrave. Foi nesse contexto que a prevenção passou a ser compreendida como um campo específico de intervenção pública.

A Organização Mundial da Saúde define a prevenção da violência como o conjunto de medidas destinadas a evitar a ocorrência inicial da violência, reduzir fatores de risco e fortalecer fatores de proteção capazes de promover ambientes seguros e relações não violentas. Essa perspectiva foi consolidada a partir do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, publicado em 2002, marco fundamental para o

¹⁷ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World Report on Violence and Health*. Geneva: WHO, 2002.

reconhecimento da violência como problema de saúde pública e objeto legítimo de políticas preventivas.¹⁸

A principal contribuição dessa literatura consiste em deslocar parte da atenção da resposta institucional para a compreensão dos mecanismos que produzem ou reduzem a violência. Em vez de perguntar apenas quais serviços devem atender uma vítima, a prevenção busca compreender quais fatores aumentam ou diminuem a probabilidade de vitimização e quais intervenções possuem potencial para modificar essas condições.

Esse deslocamento possui implicações importantes para a gestão pública. **Enquanto modelos organizados predominantemente a partir das estruturas institucionais tendem a responder à pergunta sobre quem faz, a prevenção permite organizar a intervenção estatal em torno dos resultados pretendidos.** Quais fatores de risco precisam ser reduzidos? Quais fatores de proteção precisam ser fortalecidos? Quais grupos populacionais demandam maior atenção? Quais resultados devem ser alcançados e como poderão ser monitorados ao longo do tempo?

Essas questões dialogam diretamente com os referenciais contemporâneos de formulação e avaliação de políticas públicas. O Guia Prático de Análise *Ex Ante* de Políticas Públicas destaca a importância da definição clara do problema público, da identificação de suas causas, da caracterização dos públicos afetados e da construção de objetivos e resultados esperados.¹⁹ A prevenção oferece instrumentos particularmente úteis para esse processo ao permitir relacionar fatores de risco, estratégias de intervenção e resultados pretendidos em uma lógica coerente de mudança.

Essa característica ajuda a explicar por que os principais referenciais internacionais contemporâneos de enfrentamento da violência passaram a adotar abordagens preventivas. O pacote INSPIRE, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, UNICEF, Banco Mundial e outros organismos internacionais, organiza suas estratégias a partir de fatores associados à redução da violência contra crianças e adolescentes e não da estrutura administrativa responsável por sua implementação.²³ Da mesma forma, iniciativas voltadas à prevenção da violência sexual, à proteção de crianças em ambientes digitais e à promoção do desenvolvimento infantil têm sido

¹⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization, 2002

¹⁹ BRASIL. Casa Civil da Presidência da República; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Guia Prático de Análise Ex Ante de Políticas Públicas*. Brasília: Casa Civil; Ipea, 2018.

estruturadas a partir da identificação de fatores de risco e proteção e dos resultados pretendidos para a população.

Isso não significa que as instituições deixem de ser importantes. A implementação das estratégias preventivas continua dependendo da atuação coordenada de diferentes políticas públicas, sistemas e serviços. A diferença reside no ponto de partida da análise. **Enquanto os referenciais de proteção contribuem para organizar responsabilidades institucionais e mecanismos de governança, os referenciais preventivos contribuem para organizar estratégias de intervenção e resultados esperados.**

Para um plano nacional voltado ao enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, essa distinção possui relevância prática. Um referencial preventivo permite identificar com maior clareza quais ações contribuem para reduzir a incidência da violência, quais grupos devem ser priorizados, quais resultados são esperados e como esses resultados poderão ser monitorados ao longo do tempo.

Por essa razão, a prevenção não deve ser compreendida apenas como um conjunto de ações específicas, como campanhas, capacitações ou programas educativos. Trata-se também de uma forma de organizar a intervenção pública em torno da redução da violência e da promoção de resultados mensuráveis para crianças e adolescentes.

A consolidação dessa perspectiva deu origem a diferentes modelos de classificação das estratégias preventivas. Entre eles, destacam-se as categorias de prevenção universal, seletiva e indicada e a tradicional distinção entre prevenção primária, secundária e terciária. Essas classificações serão examinadas na seção seguinte, com especial atenção às suas implicações para a organização do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

6. Níveis de prevenção: Universal, Seletiva e Indicada

Entre os diversos referenciais desenvolvidos para orientar políticas de prevenção, a classificação das intervenções em níveis universal, seletivo e indicado ocupa posição de destaque na literatura contemporânea. Originalmente formulada no campo da saúde pública e posteriormente incorporada por diferentes áreas relacionadas à prevenção da violência, ao desenvolvimento infantil e à promoção da saúde mental, essa tipologia organiza as intervenções a partir dos públicos alcançados

e dos níveis de exposição aos fatores associados à ocorrência de agravos e violações de direitos.²⁰

Diferentemente de modelos orientados pela estrutura administrativa do Estado ou pelos serviços responsáveis pela implementação das ações, essa abordagem parte de uma pergunta fundamental: para quem a intervenção é dirigida e qual nível de risco ou vulnerabilidade ela pretende enfrentar?

Essa perspectiva possui importantes implicações para a formulação de políticas públicas. Ao organizar as intervenções segundo os públicos alcançados e os resultados pretendidos, o modelo favorece a definição de estratégias, a identificação de lacunas, a alocação mais eficiente de recursos e a construção de mecanismos de monitoramento e avaliação orientados por resultados.²¹

A prevenção universal compreende ações dirigidas à população em geral, independentemente da existência de fatores específicos de risco ou de situações previamente identificadas de violência. Seu objetivo consiste em fortalecer condições protetivas amplamente distribuídas na sociedade e reduzir circunstâncias que favorecem a ocorrência da violência.

No contexto da violência sexual contra crianças e adolescentes, podem ser considerados exemplos de prevenção universal as campanhas de conscientização pública, a educação sexual baseada em evidências, a promoção da igualdade de gênero, a educação para o uso seguro da internet, a formação de profissionais e as iniciativas voltadas à construção de ambientes protetivos em escolas, comunidades e espaços digitais.²²

A principal característica dessas intervenções é sua abrangência populacional. Não se destinam exclusivamente a grupos considerados vulneráveis ou em situação de risco. Seu propósito é produzir mudanças culturais, institucionais e sociais capazes de reduzir a probabilidade de ocorrência da violência em toda a população.

A prevenção seletiva dirige-se a grupos, contextos ou territórios que apresentam maior exposição a fatores associados à violência. Nessa categoria, a intervenção não ocorre porque a violência já foi identificada, mas porque existem condições que elevam a probabilidade de sua ocorrência.

²⁰ NATIONAL RESEARCH COUNCIL; INSTITUTE OF MEDICINE. *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. Washington, DC: National Academies Press, 2009; UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). *International Classification of Crime Prevention*. Vienna: UNODC, 2024.

²¹ BRASIL. Casa Civil da Presidência da República; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *Guia Prático de Análise Ex Ante de Políticas Públicas*. Brasília: Casa Civil; Ipea, 2018

²² WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. *INSPIRE: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças*. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV-USP), 2021; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). *Preventing Violence Against Children: A Toolkit for Action*. New York: UNICEF, 2020.

Essa abordagem reconhece que os riscos não se distribuem de forma homogênea na sociedade. Determinados grupos populacionais e contextos territoriais experimentam níveis diferenciados de exposição a vulnerabilidades, demandando estratégias preventivas mais intensivas e direcionadas.²³

Podem ser exemplos de prevenção seletiva ações voltadas a crianças e adolescentes em acolhimento institucional, territórios marcados por elevados índices de violência, contextos de exploração sexual, populações submetidas a processos de discriminação estrutural e outros grupos cuja vulnerabilidade decorra de fatores sociais, econômicos, territoriais ou culturais.

A prevenção indicada corresponde ao nível mais focalizado de intervenção preventiva. Ela dirige-se a situações concretas em que já existem sinais, indícios ou evidências de risco elevado, ameaça de violação de direitos ou ocorrência inicial da violência.

Nesses casos, a intervenção busca interromper trajetórias de agravamento, evitar a consolidação da violência e reduzir a probabilidade de recorrência ou revitimização. Embora se aproxime das ações de proteção e atendimento, sua finalidade permanece preventiva, uma vez que busca impedir novos episódios de violência ou o agravamento das situações já identificadas.²⁴

Podem ser considerados exemplos de prevenção indicada o acompanhamento especializado de crianças e adolescentes expostos a situações de violência, a atuação de equipes multiprofissionais em casos de suspeita de abuso sexual, o acompanhamento familiar em contextos de elevado risco e as estratégias destinadas a prevenir a revitimização.

Uma das principais vantagens dessa classificação consiste em sua capacidade de organizar a política pública segundo uma lógica de progressividade da intervenção. Quanto maior o nível de exposição ao risco, maior tende a ser a intensidade da resposta preventiva.

Essa característica produz benefícios relevantes para a gestão pública. Ela facilita a definição dos públicos prioritários, favorece a construção de indicadores específicos e permite identificar lacunas ou desequilíbrios na distribuição das estratégias preventivas.

²³ CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Preventing Adverse Childhood Experiences: Leveraging the Best Available Evidence*. Atlanta: CDC, 2019; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). *Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília: UNICEF, 2025.

²⁴ SANTOS, Benedito Rodrigues dos; LARRAÍN, Soledad. *Guía para prevenir la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos en la red de protección (Ley N°21.057)*. Santiago: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; UNICEF, 2024; BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017.

Por exemplo, um plano nacional pode apresentar forte concentração de ações universais, mas poucas iniciativas voltadas a grupos mais expostos à violência. Da mesma forma, pode concentrar esforços em intervenções indicadas, atuando predominantemente após a identificação dos riscos, sem investir suficientemente em estratégias universais de promoção de ambientes protetivos.

A classificação universal, seletiva e indicada permite visualizar essas assimetrias de forma mais clara e aperfeiçoar a distribuição das estratégias preventivas.

Do ponto de vista da formulação de políticas públicas, essa tipologia apresenta uma vantagem adicional: ela estabelece uma relação direta entre diagnóstico, público-alvo, intervenção e resultado esperado, favorecendo a construção de teorias da mudança e de sistemas de monitoramento orientados por resultados.

Essa característica ajuda a explicar sua ampla utilização em diferentes áreas das políticas sociais e sua incorporação crescente aos referenciais internacionais de prevenção da violência.

Entretanto, a classificação universal, seletiva e indicada responde principalmente à pergunta sobre quem deve ser alcançado pelas intervenções e qual o nível de risco envolvido. Para compreender em que momento da trajetória da violência essas intervenções atuam, torna-se necessário recorrer a outro referencial amplamente utilizado na literatura: a distinção entre prevenção primária, secundária e terciária.

Essa segunda tipologia será examinada na próxima seção.

7. Prevenção Primária, Secundária e Terciária

A distinção entre prevenção primária, secundária e terciária constitui uma das classificações mais tradicionais do campo da saúde pública e da epidemiologia. Desenvolvida originalmente para orientar estratégias de prevenção de doenças, essa tipologia foi posteriormente incorporada por diferentes áreas relacionadas à prevenção da violência, ao desenvolvimento infantil e à promoção dos direitos humanos.²⁵

Diferentemente da classificação universal, seletiva e indicada, que organiza as intervenções a partir dos públicos alcançados e dos níveis de exposição ao risco, a

²⁵ LEAVELL, Hugh R.; CLARK, E. Gurney. *Preventive Medicine for the Doctor in His Community*. 3. ed. New York: McGraw-Hill, 1965.

distinção entre prevenção primária, secundária e terciária concentra-se no momento da trajetória do problema em que a intervenção ocorre.

Em outras palavras, trata-se de uma tipologia voltada a responder uma pergunta distinta: em que estágio da trajetória da violência a política pública pretende intervir?

Essa diferença é importante porque evidencia que as duas classificações não são concorrentes. Elas operam em dimensões analíticas distintas e podem ser utilizadas de forma complementar para qualificar o planejamento, a implementação, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas.

A prevenção primária compreende o conjunto de estratégias destinadas a impedir a ocorrência inicial da violência. Seu foco principal consiste em atuar antes que a violação aconteça, fortalecendo condições protetivas e reduzindo fatores associados à ocorrência da violência em indivíduos, famílias, comunidades e instituições.

No contexto da violência sexual contra crianças e adolescentes, a prevenção primária inclui ações voltadas à transformação de normas sociais permissivas à violência, ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, à promoção da igualdade de gênero, à educação sexual baseada em evidências, à educação digital, à formação de profissionais e à construção de ambientes seguros para crianças e adolescentes.²⁶

Trata-se do nível de prevenção que mais se aproxima da ideia de evitar que a violência aconteça. Sua efetividade depende da capacidade das políticas públicas de atuar sobre determinantes sociais, culturais, institucionais e relacionais que influenciam a ocorrência das violações.

A prevenção secundária dirige-se a situações em que já existem sinais de risco, vulnerabilidade ou ameaça de violação de direitos. Seu objetivo consiste em identificar precocemente problemas emergentes e impedir sua evolução para situações mais graves.

Nesse caso, a violência pode ainda não ter ocorrido, estar em fase inicial de manifestação ou apresentar sinais que indiquem risco elevado de vitimização. A intervenção busca interromper trajetórias de agravamento e ampliar a capacidade de proteção de crianças, adolescentes e famílias.

Podem ser considerados exemplos de prevenção secundária os mecanismos de identificação precoce de situações de risco, a busca ativa de crianças e

²⁶ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. *INSPIRE: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças*. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV-USP), 2021.

adolescentes em contextos vulneráveis, o acompanhamento de grupos expostos a fatores específicos de risco, a capacitação de profissionais para reconhecimento de sinais de violência e a adoção de protocolos de proteção diante de suspeitas de abuso ou exploração sexual.

Já a prevenção terciária atua após a ocorrência da violência e possui como objetivo reduzir danos, evitar recorrências, prevenir revitimizações e promover processos de recuperação, proteção e reparação.

Embora à primeira vista possa parecer mais próxima das ações de proteção e atendimento do que propriamente da prevenção, a literatura especializada reconhece que a prevenção terciária desempenha papel fundamental na interrupção dos ciclos de violência. Ao evitar novos episódios de vitimização e reduzir a probabilidade de agravamento das consequências produzidas pela violência, essas intervenções mantêm caráter preventivo.

No campo da violência sexual contra crianças e adolescentes, exemplos de prevenção terciária incluem o atendimento especializado às vítimas, o acompanhamento psicossocial, as medidas de proteção, a prevenção da revitimização institucional, as estratégias de fortalecimento familiar e comunitário e as ações destinadas a evitar a repetição da violência.

Uma das principais contribuições dessa classificação para a gestão pública consiste em permitir a visualização do continuum de intervenções necessárias para enfrentar um problema complexo. Ao reconhecer que diferentes ações atuam em momentos distintos da trajetória da violência, a tipologia favorece a construção de estratégias integradas e complementares.

Do ponto de vista do planejamento governamental, essa abordagem auxilia na identificação de eventuais desequilíbrios entre os diferentes tipos de intervenção. Um plano nacional pode, por exemplo, concentrar grande parte de seus esforços em ações terciárias de atendimento e proteção, investindo relativamente pouco em estratégias primárias voltadas à redução da incidência da violência. Da mesma forma, pode apresentar fragilidades nos mecanismos de identificação precoce e prevenção secundária, dificultando a interrupção de trajetórias de risco antes que ocorram violações mais graves.

A classificação primária, secundária e terciária contribui para tornar essas lacunas mais visíveis e, conseqüentemente, para orientar decisões relacionadas à priorização de ações, à alocação de recursos e à definição de metas.

Entretanto, apesar de sua relevância, essa tipologia apresenta limitações quando utilizada isoladamente. Embora permita identificar o momento da

intervenção, ela oferece menos elementos para compreender quais grupos populacionais serão alcançados por cada estratégia ou quais níveis de exposição ao risco justificam a adoção de determinadas medidas.

É justamente por essa razão que a literatura contemporânea tem recomendado a utilização combinada das classificações universal, seletiva e indicada e primária, secundária e terciária. Enquanto a primeira esclarece quem deve ser alcançado pela intervenção, a segunda esclarece quando essa intervenção ocorre ao longo da trajetória da violência.

A combinação dessas duas perspectivas produz um referencial para formulação, implementação e avaliação de políticas públicas. Uma mesma ação pode, por exemplo, ser classificada simultaneamente como universal e primária, seletiva e secundária ou indicada e terciária, permitindo uma compreensão mais precisa de seus objetivos, públicos prioritários e resultados esperados.

Para fins de planejamento governamental, essa integração oferece vantagens significativas. Ela fortalece a construção de teorias da mudança, favorece a definição de indicadores, facilita o monitoramento da cobertura das ações e amplia a capacidade de avaliação dos resultados produzidos pela política pública.

Essa característica torna particularmente relevante a análise de como essas classificações podem ser utilizadas no âmbito do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Antes disso, contudo, é necessário examinar de forma mais detalhada a relação entre os referenciais de proteção e os referenciais de prevenção, questão que se encontra no centro do debate atualmente travado durante o processo de revisão do Plano.

8. Proteção e prevenção: referenciais distintos e complementares

As seções anteriores demonstraram que tanto os referenciais de proteção quanto os referenciais de prevenção possuem sólida fundamentação teórica, normativa e institucional. Entretanto, a existência de diferentes categorias analíticas não esclarece, por si só, qual delas oferece melhores condições para organizar as estratégias previstas no Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

A questão central não consiste em determinar qual abordagem é correta ou superior. O desafio consiste em compreender para quais finalidades cada referencial

foi desenvolvido e quais contribuições oferece para a formulação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas.²⁷

Nesse sentido, o debate sobre a revisão do Plano pode ser compreendido a partir da distinção entre diferentes níveis analíticos da intervenção estatal.

A proteção integral, o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e os diferentes níveis de proteção constituem referenciais voltados predominantemente à organização institucional da ação pública. Seu principal objetivo consiste em definir responsabilidades, competências, fluxos de atuação e mecanismos de coordenação entre órgãos, políticas públicas e sistemas de proteção.²⁸

Os referenciais de prevenção, por sua vez, foram desenvolvidos para organizar intervenções voltadas à redução da violência e à promoção de resultados sociais específicos. Seu foco recai sobre fatores associados à ocorrência da violência, fatores de proteção, públicos prioritários, intensidade das intervenções e resultados esperados.²⁹

Embora relacionados, esses dois conjuntos de categorias respondem a perguntas distintas. Enquanto os referenciais de proteção procuram responder quem atua, em quais circunstâncias e por meio de quais mecanismos institucionais, os referenciais de prevenção procuram responder sobre quais fatores a política pretende intervir, quais grupos devem ser alcançados e quais mudanças se espera produzir.

Essa distinção pode ser sintetizada no quadro a seguir.

²⁷ OECD. *Applying Evaluation Criteria Thoughtfully*. Paris: OECD Publishing, 2021.

²⁸ FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). *Strengthening Child Protection Systems to Prevent and Respond to Violence Against Children*. New York: UNICEF, 2023.

²⁹ UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). *International Classification of Crime Prevention*. Vienna: UNODC, 2024; WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) et al. *INSPIRE: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças*. São Paulo: NEV-USP, 2021

Quadro 1 – Níveis analíticos da política pública

Dimensão	Pergunta central	Principal contribuição para a política
Direitos Humanos	Quais direitos devem ser garantidos?	Fundamentação normativa e ética
Proteção Integral	Quais deveres cabem ao Estado, à família e à sociedade?	Definição de responsabilidades compartilhadas
Sistema de Garantia de Direitos	Como a governança da proteção deve ser organizada?	Coordenação institucional, controle social e articulação intersetorial
Níveis de Proteção	Como responder às ameaças e violações de direitos?	Organização dos mecanismos de proteção e resposta
Níveis de Prevenção	Como reduzir a ocorrência, recorrência e agravamento da violência?	Organização das estratégias preventivas
Monitoramento e Avaliação	Como verificar resultados e impactos?	Produção de evidências para gestão e aperfeiçoamento da política

Fonte: Elaboração própria da Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes, com base nas referências citadas neste documento (2026).

A partir dessa perspectiva, torna-se possível compreender que proteção e prevenção não constituem categorias mutuamente excludentes. Elas operam em planos distintos da política pública e desempenham funções complementares.

O reconhecimento dessa complementaridade é particularmente importante porque evita uma falsa oposição entre a doutrina da proteção integral e os referenciais contemporâneos de prevenção da violência. Não se trata de substituir a proteção pela prevenção nem de reduzir a importância do Sistema de Garantia de Direitos. Trata-se de identificar quais instrumentos conceituais oferecem melhores condições para organizar diferentes componentes de uma política pública complexa.³⁰

Do ponto de vista da gestão pública, essa distinção adquire relevância adicional. Políticas públicas contemporâneas são cada vez mais avaliadas não apenas pela existência de estruturas institucionais ou pela execução de atividades, mas

também por sua capacidade de produzir resultados concretos para a população. Nesse contexto, instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação

³⁰ SANTOS, Benedito Rodrigues dos; LARRAÍN, Soledad. *Guía para prevenir la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos en la red de protección (Ley N°21.057)*. Santiago: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; UNICEF, 2024.

demandam categorias capazes de estabelecer relações claras entre problemas, intervenções e resultados.

Essa orientação está presente em diferentes referenciais contemporâneos de gestão pública, incluindo a gestão orientada por resultados, a teoria da mudança, o monitoramento baseado em evidências e a análise *ex ante* de políticas públicas.

O Guia Prático de Análise *Ex Ante* de Políticas Públicas estabelece que o desenho de uma política deve partir da identificação do problema público, da compreensão de suas causas, da definição dos públicos afetados, da formulação de objetivos e da construção de estratégias capazes de produzir resultados verificáveis. Nessa perspectiva, a organização da política deve favorecer a explicitação das relações entre problema, intervenção e resultado.

Os referenciais de prevenção apresentam elevada compatibilidade com essa lógica. Ao organizar as ações segundo fatores associados à violência, condições de proteção, níveis de exposição à vulnerabilidade e estágios da trajetória da violência, esses modelos favorecem a construção de teorias da mudança, facilitam a definição de indicadores e ampliam as possibilidades de monitoramento e avaliação.

Isso não significa que os níveis de proteção sejam insuficientes ou inadequados. Ao contrário, sua contribuição para a definição de responsabilidades institucionais, mecanismos de coordenação e fluxos de proteção permanece indispensável. Contudo, quando o objetivo consiste em organizar estratégias preventivas, identificar públicos prioritários, explicitar resultados esperados e estruturar mecanismos de monitoramento, os referenciais de prevenção tendem a oferecer instrumentos analíticos mais diretamente alinhados a essas finalidades.

A análise apresentada não conduz à conclusão de que um dos modelos deva substituir integralmente o outro. Ao contrário, sugere que ambos podem ser utilizados de forma complementar.

Os níveis de proteção continuam desempenhando papel essencial para a definição de competências institucionais, mecanismos de coordenação e fluxos de proteção. Os níveis de prevenção, por sua vez, oferecem melhores condições para organizar estratégias preventivas, definir públicos prioritários, estruturar indicadores e orientar o monitoramento dos resultados.

Sob essa perspectiva, uma alternativa promissora para o PDNEVSCA consiste em adotar os referenciais de prevenção como eixo estruturante da organização das estratégias preventivas, mantendo os níveis de proteção como categorias

complementares voltadas à governança, à implementação e à responsabilização institucional.

Essa solução preserva as contribuições históricas da proteção integral e do Sistema de Garantia de Direitos, ao mesmo tempo em que incorpora instrumentos analíticos amplamente utilizados na literatura contemporânea sobre prevenção da violência, planejamento governamental e gestão orientada por resultados.

A próxima seção examina como essa integração pode contribuir para fortalecer a capacidade de planejamento, monitoramento e avaliação do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

9. Implicações para formulação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas

A escolha do referencial utilizado para organizar um plano nacional não constitui uma decisão meramente conceitual. Trata-se de uma decisão metodológica que influencia a definição dos problemas, a organização das estratégias, a distribuição de responsabilidades e a forma como os resultados serão monitorados e avaliados ao longo do tempo.

Os referenciais contemporâneos de formulação de políticas públicas enfatizam a importância de explicitar as relações entre problema público, públicos afetados, estratégias de intervenção e resultados esperados. Nessa perspectiva, instrumentos de planejamento devem oferecer condições para compreender não apenas o que será feito e por quem, mas também como as ações propostas contribuem para produzir mudanças na realidade.

Essa questão possui especial relevância para o Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Trata-se de uma política pública complexa, cuja efetividade depende da atuação coordenada de diferentes setores, políticas e entes federativos.

Nesse contexto, os referenciais de prevenção oferecem contribuições relevantes para a formulação do Plano. Ao organizar as ações segundo públicos prioritários, fatores associados à violência e resultados pretendidos, esses modelos favorecem a construção de estratégias coerentes com os objetivos da política e fortalecem a relação entre diagnóstico, intervenção e resultado esperado.

Essa contribuição torna-se particularmente importante para o monitoramento e a avaliação. Um dos desafios recorrentes dos planos nacionais

consiste em demonstrar não apenas a execução das atividades previstas, mas também sua contribuição para a redução do problema que motivou a intervenção pública.

A utilização de referenciais preventivos favorece a construção de indicadores relacionados aos resultados esperados para diferentes públicos e níveis de intervenção. Também permite identificar eventuais desequilíbrios na distribuição das ações, como a concentração excessiva de esforços em respostas após a ocorrência da violência ou a insuficiência de iniciativas voltadas à prevenção e à identificação precoce de situações de risco.

Da mesma forma, esses referenciais podem contribuir para o planejamento orçamentário ao tornar mais visível a distribuição dos investimentos entre diferentes tipos de intervenção e diferentes públicos beneficiários.

Isso não significa que os níveis de proteção deixem de desempenhar papel relevante na implementação do Plano. Ao contrário, permanecem essenciais para a definição de responsabilidades institucionais, para a coordenação dos serviços e para a organização da governança interfederativa.

A principal diferença reside na função desempenhada por cada referencial. Enquanto os níveis de proteção contribuem para organizar a dimensão institucional da política, os níveis de prevenção oferecem instrumentos particularmente úteis para organizar sua dimensão estratégica, permitindo estabelecer relações mais claras entre problemas, ações, públicos prioritários e resultados esperados.

Sob essa perspectiva, a adoção de referenciais preventivos como eixo estruturante das estratégias do Plano pode fortalecer sua capacidade de planejamento, monitoramento e avaliação, sem afastar a centralidade da proteção integral e do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

A discussão torna-se ainda mais concreta quando aplicada às ações atualmente debatidas no processo de revisão do Plano. É justamente essa aplicação prática que será examinada na próxima seção.

10. Aplicação dos referenciais ao PDNEVSCA

As seções anteriores demonstraram que os referenciais de proteção e prevenção cumprem funções distintas e complementares na organização das políticas públicas. A utilidade dessa distinção torna-se mais evidente quando aplicada às ações previstas no Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

Quando uma ação é classificada a partir dos níveis de proteção, torna-se possível identificar os mecanismos institucionais responsáveis por sua implementação e os arranjos necessários para sua execução. Quando analisada a partir dos níveis de prevenção, tornam-se mais visíveis o público prioritário, a função preventiva da intervenção e os resultados que se pretende alcançar.

Essa diferença pode ser ilustrada por meio de ações frequentemente presentes em políticas de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Quadro 2 – Exemplos de classificação das ações segundo os diferentes referenciais

Exemplo de ação	Nível predominante de proteção	Classificação por prevenção	Resultado preventivo esperado
<i>Educação sexual baseada em evidências nas escolas</i>	Promoção e proteção social básica	Universal / Primária	Ampliação de conhecimentos, fortalecimento de capacidades protetivas e redução de vulnerabilidades
<i>Campanhas nacionais de conscientização</i>	Promoção de direitos	Universal / Primária	Mudança de normas sociais e ampliação da percepção pública sobre a violência
<i>Formação de profissionais para identificação precoce</i>	Proteção social básica e especial	Seletiva / Secundária	Ampliação da capacidade institucional de reconhecimento e resposta a situações de risco
<i>Busca ativa em territórios vulneráveis</i>	Proteção social básica e especial	Seletiva / Secundária	Identificação precoce de situações de vulnerabilidade e violência

<i>Escuta especializada</i>	Proteção especial	Indicada / Secundária	Interrupção de situações de violência e fortalecimento da proteção
<i>Atendimento psicossocial especializado</i>	Proteção especial	Indicada / Terciária	Redução de danos e prevenção da revitimização
<i>Medidas protetivas e acompanhamento judicial</i>	Proteção jurisdicional	Indicada / Terciária	Prevenção da recorrência da violência
<i>Estratégias de prevenção da revitimização institucional</i>	Proteção especial e jurisdicional	Indicada / Terciária	Redução da repetição de violências durante o atendimento

Fonte: Elaboração própria da Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes, com base nas referências citadas neste documento (2026).

O quadro evidencia que os dois referenciais produzem informações complementares. Os níveis de proteção contribuem para a definição de responsabilidades institucionais e mecanismos de coordenação. Os níveis de prevenção permitem compreender com maior clareza quais riscos se pretende enfrentar, quais grupos devem ser alcançados e quais resultados são esperados.

Essa distinção possui implicações práticas para o monitoramento e a avaliação do Plano. A classificação das ações segundo os níveis de prevenção permite verificar a distribuição dos esforços entre estratégias universais, seletivas e indicadas, bem como entre intervenções primárias, secundárias e terciárias. Com isso, torna-se possível identificar eventuais desequilíbrios na estratégia preventiva e orientar processos de aperfeiçoamento da política.

Também favorece a construção de indicadores mais diretamente relacionados aos resultados pretendidos, fortalecendo a capacidade de monitorar cobertura, acesso, proteção de grupos prioritários e prevenção da recorrência da violência.

Isso não significa substituir os referenciais de proteção. Ao contrário, sua contribuição permanece essencial para a definição de responsabilidades institucionais, a coordenação dos serviços e a organização da governança da política.

A análise realizada sugere que a utilização combinada dos dois referenciais oferece maiores possibilidades de qualificação do PDNEVSCA. Os níveis de proteção contribuem para organizar a arquitetura institucional da política, enquanto os níveis de prevenção oferecem instrumentos úteis para estruturar estratégias, definir

públicos prioritários, orientar indicadores e apoiar processos de monitoramento e avaliação.

Em termos práticos, isso significa que uma mesma ação pode ser simultaneamente associada ao mecanismo institucional responsável por sua execução e ao nível de prevenção que caracteriza sua contribuição para a redução da violência. Essa integração permite preservar os avanços construídos pelo Sistema de Garantia de Direitos e, ao mesmo tempo, incorporar ferramentas mais adequadas ao planejamento e à gestão orientada por resultados.

A partir dessas considerações, torna-se possível apresentar sugestões para a organização do componente preventivo do Plano, tema abordado na seção seguinte.

11. Sugestões para a estruturação do PDNEVSCA

A análise desenvolvida neste documento sugere que os referenciais de proteção e prevenção desempenham funções distintas e complementares no âmbito das políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

A proteção integral, o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e os mecanismos de proteção permanecem como fundamentos normativos e institucionais do Plano. Entretanto, os referenciais de prevenção oferecem melhores condições para organizar estratégias, identificar públicos prioritários, orientar indicadores e apoiar processos de monitoramento e avaliação.

Diante disso, sugere-se que o PDNEVSCA adote uma arquitetura metodológica baseada na complementaridade entre proteção e prevenção. Nessa perspectiva, os referenciais de prevenção estruturariam o componente preventivo do Plano, enquanto os referenciais de proteção continuariam orientando a governança, a implementação e a responsabilização institucional.

Marco conceitual de prevenção

Sugere-se que o Plano incorpore explicitamente uma definição de prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes em sua seção de fundamentos

conceituais, reconhecendo que as estratégias preventivas podem ser organizadas segundo os níveis universal, seletivo e indicado, articulados às categorias de prevenção primária, secundária e terciária.

Sugestões ao Quadro de Ações

Sugere-se que o Quadro de Ações do Plano incorpore informações relacionadas aos níveis de prevenção, permitindo identificar com maior clareza o público-alvo, a função preventiva da intervenção e os resultados esperados.

Quadro 3 – Estrutura sugerida para o Quadro de Ações

Campo	Finalidade
<i>Objetivo Estratégico</i>	Resultado pretendido
<i>Ação</i>	Intervenção prevista
<i>Órgão Responsável</i>	Responsável principal
<i>Parceiros</i>	Instituições envolvidas
<i>Nível de Prevenção</i>	Universal, seletiva ou indicada
<i>Tipo de Prevenção</i>	Primária, secundária ou terciária
<i>Público Prioritário</i>	População-alvo
<i>Indicador</i>	Monitoramento
<i>Meta</i>	Resultado esperado

Fonte: Elaboração própria da Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes, com base nas referências citadas neste documento (2026).

Monitoramento e avaliação

Sugere-se que o sistema de monitoramento do Plano produza informações que permitam acompanhar a distribuição das ações entre os diferentes níveis de prevenção, identificando eventuais concentrações ou lacunas entre estratégias universais, seletivas e indicadas, bem como entre intervenções primárias, secundárias e terciárias.

Essa abordagem pode contribuir para o aperfeiçoamento contínuo do Plano, qualificando os processos de gestão, monitoramento, avaliação e revisão periódica com base em evidências.

Recomenda-se, ainda, que os processos de monitoramento e avaliação incorporem mecanismos de participação de crianças, adolescentes, famílias e organizações da sociedade civil, fortalecendo o controle social e ampliando a produção de informações qualitativas sobre a implementação e os resultados do Plano.

Síntese das sugestões:

Sugere-se que o PDNEVSCA:

1. Preserve a proteção integral e o Sistema de Garantia de Direitos como fundamentos normativos e institucionais da política;
2. Adote os níveis de prevenção universal, seletiva e indicada como referencial para a organização das estratégias preventivas;
3. Utilize de forma complementar a classificação entre prevenção primária, secundária e terciária;
4. Mantenha os níveis de proteção como instrumentos de governança, coordenação e responsabilização institucional;
5. Incorpore os níveis de prevenção aos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação do Plano.

12. Considerações Finais

A revisão do Plano Decenal Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes representa uma oportunidade relevante para fortalecer a capacidade do Estado brasileiro de prevenir violências, proteger vítimas, responsabilizar autores e promover a garantia de direitos.

Ao longo das últimas décadas, o Brasil consolidou importantes avanços normativos e institucionais nesse campo. A Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Resolução CONANDA nº 113/2006, a Lei nº 13.431/2017 e outros marcos contribuíram para a construção de um sistema abrangente de promoção, proteção, defesa e controle dos direitos de crianças e adolescentes.

A análise desenvolvida neste documento reafirma a centralidade da proteção integral e do Sistema de Garantia de Direitos como fundamentos normativos, políticos e institucionais do Plano. Ao mesmo tempo, sugere que a organização das estratégias preventivas pode ser fortalecida pela incorporação de referenciais de prevenção amplamente utilizados na literatura e nas políticas públicas contemporâneas.

Os níveis de prevenção universal, seletiva e indicada, articulados às categorias de prevenção primária, secundária e terciária, oferecem instrumentos úteis para identificar públicos prioritários, explicitar resultados esperados, orientar indicadores e apoiar processos de monitoramento e avaliação. Por sua vez, os níveis de proteção permanecem essenciais para a definição de competências institucionais, mecanismos de coordenação e governança da política.

Nessa perspectiva, proteção e prevenção não constituem abordagens concorrentes, mas referenciais complementares. Enquanto a proteção organiza a arquitetura institucional da política, a prevenção contribui para organizar sua lógica de intervenção sobre o problema público.

Por essa razão, este documento sugere que o componente preventivo do PDNEVSCA seja estruturado a partir de um *framework* de prevenção e resposta, preservando os referenciais de proteção como base para a governança, a implementação e a responsabilização institucional.

Essa abordagem permite conciliar a tradição da proteção integral com instrumentos mais adequados ao planejamento, monitoramento e avaliação de resultados, fortalecendo a capacidade do Plano de produzir respostas mais efetivas à violência sexual contra crianças e adolescentes.

Em última análise, o desafio não consiste apenas em organizar adequadamente os sistemas responsáveis pela proteção. Consiste em estruturar uma política pública capaz de reduzir, de forma consistente e sustentável, a ocorrência da violência sexual contra crianças e adolescentes. É essa finalidade que deve orientar a arquitetura estratégica do Plano ao longo da próxima década.

Referências

ASSIS, Simone Gonçalves de et al. (org.). Teoria e prática dos conselhos tutelares e conselhos dos direitos da criança e do adolescente. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575415962>. Acesso em: 8 jun. 2026.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 8 jun. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 8 jun. 2026.

BRASIL. 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. Brasília, DF: CONANDA, 2006. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/conanda/resolucao_113_conanda.pdf. Acesso em: 8 jun. 2026.

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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 abr. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm. Acesso em: 8 jun. 2026.

BRASIL. Casa Civil da Presidência da República; INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Guia prático de análise *Ex ante* de políticas públicas. Brasília, DF: Casa Civil; Ipea, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/casacivil/pt-br/centrais-de-conteudo/downloads/guia_pratico_de_analise_ex_ante.pdf. Acesso em: 8 jun. 2026.

COALIZÃO BRASILEIRA PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES. Prevenção às violências contra crianças e adolescentes como diretriz estruturante das políticas públicas e orçamentárias. São Paulo: Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes, 2025. Disponível em: https://www.coalizaobrasileira.org.br/wp-content/uploads/2025/11/PB_Prevencao_final.pdf. Acesso em: 8 jun. 2026.

COSTA, Antônio Carlos Gomes da. É possível mudar: a criança, o adolescente e a família na política social do município. São Paulo: Malheiros, 1993.

COSTA, Antônio Carlos Gomes da. Pedagogia da presença: da solidão ao encontro. 2. ed. Belo Horizonte: Modus Faciendi, 2001.

DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G. Violence: a global public health problem. In: KRUG, Etienne G. et al. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002. p. 1-56. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495>. Acesso em: 8 jun. 2026.

DESLANDES, Suely Ferreira. O atendimento às vítimas de violência na saúde. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 99-123.

NOGUEIRA NETO, Wanderlino. A defesa dos direitos da criança e do adolescente no Brasil. In: CABRAL, Edson Araújo; SOUSA, Sônia M. Gomes (org.). O sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente: uma estratégia para a proteção integral. Recife: CENDHEC, 1999.

NOGUEIRA NETO, Wanderlino. Por um sistema de promoção e proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 83, p. 5-30, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495>. Acesso em: 8 jun. 2026.

RIZZINI, Irene. O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos; TORRES, Abigail Silvestre; NICODEMOS, Carlos; DESLANDES, Suely Ferreira. Desenvolvimento de paradigmas de proteção para crianças e adolescentes brasileiros. In: ASSIS, Simone Gonçalves de et al. (org.). Teoria e prática dos conselhos tutelares e conselhos dos direitos da criança e do adolescente. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. p. 19-65. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575415962.0003>. Acesso em: 8 jun. 2026.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). Child protection systems strengthening: compendium of resources and approaches. New York: UNICEF, 2019. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/3823625>. Acesso em: 8 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. INSPIRE: seven strategies for ending violence against children. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/207717>. Acesso em: 8 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. INSPIRE handbook: action for implementing the seven strategies for ending violence against children. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/272996>. Acesso em: 8 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. INSPIRE indicator guidance and results framework. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/272995>. Acesso em: 8 jun. 2026.

Expediente

Coordenação Colegiada

Avante Educação e Mobilização Social
Deborah Kotek Selistre

Fundação FEAC
Natalia Valente

Instituto Alana
Sofia Reinach

Instituto Galo da Manhã
Bárbara Correia

Instituto Infinis
Márcia Kalvon

Instituto WCF (Childhood Brasil)
Thiago Vizioli

SaferNet Brasil
Thiago Tavares

Coordenação Comissão de Incidência

Instituto Infinis
Amanda Gregório dos Santos

Coordenação Comissão de Conhecimento

Avante Educação e Mobilização Social
Deborah Kotek Selistre

Assessoria de Advocacy

Instituto Infinis
Sofia Guimarães Carvalho Campos

Secretaria Executiva

Secretário Executivo
Lucas José Ramos Lopes

Comunicação

Ibirá Comunicação Estratégica
Renata Leal
Viviane Santa Cruz
Ana Paula de Andrade
Natália Durães – Design & Lettering

Expediente do Subsidio Técnico

Redação

Lucas José Ramos Lopes

Revisão

Ocupa Mãe
Carolina Borges

Centro Marista de Defesa da Infância (CMDI)
Cecília Landarin Heleno

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
Márcio de Oliveira



www.coalizaobrasileira.org.br

 /CoalizaoBrasileira

 /Coalizao.Brasileira

 /CoalizaoBrasileiraPeloFimDaViolencia