



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO
DE GOIÁS

Boletim Epidemiológico

Volume 23, número 2

Gerência de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde/Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (GVEDNTPS/ SUVISA/ SES-GO)

Notificação de Violência interpessoal/autoprovoçada em Goiás: estratégia de vigilância em saúde

Juliêta Maria da Costa Pinheiro¹, Priscila Pereira de Oliveira², Maria de Fátima Rodrigues³, Marília Ribeiro de Carvalho Ferraz⁴

¹Graduada em Psicologia, Especialista em Políticas de Recursos Humanos para Gestão do SUS; e Terapia Cognitivo Comportamental. Psicóloga na GVEDNTPS/SUVISA/SES-GO. Goiânia, GO, Brasil. Lattes:<http://lattes.cnpq.br/1419392547417429>

²Graduada em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Sá de Goiás. Técnica de Vigilância em Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0670968936743022>

³Graduada em Serviço Social Especialista em Epidemiologia; Saúde Pública; Gerontologia e Saúde do Idoso. Coordenação de Vigilância de Violência e Acidente/ GVEDNTPS/ SUVISA/ SES-GO. Goiânia, GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3714602529157301>

⁴Graduada em Enfermagem, Especialista em Gestão de Bloco Cirúrgico, Central de Material e Esterilização e Recuperação Anestésica; e Auditoria em Sistemas de Saúde. Enfermeira na GVEDNTPS/ SUVISA/ SES-GO. Goiânia, GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3177635896068074>

Recebido: 16/12/2021

Aceito: 08/11/2022

Publicado: 09/11/2022

E-mail: gvedtsuvisa.ses@gmail.com

Descritores: Tipologia da

Violência; Violência

Interpessoal/Autoprovoçada;

Notificação de Violência

INTRODUÇÃO

A violência é um problema social e de saúde pública que atinge todos os setores da sociedade. É um fenômeno complexo, muitas vezes de difícil acesso por ocorrer na privacidade do lar e ter um ciclo que é mantido com justificativas e explicações diferentes¹.

O termo violência é utilizado em muitos contextos sociais. Pode ser empregado tanto para um homicídio quanto para maus tratos físicos, emocionais, verbais e psicológicos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência como o “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grandes probabilidades de resultar em lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”².

Sendo a violência um problema de saúde pública, a OMS caracterizou os diferentes tipos de violência, visando compreender os complexos padrões de violência na vida diária das pessoas, das famílias e das comunidades.

A caracterização proposta indica três grandes categorias de violência, que correspondem às características daquele que comete o ato violento. Seriam: a) Violência Coletiva: inclui atos violentos que acontecem nos âmbitos macrossociais, políticos e econômicos; b) Violência Auto-infligida: subdividida em Comportamentos Suicidas – contempla suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio, e os Auto-abusos – agressões a si próprio e as automutilações; c) Violência Interpessoal: subdividida em Violência Comunitária e Violência Familiar³.

Na Violência Comunitária incluem-se violência juvenil, atos aleatórios de violência, estupro e o ataque sexual por estranhos e violência em grupos institucionais. A Violência Familiar inclui aquela infligida pelo parceiro íntimo, o abuso infantil e abuso contra idosos³.

Além desta tipologia, a violência pode também ser classificada com base na natureza dos atos violentos. Geralmente é dividida em quatro modalidades denominadas abusos ou maus-tratos: 1) abuso físico: uso da força para produzir injúrias, feridas, dor ou incapacidade em outrem; 2) abuso psicológico: nomeia agressões verbais ou gestuais com objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringir a liberdade, ou isolar do convívio social; 3) abuso sexual: diz respeito ao ato ou jogo sexual que ocorre na relação hétero ou homossexual e visa estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças; 4) negligência ou abandono: ausência, recusa ou deserção de cuidados necessários a alguém que deveria receber atenção e cuidados³.

Esses quatro tipos de atos violentos ocorrem em cada uma das grandes categorias antes descritas, exceto a violência auto-infligida.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019 esse tipo de agressão tem sido mais incidente em pessoas acima de 18 anos de idade, envolve frequentemente mulheres e a maior parte dos autores são pessoas conhecidas das vítimas⁴. De forma concordante, estudos progressos sobre violências interpessoais/autoprovocadas do estado de Goiás, tem apontado um aumento destas notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, com prevalência de vítimas do sexo feminino, praticadas na residência, por parceiros, pela própria pessoa ou pessoas conhecidas.

Diante deste cenário, este estudo visa caracterizar a violência interpessoal/autoprovocada no estado de Goiás, cumprindo a premissa da vigilância em saúde, que é produzir informação e promover a comunicação para subsidiar a ação.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo a partir dos dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), coletados por meio da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada do Ministério da Saúde (MS) e das Declarações de Óbitos (DO).

Para a análise de óbitos por agressões e lesões autoprovocadas e de casos notificados de violências interpessoais/autoprovocadas, foram consideradas todas as ocorrências notificadas no estado de Goiás, no período de 01 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2020. As demais análises foram realizadas apenas com os dados de 2020.

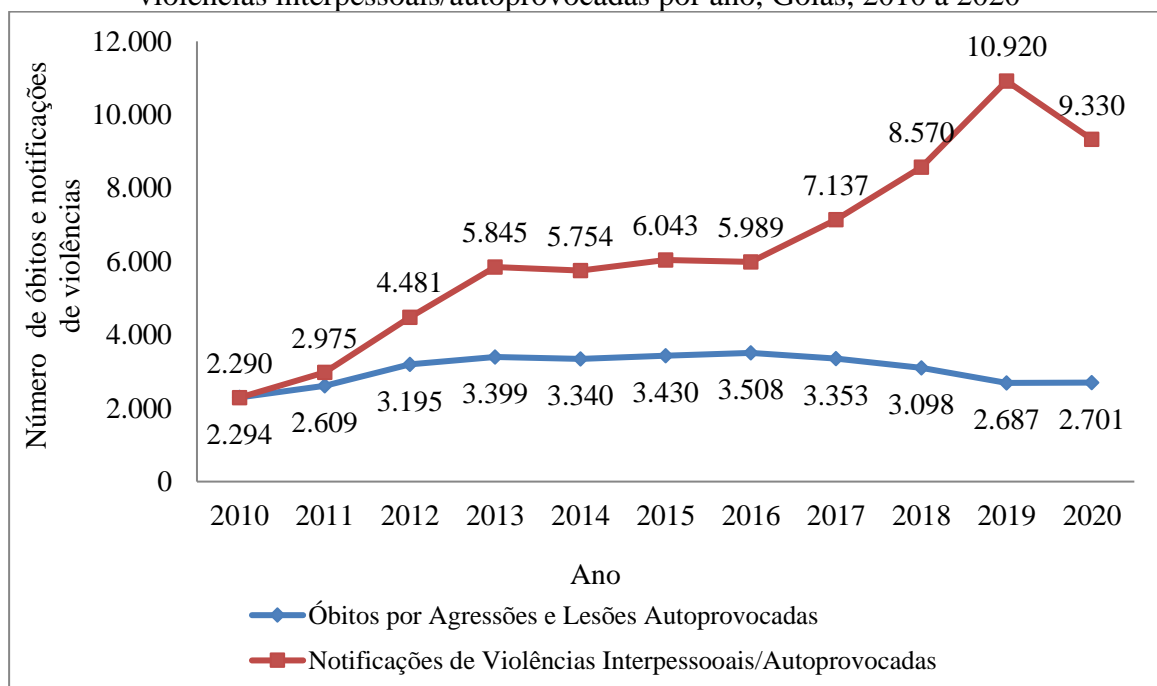
A extração dos dados foi realizada dia 14 de setembro de 2021, pelo TabWin (programa de tabulação de dados para Windows). Para limpeza e análise dos dados, bem como para construção dos gráficos, foi utilizado o Excel (R). Foram consideradas as variáveis: faixa etária, sexo, raça e cor, tipologia da violência, local, autor da agressão, reincidência da violência e os encaminhamentos realizados.

RESULTADOS

A Figura 1 apresenta os óbitos de agressões e suicídio e os casos notificados de violências interpessoais/autoprovocadas (tentativas de suicídio), em Goiás, no período de 2010 a 2020. Nos óbitos por agressões e lesões autoprovocadas observa-se constância no número de registros, semelhante ao perfil endêmico, com discreto decréscimo no ano de 2019, voltando a aumentar em 2020. As notificações de violências, apresentou uma tendência crescente de 2016 até 2019 e redução em 2020. No período de 2010 a 2020 foram notificados 33.614 óbitos por agressões e lesões autoprovocadas e 69.334 casos de violências interpessoais/autoprovocadas perpetrada contra a população geral do estado de Goiás.

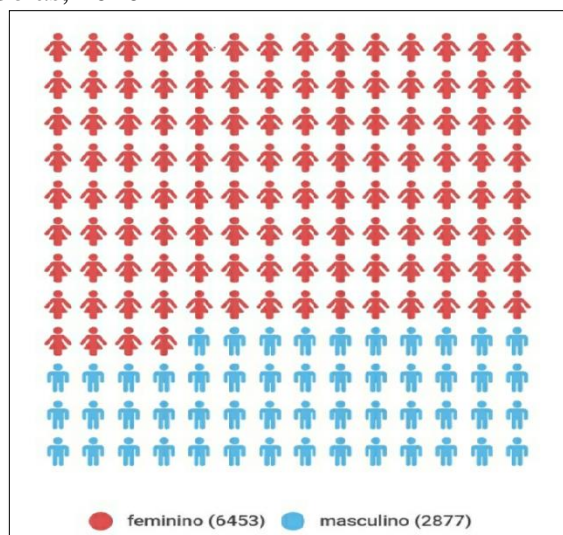
Na Figura 2, observa-se que na variável sexo, 6.453 (69%) casos notificados foram de violência interpessoal/autoprovocada praticada contra o sexo feminino, e 2.877 (31%) contra sexo masculino.

Figura 1 - Frequência de óbitos por agressões e lesões autoprovocadas e casos notificados de violências interpessoais/autoprovocadas por ano, Goiás, 2010 a 2020*



Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. *Dados dos óbitos são preliminares, extraídos em 14/09/2021

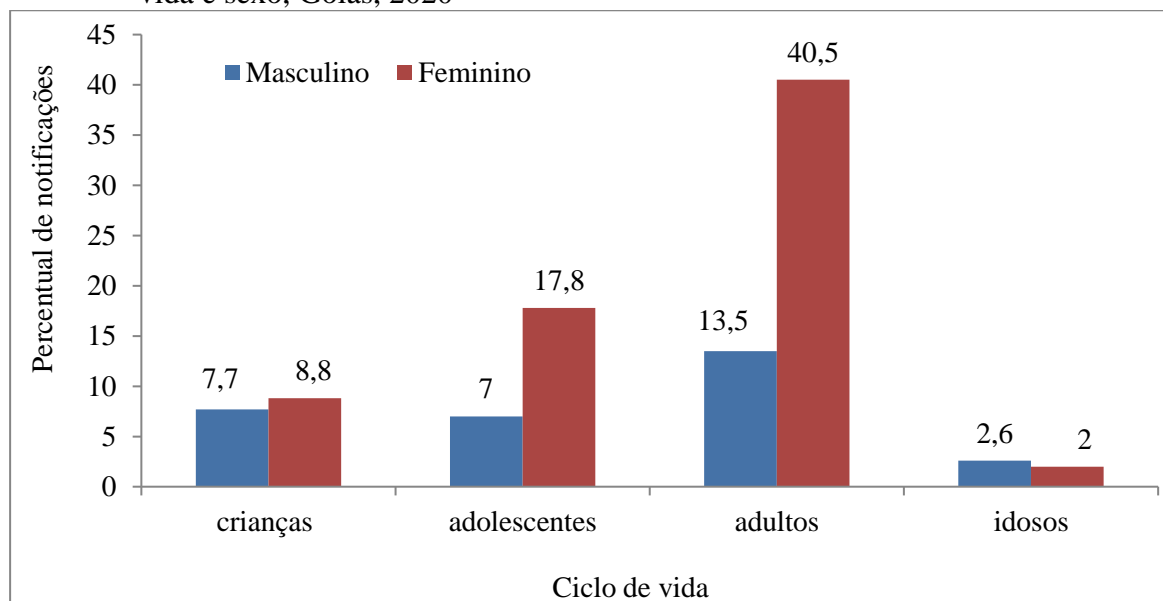
Figura 2 - Frequência de casos notificados de violências interpessoais/autoprovocadas segundo sexo, Goiás, 2020



Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. Dados extraídos em 14/09/2021

A Figura 3 mostra que estratificando o registro das notificações de violência por ciclo de vida e sexo, o número de notificações de violência em crianças é equivalente entre o sexo masculino e feminino. Já para adolescentes e adultos a violência é perpetrada com maior frequência no sexo feminino.

Figura 3 - Proporção de notificações de violências interpessoais/autoprovoçadas por ciclo de vida e sexo, Goiás, 2020

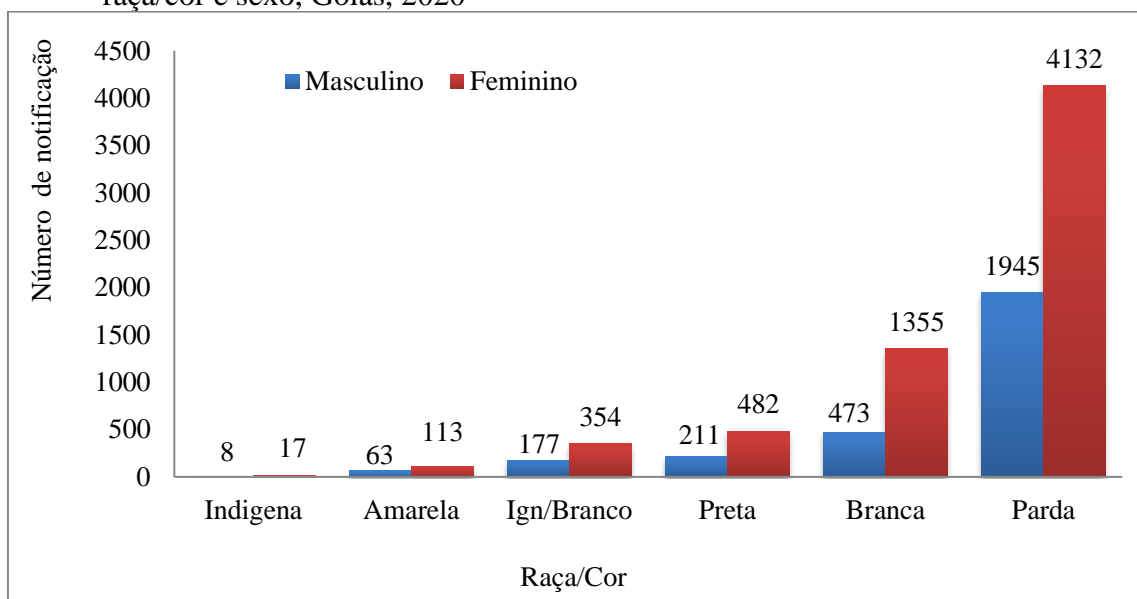


Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. Dados extraídos em 14/09/2021

Analisando o total de notificações de violências interpessoais/autoprovoçadas por raça/cor, conforme Figura 4, observa-se maior incidência na cor parda, tanto para o sexo feminino quanto para o sexo masculino, seguida da cor branca e depois preta. Vale ressaltar que esta variável é auto-referida.

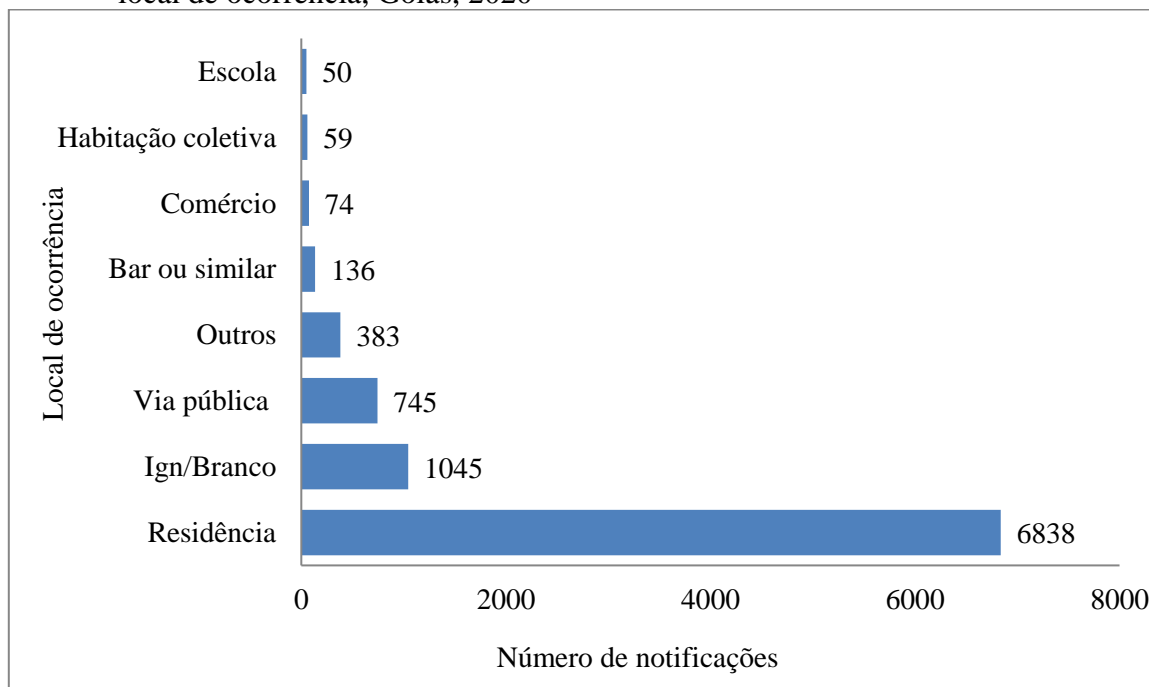
Na Figura 5 é possível inferir que a residência é o local onde mais frequentemente ocorre violência (73%), com 6.838 casos, seguida da via pública (8%), com 745. Salienta-se que em 1.045 (11%) das notificações não havia informação de local de ocorrência.

Figura 4 - Frequência de notificações de violências interpessoais/autoprovocadas segundo raça/cor e sexo, Goiás, 2020



Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. Dados extraídos em 14/09/2021

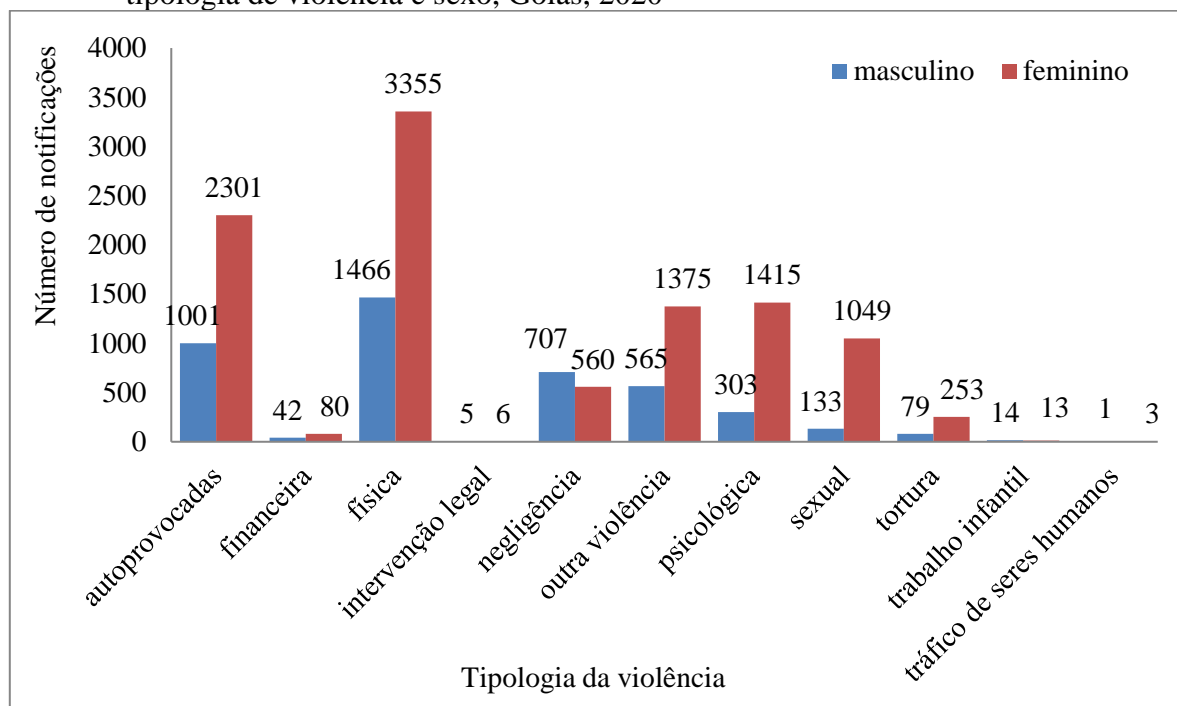
Figura 5 - Distribuição de notificações por violências interpessoais/autoprovocadas segundo local de ocorrência, Goiás, 2020



Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. Dados extraídos em 14/09/2021

Em relação à tipologia da violência, a Figura 6 mostra que a violência mais prevalente foi a física, com 4.821 (32,74%) ocorrências, sendo 1.466 para o sexo masculino e 3.355 para o feminino, seguida da violência autoprovocada, com 3.302 (22,42%) notificações.

Figura 6 - Classificação de notificações de violências interpessoais/autoprovocadas segundo a tipologia de violência e sexo, Goiás, 2020

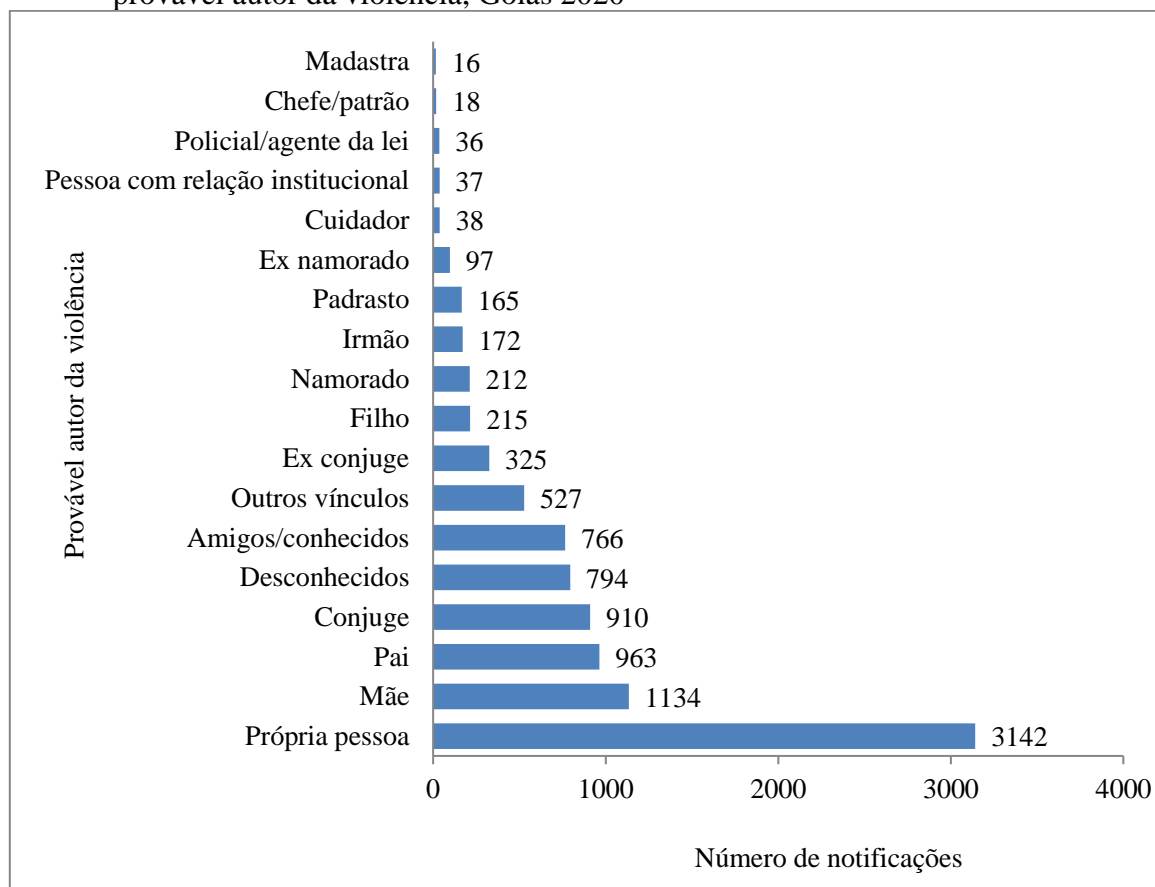


Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. Dados extraídos em 14/09/2021

A Figura 7 trata sobre o provável autor da violência. A própria pessoa, com 3.142 (32,8%) casos, aparece com mais notificações, em segundo lugar aquelas efetuadas pela mãe e pai, com 2.097 (21,91%), seguidos daquelas pelo cônjuge 910 (9,51%), desconhecidos 794 (8,29%), e amigos/conhecidos 766 (8%).

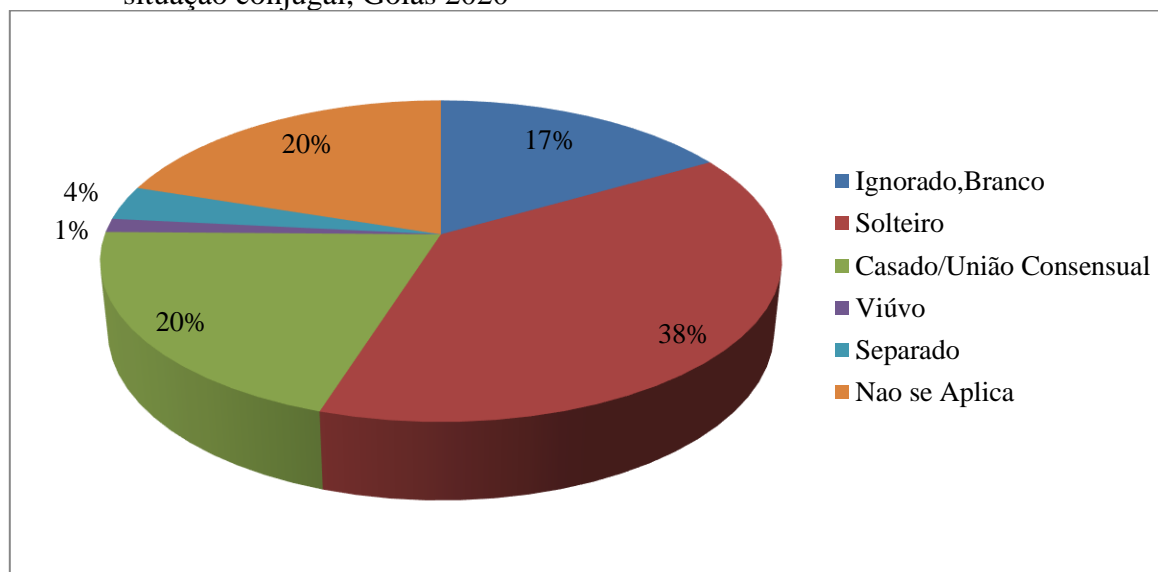
A Figura 8 apresenta a proporção dos casos de violência conforme situação conjugal, ocorridos em Goiás, no ano de 2020. Observa-se maior incidência de casos notificados na categoria solteiros, com 38% das notificações.

Figura 7 - Frequência de notificações de violências interpessoais/autoprovocadas segundo provável autor da violência, Goiás 2020



Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. Dados, extraídos em 14/09/2021

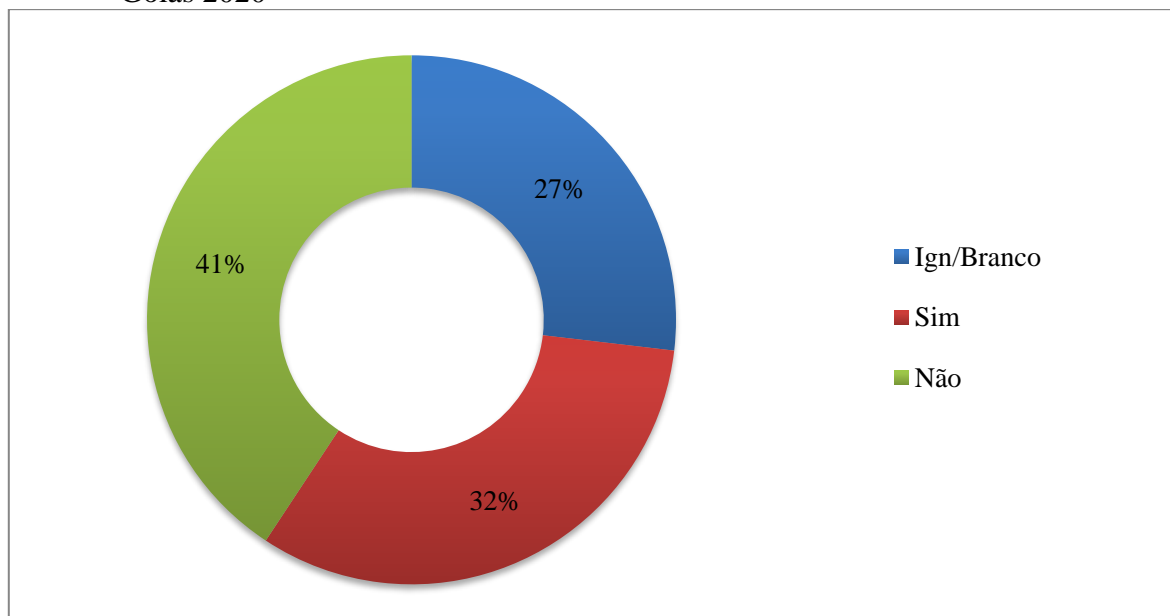
Figura 8 - Proporção de notificações de violências interpessoais/autoprovocadas segundo situação conjugal, Goiás 2020



Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. Dados extraídos em 14/09/2021

A Figura 9 mostra que 32% das violências são de repetição e 41% não foram de repetição. Chama a atenção para a elevada proporção de ignorados ou brancos, que representaram 27%.

Figura 9 - Proporção de notificações de violências interpessoais/autoprovoçadas de repetição, Goiás 2020



Fonte: SINAN/VIVA/GVE/SUVISA/SES-GO. Dados extraídos em 14/09/2021

DISCUSSÃO

Percebendo a dimensão do fenômeno violência como um grave problema de saúde pública, por sua alta incidência e pelas conseqüências que causa à saúde física e psicológica das pessoas envolvidas, procedeu-se uma análise dos registros de violência no estado de Goiás, na qual se observou um aumento nas notificações entre 2010 e 2020. Apesar do aumento de notificações, constatou-se que o número de óbitos decorrente da violência interpessoal/autoprovoçada diminuiu a partir de 2017.

Este achado está em consonância com um estudo sobre a caracterização geral das violências notificadas em Belém do Pará, onde também foi observado o aumento da frequência de casos notificados⁵. Apesar do aumento no número das notificações em Goiás, ainda temos alta subnotificação.

Outros estudos, como o realizado em Porto Alegre, ao analisar os entraves para a notificação, observaram que existe maior comprometimento dos profissionais de saúde com o registro, quando o caso envolve crianças e adolescentes, especialmente o abuso sexual, do que

quando as vítimas são mulheres adultas. Os autores também observaram que os profissionais de enfermagem, que atuam em emergências são os que melhor notificam, pois desenvolvem um grande domínio na interlocução com as vítimas de agressão, permitindo-lhes saber, a partir dos depoimentos dos usuários, as histórias, as causas e as situações em que as violências aconteceram⁶.

A falta de conhecimento sobre a notificação, ausência de mecanismos legais de proteção à pessoa que faz a comunicação da violência e notificação infundada (informações inverídicas que consolidam um clima de desconfiança) são algumas dificuldades relatadas na literatura para justificar o não envolvimento dos profissionais em uma determinada situação de violência⁷, pois a notificação é reconhecida culturalmente como denúncia.

Foi observada a prevalência de casos de violência interpessoal/autoprovocada no sexo feminino na maioria das faixas etárias, com exceção na faixa de idosos. A literatura tem demonstrado que as mulheres têm sido vítimas de violência, independente de idade, contexto social e acontece em diferentes culturas⁵.

A análise por raça/cor mostra que a maior proporção ocorre na cor parda. O Boletim epidemiológico do estado do Rio de Janeiro corrobora este achado, indicando que a cor parda obteve percentuais mais elevados no geral, 30,02%, seguida da cor branca com 19,92%⁸.

Em relação à tipologia, a violência física é a agressão mais praticada. Este mesmo resultado foi encontrado na publicação de Minayo sobre as notificações de violência no Brasil⁹. Entretanto, a violência física é a mais visível, podendo desta forma justificar a maior frequência dos casos notificados, não representando a realidade.

É preciso ter um olhar e escuta qualificados para detectar sinais subjetivos das violências. Pensando nisso, a Coordenação de Vigilância de Violências e Acidentes/VIVA investe na capacitação e sensibilização dos profissionais sobre a importância do preenchimento da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada como estratégia para mitigar os entraves da notificação. Estas qualificações podem ter contribuído para o aumento deste registro, conforme observado até o ano de 2019. A redução de 14,56% no ano de 2020 pode ser atribuída à pandemia de COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados apontam a necessidade de continuidade do processo de articulação e organização da rede para fortalecer a implementação das notificações e

consolidação das ações de vigilância em saúde, visando fornecer subsídios ao poder público na definição de estratégias de enfrentamento do fenômeno da violência. Os desafios são muitos e a realização da notificação é fundamental para o conhecimento do perfil da violência para intervenção e prevenção. A intersetorialidade das ações e a formação de redes para atendimento às pessoas em situação de violência são indispensáveis para a condução de ações de prevenção e promoção da saúde¹⁰.

Espera-se, com esta caracterização dos casos de violência do estado de Goiás, incentivar a notificação e contribuir para a maior divulgação de informações que possam subsidiar a elaboração de políticas públicas integradas e intersetoriais e que efetivamente promovam a saúde e a qualidade de vida da população goiana, bem como estimular os municípios a realizarem análises periódicas sobre o perfil das violências em seus territórios.

REFERÊNCIAS

- 1- Sacramento, Lívia T., Rezende, Manuel M. Violências: lembrando alguns conceitos, Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300009, acesso em 13/09/2021.
 - 2- WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on violence and health, Geneve: WHO, 2002.
 - 3- Coelho, Elza B.S., Silva, Anne Caroline L.G. da, Lindner, Sheila, R. Violência: definições e tipologias [recurso eletrônico], Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2014. Disponível em https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1862/1/Definicoes_Tipologias.pdf, acesso em 19/10/2021.
 - 4- Agência de Notícias IBGE, editoria Estatísticas Sociais [recurso eletrônico], Portal do Governo Brasileiro, 2021. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30660-pns-2019-em-um-ano-29-1-milhoes-de-pessoas-de-18-anos-ou-mais-sofreram-violencia-psicologica-fisica-ou-sexual-no-brasil>, acesso em 30/09/2021.
 - 5- Veloso, Celina C.M., Débora D.A., Isabel R.C., Maisa M.G. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil [recurso eletrônico], artigo Ciência saúde coletiva, 2013 Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/PkkYlHmypsBjMW6YSvMqKkg/?lang=pt>
 - 6- Leal SMC, Lopes MJM. A violência como objeto da assistência em um hospital de trauma: o “olhar” da enfermagem. *Cienc Saude Colet* 2010; 10(2):419-431.
 - 7- Silva, Priscila A.da et al. Notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde no Brasil, Bogotá, Colômbia, 2015. Disponível em <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n1.40585>, acesso em 22/05/2020
 - 8- Gadoni-Costa LM, Dell'Aglio DD. Mulheres em situação de violência doméstica: vitimização e coping. *Rev Interinst Psi* 2010; 2(2):151-159.
 - 9- MINAYO MCS, et al. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Ciênc. saúde colet.*, 2018; 23(6): 2007-2016
 - 10-Campos GW, Barros RB, Castro AM. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. *Cien Saude Colet* 2004; 9(3):745-749
- Boletim Epidemiológico. Volume 23, número 2 – Notificação de Violência interpessoal/autoprovocada em Goiás: estratégia de vigilância em saúde