

# NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE VIOLÊNCIA NO BRASIL: UM ESTUDO ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2015

José Alexandre Albino Pinheiro (Autor principal)

Ana Rayssa Bráulio Cidade (Coautor)

Julia Alves de Andre (Coautor)

João Emanuel Pereira Domingos (Orientador)

<sup>1</sup> Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, membro do Grupo de Pesquisa em Envelhecimento e Saúde Coletiva (GPESC) – [alex1597536@outlook.com](mailto:alex1597536@outlook.com).

<sup>2</sup> Universidade Regional do Cariri (URCA) – [Anarayssa2009@hotmail.com](mailto:Anarayssa2009@hotmail.com); [julialvesd@gmail.com](mailto:julialvesd@gmail.com) ; [joaoemmanuel\\_pd@hotmail.com](mailto:joaoemmanuel_pd@hotmail.com).

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência. Saúde Pública. Notificação compulsória

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde Pública

## INTRODUÇÃO:

A violência é um problema social global encontrado em todas as sociedades e tradições culturais ao longo da história da humanidade. Nos dias correntes, esse fenômeno tem sido cada vez mais objeto de análise, tanto pelos cientistas quanto pelo senso comum social, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), o instituto ora em debate consiste no uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG et al., 2002, p. 5).

Nessa ótica, no que tange a saúde, entende-se que a violência não se comporta como um objeto específico desta área, porém, está intimamente atrelada a ela, uma vez que esse setor lida com o acompanhamento e o tratamento de casos gerados pelos conflitos sociais, que, na maioria das vezes, resulta em inúmeras consequências negativas para os indivíduos, como os danos emocionais, morais e físicos (GALINDO; SOUSA, 2014).

A incidência aumentada do número de casos de violência, tanto nacional como internacionalmente, fez com que esse fenômeno fosse transformado em uma prioridade de saúde pública, devido sua alta complexidade e repercussões negativas que envolvem pessoas e coletividades. Esse aspecto reflete no atendimento dos serviços de saúde, levando os profissionais a darem mais atenção ao tema (GARBIN et. al, 2014).

Entretanto, apesar de muitas vezes oculta, o ato de violência é inaceitável e requer atenção especial, inclusive na área da saúde, no qual enfermeiros, médicos e demais profissionais da saúde são responsáveis por a identificação dos sinais e sintomas de violência, seja ela psíquica, física ou de negligência. (RODRIGUES et.al, 2017).

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), instituiu em 2009, que nos casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, a notificação deve ser realizada de forma universal, contínua e compulsória por todos os profissionais de saúde. Nesse caso, as notificações deverão ser realizadas a partir de casos confirmados - ou até suspeitos - de violência dirigida a crianças, adolescentes, mulheres e idosos, conforme estabelecido os critérios propostos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Estatuto do Idoso e na lei 10.778/03 (WAISELFSZ, 2015).

Sendo obrigatória, a notificação pode ser vista como uma ferramenta que possibilita o conhecimento sobre o perfil de violência que chegam aos sistemas de saúde, o que proporciona uma melhor articulação de ações que auxiliem na prevenção e na condução desses casos. Ademais, as notificações permitem a vigilância em saúde e controle epidemiológico, sendo um auxílio de alerta sobre a incidência de casos relacionados à violência, o que pode fomentar o acesso de autoridades responsáveis a números mais reais sobre o problemas, estimulando o combate a esse agravo (GARBIN et. al, 2014); (GALINDO; SOUSA, 2014).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo expor e classificar os casos de violência mais recorrentes no que tange à saúde pública, notificados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil entre os anos de 2009 a 2015, para que dessa forma a classe acadêmica, bem como a sociedade de forma geral, tenha o conhecimento dos índices mais recorrentes em âmbito nacional.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de caráter retrospectivo e inquérito transversal, construído através do levantamento dos dados secundários quantitativos do entre os anos de 2009 a 2015, dos casos de violência no Brasil. Os dados foram extraídos do SINAN, processados e disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Após o levantamento, os dados foram exportados para o programa Excel versão 2010 para Windows®, e organizados em tabelas segundo a ordem decrescente, a partir da frequência absoluta.

O DATASUS encontra-se vinculado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Dessa forma, ao mesmo, competem: especificação, desenvolvimento, implantação e operacionalização de atividades cuja finalidade estejam associadas ao Sistema Único de Saúde. Os dados presentes nesse sistema provêm da alimentação dos profissionais de saúde, através do preenchimento de impressos relacionado aos atendimentos em saúde. (FERRAZ, 2009).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos resultados da pesquisa concluída durante o ano de dois mil e quinze, com base em materiais fornecidos pelo DATASUS, os resultados foram elencados na quadro 1, em ordem decrescente do tipo de violência.

Tabela 1: Prevalência dos tipos de violência no Brasil entre os anos de 2009 a 2015

Tipo de violência/lesão	Frequência absoluta	Frequência relativa
<b>Violência Física</b>	219.313	49,13%
<b>Lesão autoprovocada</b>	93.471	20,94%
<b>Violência por Negligência/Abandono</b>	46.626	10,45%
<b>Violência Sexual</b>	41.449	9,29%
<b>Violência psíquica/moral</b>	40.350	9,04%
<b>Violência tortura</b>	15.867	3,55%
<b>Outra violência</b>	3.793	0,85%
<b>Violência financeira/econômica</b>	573	0,13%
<b>Violência Trabalho Infantil</b>	379	0,08%
<b>Tráfico de Seres Humanos</b>	44	0,01%
<b>Total</b>	<b>446.379</b>	<b>100%</b>

A violência física foi a mais frequente notificada nas fichas do SINAN (219.313; 49,13%). Esse fato explica-se devido à maior facilidade de identificação desse tipo de violência, uma vez que suas vítimas podem apresentar maior sintomatologia clínica, sendo, dessa forma, mais perceptível durante os atendimentos em saúde. Ademais, um estudo realizado por Cervante, Jornada e Trevisol (2012), demonstrou que a maioria dos casos notificados pelo SINAN foram relacionados à violência física seguida pela sexual.

Nesse contexto, A violência autoprovocada engloba as tentativas de suicídio, bem como os suicídios (TASCA et. al, 2014). A tabela mostra que 20,94% (93.471) das notificações, haviam relação com o tipo de violência autoprovocada. Esse tipo de violência pode gerar uma série de consequências nocivas às suas vítimas, como lesões físicas, emocionais e óbito. Existe também um número exacerbado de internações, pois, uma parte das tentativas que não resultam

em óbito, o que aumenta o impacto no setor de saúde brasileiro, devido aos gastos desprendidos na assistência para os pacientes internados por esse tipo de violência (MONTEIRO et. al, 2015).

A violência sexual, foi elencada como o quarto tipo mais prevalente (9,29%; 41.449) , dentre as notificações pelo SINAN no período correspondente do estudo. De acordo com Florentino (2015), a violência sexual pode ser definida como algum ato praticado com finalidade sexual, lesando o corpo, a mente e violando direitos individuais, como a liberdade, dignidade e o respeito.

Esse tipo de violência atinge cerca de 12 milhões de pessoas no mundo, anualmente, embora as estatísticas estejam aquém do que se apontam algumas estimativas, devido à dificuldade de notificação da violência sexual. Nesse sentido, compreendê-la como algo que produz consequências traumáticas e deletérias, é imprescindível para atender às necessidades, e, promover uma assistência mais adequada a quem a sofre. (BRASIL, 2012).

Destaca-se ainda os dados de violência psíquica/moral (9,04%; 40.350), violência por negligência/abandono (10,45% 46.626), violência tortura (3,55%; 15.867), outras violências (0,85%; 3.793), violência financeira/econômica (0,13%; 573), trabalho infantil (0,08%; 379) e tráfico de seres humanos (0,01%; 44).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Baseando-se nos dados expostos e esclarecidos ao longo do trabalho, afirma-se que os estabelecimentos de saúde são importantes locais de identificação de casos de violência, conforme evidenciado na tabela exposta, porém a continuidade da assistência vai além do reconhecimento.

Dessa forma, a capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para reconhecer os casos de violência, e assim, sejam capazes de tomar medidas cabíveis de acordo com cada caso, considerando a vítima de forma holística, e, levando em consideração todas as suas necessidades afetadas. Além disso a capacitação também propiciará uma melhor condução do seguimento dos casos, sendo os mesmos encaminhados para as esferas competentes.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

CERVANTES, G.V.; TREVISOL, F. S.; JORNADA, L. K. Transtorno do estresse pós-traumático em vítimas de violência. **Rev. Brasil. Clin. Med.** v. 11, n. 2, p. 145-149, 2013.

Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n2/a3568.pdf>>. Acesso em: Setembro de 2017.

KRUG, E. G. et al. (Org.). Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: **Organização Mundial da Saúde**, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v11s0/a07v11s0>>. Acesso em: Setembro de 2017.

GALINDO, S. R. W.; SOUZA, M. R. O perfil epidemiológico dos casos notificados por violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais no Chapadão do SUL (MS). **Boletim do Instituto Saúde**. v. 14, n 3, p. 296-301, 2013. Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/resouc/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bisv13\\_miolo.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resouc/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bisv13_miolo.pdf)>. Acesso em: Setembro de 2017

GARBIN et. al. Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Revista Ciências & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 879-1890, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1879.pdf>>. Acesso em setembro de 2017.

WAISELFISZ. Julio Jacobo. Mapa da Violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil. 1ª edição. Brasília - DF. 2015. Disponível em: <[http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia\\_2015\\_mulheres.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2015/MapaViolencia_2015_mulheres.pdf)>. Acesso em Setembro de 2017.

I CONGRESSO BRASILEIRO  
em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios  
e  
CONGRESSO REGIONAL  
em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública