

## **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO**

### **VIGILÂNCIA DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA**

Na portaria nº 204 de fevereiro de 2016 no art. 4º está descrito que a notificação de violência doméstica e/ou outras violências “deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas, pelo meio mais rápido disponível”, lembrando que a notificação não se trata de denúncia policial.

O Estatuto da Criança e do Adolescente ([Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990](#)) determina a comunicação obrigatória de casos suspeitos e confirmados de violências contra crianças e adolescentes ao conselho tutelar; Estatuto do Idoso ([Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003](#)) determina a comunicação obrigatória de casos suspeitos e confirmados de violência contra idosos ao Ministério Público, à autoridade policial, ao Conselho Municipal, Estadual ou Nacional do Idoso; Estatuto da Pessoa com Deficiência ([Lei 13.146, de 6 de julho de 2016](#)) que determina a comunicação obrigatória de suspeita ou confirmação de violência contra pessoa com deficiência ao Ministério Público e à autoridade policial.

Os casos de violências são notificáveis por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através da ficha de notificação da violência interpessoal e autoprovocada. O objetivo das fichas é fornecer os dados necessários para análise da situação de violência e subsidiar as tomadas de decisões quanto a implementação de políticas públicas que visa o enfrentamento das violências interpessoal e autoprovocada.

Assim, foi elaborado o boletim epidemiológico no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021 com o objetivo de analisar os casos notificados de violência interpessoal/autoprovocada em Cuiabá-MT.

A violência física está entre os tipos de violência mais conhecidas das pessoas, porém existem outros tipos de violência e formas de agressão tão ou mais cruéis que não são perceptíveis, mas que ferem profundamente a autoestima e a dignidade da vítima.

**Tabela 1. Tipos de violências notificadas no município de Cuiabá, nos anos de 2020 e 2021.**

TIPOS DE VIOLÊNCIA	DEFINIÇÃO
Física	É o uso da força física utilizada para machucar de forma intencional, desde um simples tapa, até o espancamento total.
Psicológica	É toda ação ou omissão destinada a degradar ou controlar as ações e comportamentos por meio de intimidação, manipulação, ameaça humilhação, isolamento ou qualquer outra conduta que implique prejuízo à saúde psicológica.
Intervenção legal	Trata-se da intervenção por agente legal público, isto é representante do Estado, polícia ou de outro agente da lei no exercício de sua função.
Patrimonial	É o ato de violência que implica dano, perda, subtração, retenção de objetos, bens, valores e direitos ou recursos econômicos.
Sexual	É todo ato ou jogo sexual que leve a pessoa a presenciar manter ou participar de relação sexual não desejada.
Tortura	É o sofrimento físico e mental imposto a uma pessoa. A violência de tortura são práticas hediondas.
Tráfico de seres humanos	Caracterizado pelo recrutamento, transporte, transferência, alojamento ou acolhimento de pessoas, de crianças e ou adolescentes, recorrendo à ameaça, uso da força, coação, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade ou à situação de vulnerabilidade para fins de exploração sexual, trabalho infantil ou tráfico de órgãos.
Negligência ou abandono	É o ato de omissão do responsável pela criança, adolescente, pessoa idosa ou deficiente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento e bem-estar.
Autoprovocada	Violência autoprovocada/autoinfligida compreende em pensamentos suicidas, automutilações, tentativa de suicídio e suicídio, idealizado pela pessoa como uma forma de aliviar seu sofrimento.

**Fonte:** Cartilha de enfrentamento às situações de violência interpessoal.

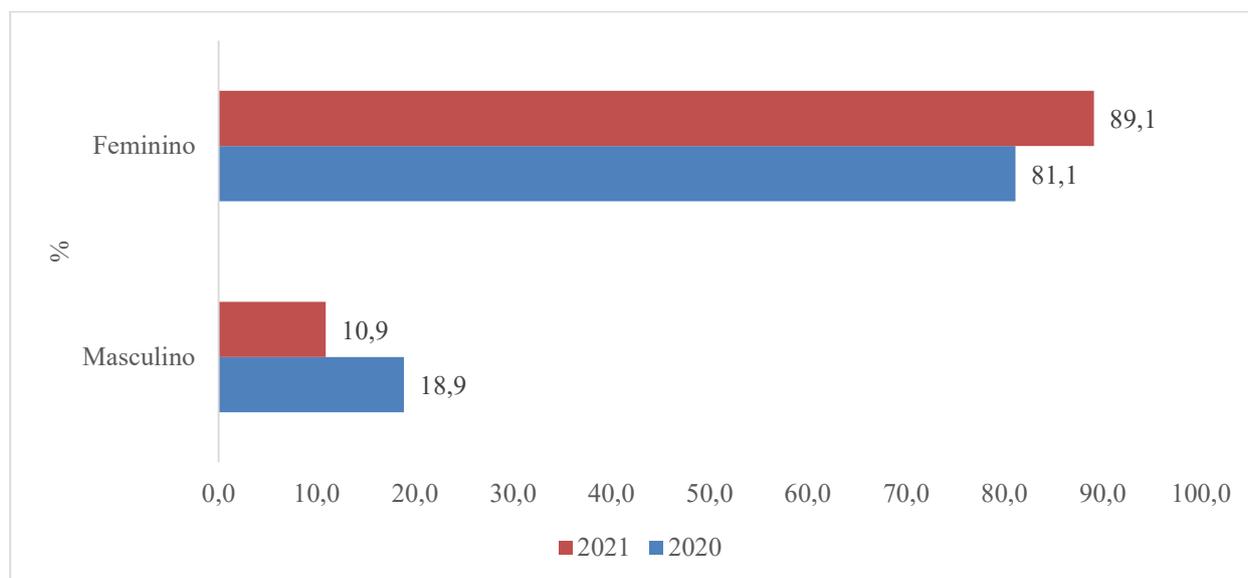
**Tabela 2. Números totais de vítimas de violências notificados em Cuiabá e nº de vítimas residentes em Cuiabá, nos anos de 2020 e 2021.**

ANO DE NOTIFICAÇÃO	2020	2021
Nº total de notificados em Cuiabá	675	825
Nº total de residentes em Cuiabá	531	666

**Fonte:** SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

A tabela 2, apresenta a proporção de notificações de residentes em Cuiabá sendo 79% (n=531) em 2020 e 81% (n=666) em 2021.

**Figura 01. Percentual de distribuição dos casos notificados, segundo sexo da vítima de violência. Cuiabá, 2020 e 2021.**

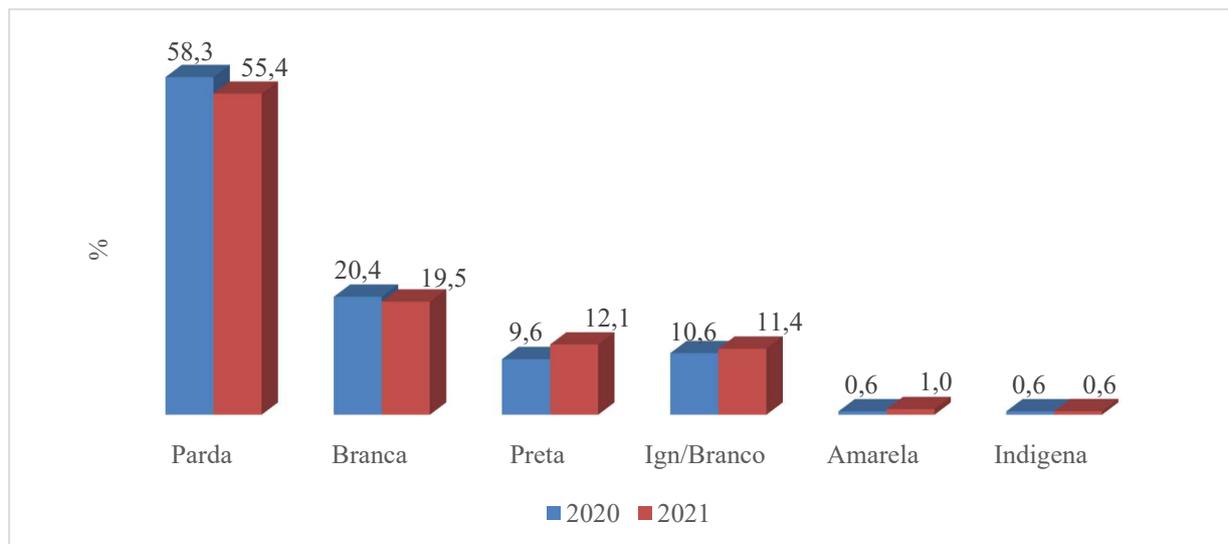


**Fonte:** SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Com relação às notificações apresentadas por sexo, nota-se o predomínio das mulheres, sendo possível observar que em 2020 foram 18,9% do sexo masculino e 81,1% do sexo feminino e em 2021 foram 10,9% e 89,1%, respectivamente. Com atenção a este cenário, “considerando que mesmo a mulher sendo um agente de violência na sua relação com o homem,

culturalmente, na sociedade brasileira e no mundo, em geral, ela é a vítima preferencial”, (BRASIL, 2005).

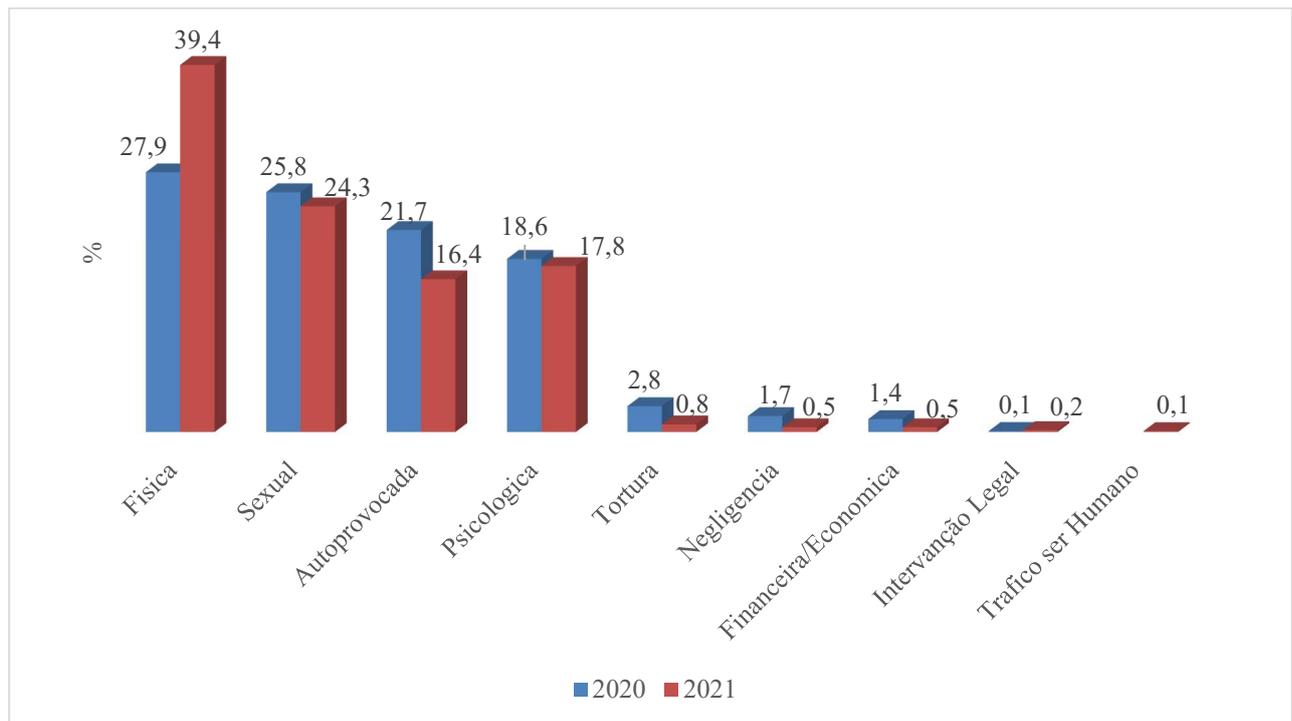
**Figura 02. Percentual de distribuição de casos notificados por raça/cor das vítimas de violência, Cuiabá, 2020 e 2021.**



**Fonte:** SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Em relação aos dados de raça/cor o resultado deve ser analisado sob múltiplos fatores, associados às características das pessoas ou grupos com relação ao (aspecto social, aos papéis de gênero, à diversidade sexual, dentro outros). Os dados demonstram que a raça parda representa o maior percentual de notificações 58,3% em 2020 e 55,4% em 2021 e o preenchimento dos campos ignorado e branco, 10,6% em 2020 e 2021 (11,4%), também se destacaram, talvez pela pouca importância dada ao seu preenchimento.

**Figura 03. Percentual dos casos notificados por tipo de violência. Cuiabá, 2020 e 2021.**



Fonte: SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Na figura 03, pode se observar que os tipos de violência que se destacaram foram: Violência Física com 27,9% e 39,4%, e a Violência Sexual.

**Tabela 3. Números de vítimas de negligências notificadas em Cuiabá 2020 e 2021.**

Faixa Etária	2020	2021
n	%	%
0 a 9 anos	40,0	60,0
10 a 29 anos	20,0	40,0
30 a 59 anos	20,0	0,0
60 e + anos	20,0	0,0

Fonte: SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

A negligência predominou nas vítimas da faixa etária entre 0 a 9 anos atingindo em 2020 (40,0%) e em 2021 (60,0%), demonstrando o quanto as crianças têm sido abandonadas por seus cuidadores. A faixa etária de 30 a 59 anos apresentou em 2020 (20,0%) de notificações, sendo que se tratava de pessoas com deficiência – PCD, por último os idosos com 60 e + em 2020 (20,0%) das notificações e em 2021 até este momento nenhuma notificação.

**Tabela 4. Número de vítimas de lesões autoprovocada notificadas em Cuiabá 2020 e 2021.**

Faixa Etária	2020	2021
n	%	%
10 a 29 anos	53,7	53,1
30-59 anos	42,6	46,2
60 e + anos	3,7	0,7

Fonte: SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Na tabela 4 as vítimas de lesões autoprovocadas predominaram na faixa etária de 10 a 29 anos em 2020 (53,7%) e em 2021, ocorreu uma discreta diminuição para 53,1%, seguido da faixa etária de 30 a 59 em 2020 (42,6%) já em 2021 após estado crítico pandêmico ocorreu um aumento para 46,2%.

**Tabela 5. Números de vítimas de lesões físicas notificadas em Cuiabá 2020 e 2021.**

Faixa Etária	2020	2021
n	%	%
0 a 09 anos	4,4	2,3
10 a 29 anos	40,4	36,3
30-59 anos	48,5	55,7
60 e +	6,6	5,7

Fonte: SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Conforme a tabela 5, o percentual de violência física predominou na faixa etária de 30 a 59 anos em 2020 (48,5%) e em 2021 (55,7%), seguido da faixa etária 10 a 29 anos em 2020 (40,4%) e em 2021 (36,3%) isso devido ao cenário encontrado de violência doméstica.

**Tabela 6. Números de vítimas de violência psicológica notificadas em Cuiabá 2020 e 2021.**

Faixa Etária	2020	2021
n	%	%
0 a 09 anos	9,8	5,1
10 a 29 anos	43,5	34,3
30-59 anos	39,1	56,0
60 e +	7,6	4,6

Fonte: SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Na tabela 6, a violência psicológica predominou nas vítimas da faixa etária entre 10 a 29 anos, atingindo em 2020 (43,5) e em 2021 ocorreu um aumento acentuado na faixa etária de 30 a 59 anos de 56,0%. Esse resultado faz correspondência com os resultados das agressões físicas, uma vez que é um ciclo perverso de violência doméstica.

**Tabela 7. Números de vítimas de violência sexual notificadas em Cuiabá 2020 e 2021.**

Faixa Etária	2020	2021
n	%	%
0 A 09 anos	18,5	13,4
10 A 29 anos	65,2	67,4
30-59 anos	15,6	16,7
60 e +	0,7	2,5

Fonte: SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

De acordo com a tabela 07, as vítimas de violência sexual predominam na faixa etária de 10 a 29 anos sendo em 2020 (65,2%) e em 2021 (67,4%) e também se manteve elevado na faixa etária de 0 a 09 anos em 2020 (18,5%) e 2021 (13,4%), demonstrando a vulnerabilidade de crianças e adolescente, e a importância do trabalho em “Redes”, como por exemplo, a Rede Protege, formada por: profissionais de diversas pastas públicas.

**Tabela 8. Números de vítimas de violência financeiro-econômica notificadas em Cuiabá 2020 e 2021.**

Faixa Etária	2020	2021
n	%	%
10 a 29 anos	0	40,0
30-59	33,3	60,0
60 e +	66,7	0,0

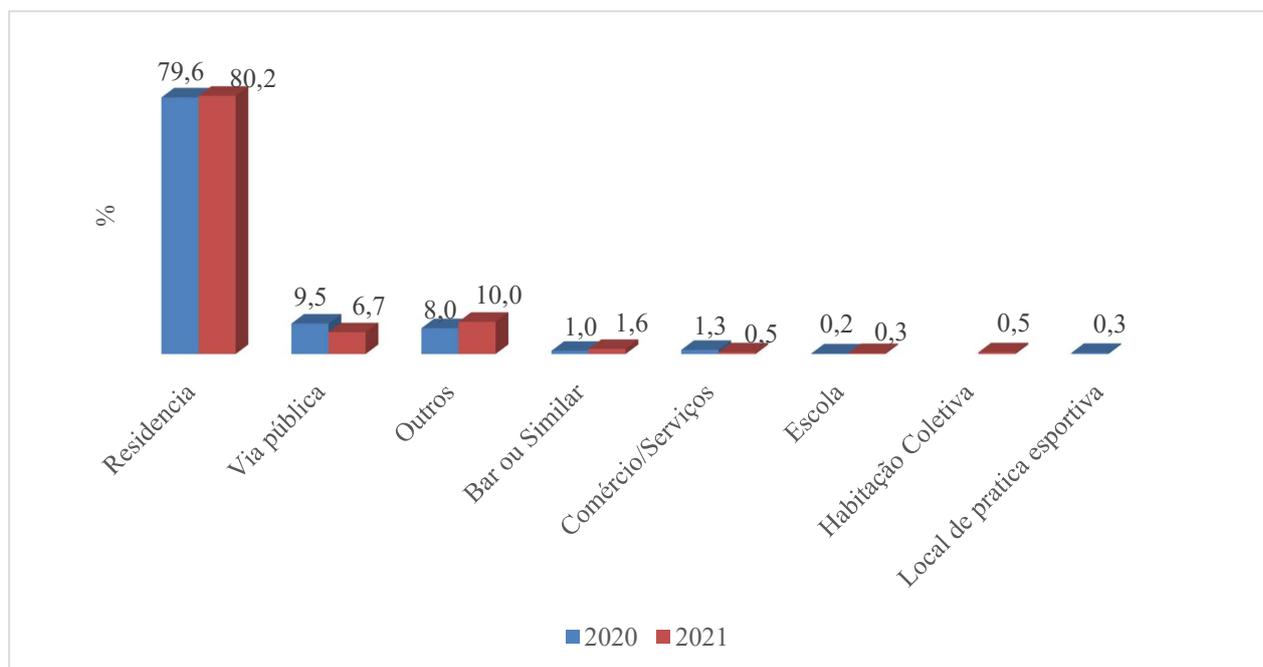
**Fonte:** SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Na tabela 8, destaque em 2020 para o percentual de 66,7% de notificações na faixa etária de 60 e +, que correspondem aos idosos, vítimas muitas vezes de familiares que têm na aposentadoria destes o único sustento da casa. Em 2021 predominou a faixa etária de 30-59 anos que atingiu 60,0% nas demais faixas etárias não ocorreu nenhuma notificação, ou foi subnotificado.

Foram notificados poucos casos de tortura, pois o profissional ao atender a vítima pode analisar e registrar vários tipos de violência em um mesmo evento, por exemplo, a violência sexual contra uma criança também pode ser classificada dentro do tipo tortura. Em 2020 foram registrados: 01 (um) caso na faixa etária 01 a 04 anos, 16 (dezesesseis) casos de 20 a 39 anos, 04 (quatro) casos de 40 a 59 anos, 02 (dois) casos de 60 ou mais. Em 2021 foram registrados: 01 (um) caso < 01 ano, 01 (um) caso de 01 a 04 anos, 02 (dois) casos de 05 a 09 anos, 01 (um) caso de 10 a 19 ano, 03 (três) casos de 20-39 anos.

O tipo de violência por intervenção legal foi notificado em 2020 na faixa etária de 40-59 anos 01 (um) caso e em 2021 na faixa etária de 10 a 19 anos 02 (dois) casos.

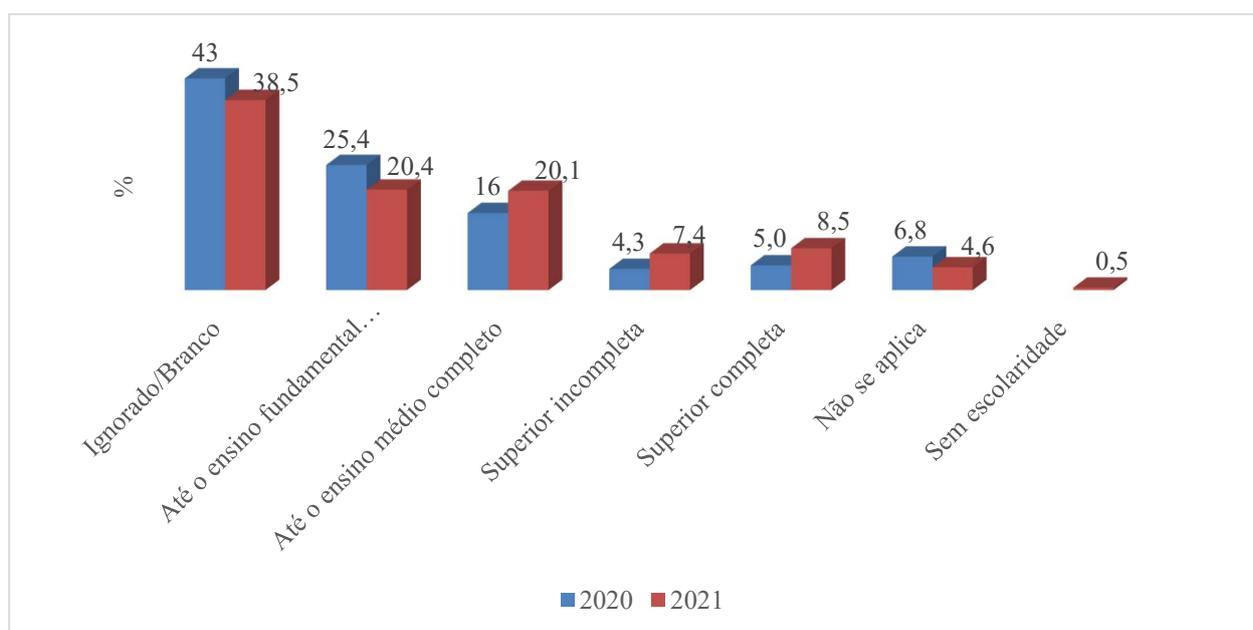
**Figura 04. Percentual de distribuição dos casos notificados em Cuiabá, de acordo com o local de ocorrência da ação violenta. Cuiabá, 2020 a 2021.**



**Fonte:** SINAN – DATASUS, 2020 e 2021.

A maioria das violências interpessoais e autoprovocadas ocorreram na residência, o local que deveria ser seguro representando 79,6% em 2020 e 80,2% em 2021. Em percentuais inferiores encontram-se a violência nas vias-pública 9,5% em 2020 e em 2021 6,7%. O campo de ignorados também se destacou, com proporção em 2020 (8,0 %) e em 2021 (10,0%).

**Figura 05. Percentual de distribuição das notificações de violência coincidente com a escolaridade das vítimas por ano da ocorrência. Cuiabá, 2020 e 2021.**

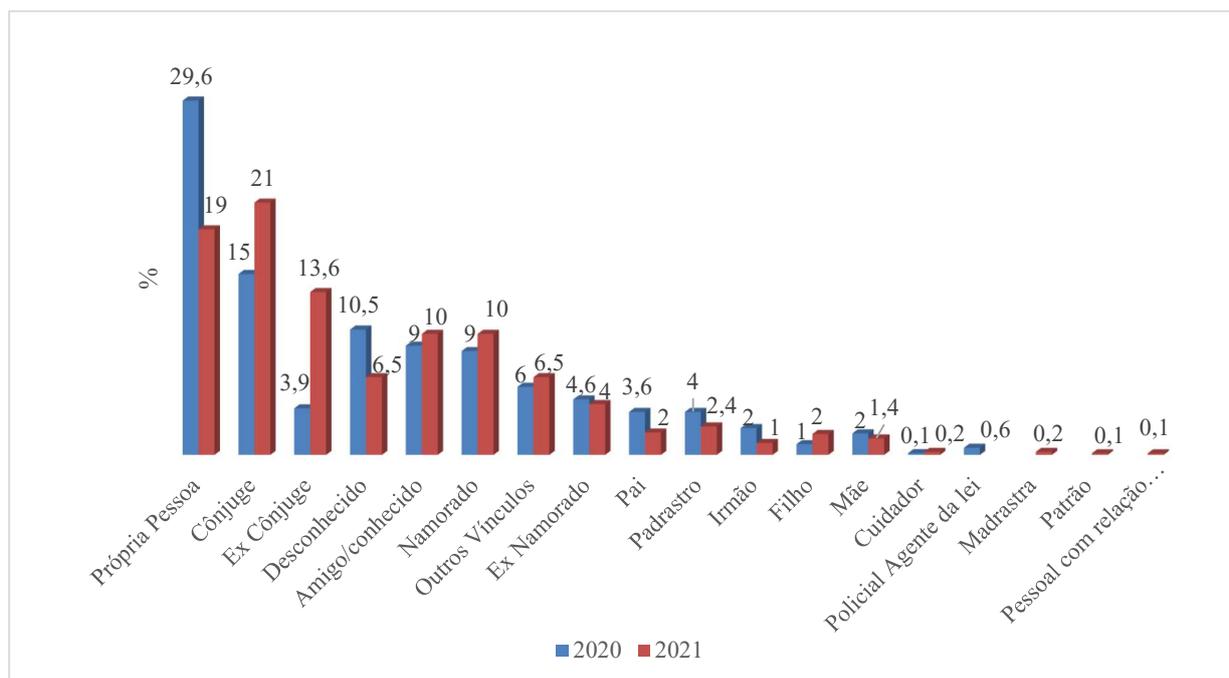


**Fonte:** SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Na figura 5 verificou-se que em 2020 e 2021 (25,5%) e (20,4%) dos escolares estavam na 5ª a 8ª série do ensino fundamental e os ignorado/branco configuraram como a categoria de maior proporção tanto em 2020 quanto em 2021 (43%) e (38,5%).

Em destaque apresentamos as notificações de violência contra a mulher, uma vez que elas se encontram inseridas no cenário das violências de gênero, porque entre os fatores à condição de subordinação da mulher na sociedade ainda é muito presente. Sendo assim, em 2020 a violência do cônjuge contra a mulher foi responsável por 15% das notificações e 21% em 2021. É possível que este aumento seja resultado do período de pandemia do COVID-19, onde as famílias tinham que permanecer em casa e em isolamento físico ou distanciamento social. As ordens sanitárias homologadas por portarias e decretos restritivos, proibiram a circulação, o funcionamento de comércio e serviços, trazendo impacto na quantidade de notificações no referido ano.

**Figura 06. Percentual de distribuição das notificações de violência de acordo com o grau de parentesco do agressor com a vítima. Cuiabá, 2020 a 2021.**



**Fonte:** SINAN – DATASUS 2020 e 2021.

Na figura 06, destaca-se também a diminuição nas notificações da violência autoprovocada em 2020 29,6% e 19% em 2021. Porém, como descrito a cima na faixa etária de 20 a 59 anos ocorreu um aumento nas notificações, indicando ser a faixa etária mais vulnerável, conforme a tabela 04.

**Tabela - 09. Números totais de notificações de óbitos por suicídio ocorridos em Cuiabá onde as vítimas são residentes no município, 2020 e 2021.**

ÓBITOS OCORRIDOS EM CUIABÁ	2020	2021
<b>Suicídios</b>	45	34
ÓBITOS DE RESIDENTES EM CUIABÁ	2020	2021
<b>Suicídios</b>	42	32

**Fonte:** SIM local agosto de 2020 e 2021.

No estado de Mato Grosso em 2020 foram registrados 262 óbitos por suicídio. Destes 45 aconteceram em Cuiabá sendo que 42 eram residentes na capital. Em 2021 ocorreu uma discreta redução nas vítimas de suicídio do Estado para 256 óbitos e conseqüentemente às notificações na capital também reduziram para 34 ocorrências sendo 32 o número de residentes em Cuiabá.

**Tabela – 10. Unidades de saúde notificadoras de violência em Cuiabá, 2020 e 2021.**

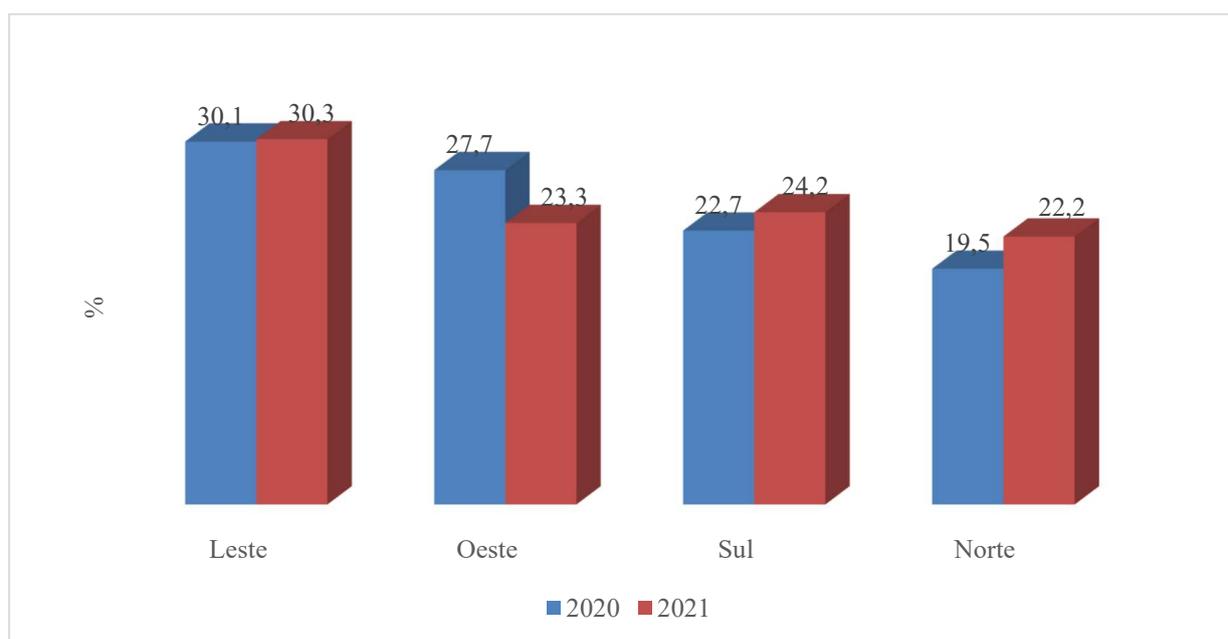
Amecor	0	1
CAPS Ad Aduino Botelho	1	0
CAPS Ad Adolescer	4	2
CAPS II Verdão	8	1
CASAI Cuiabá	0	1
Centro de Especialidades Médica Unimed Fácil	23	0
Centro Psicossocial Infantil	1	0
Clínica da Família CPA I	0	1
Complexo Hospitalar Jardim Cuiabá	23	17
Femina Hospital Infantil e Maternidade	1	3
Hospital e Maternidade São Mateus	30	17
Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá	1	0
Hospital Estadual Santa Casa	4	0
Hospital Geral	2	0
Hospital Jardim Cuiabá	2	2
Hospital Municipal de Cuiabá E P S Dr. Leony Palma Carvalho	178	477

Hospital Municipal São Benedito de Cuiabá	2	0
Hospital Santa Helena	71	50
Hospital Santa Rosa	6	12
Hospital São Judas Tadeu	4	2
Hospital Universitário Júlio Muller EBSEH	157	164
Policlínica do Coxipó	1	0
Policlínica do Planalto	17	13
Policlínica Pascoal Ramos	2	0
Policlínica Verdão	77	10
SAE Grande Terceiro	1	2
Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá	5	0
UPA Norte	40	13
UPA Sul	5	0
Unidade de Pronto Atendimento Verdão	0	4
Unimagem Cuiabá	0	1
Unimed Cuiabá Núcleo de Saúde Ocupacional	0	26
USF Cohab São Gonçalo	1	0
USF CPA III	1	0
USF Jardim Leblon	0	1
USF Jockey Club	1	0
USF Lixeira	1	1
USF Parque Cuiabá	1	0
USF Parque Ohára	1	0
USF Pedregal	0	1
USF Planalto	1	0
USF Praeiro	0	2
USF Roland Gerald Trechaud e Curvo	1	0
USF Serra Dourada	0	1
UTI Sotrauma	1	0
<b>Total</b>	<b>675</b>	<b>825</b>

**Fonte:** SINAN – DATASUS de 2020 e 2021.

A tabela 10, apresenta as unidades públicas e particulares de saúde do município de Cuiabá que notificam casos de violência. O Hospital Municipal de Cuiabá é a unidade com maior número de notificações, em 2020 (n= 178) e 2021 (n= 477), isso devido ao trabalho da Sala da Mulher, que está em atividade desde 2020, seguido pelo Hospital Universitário Júlio Muller EBSEH que em 2020 (n= 157) e 2021 (n=164). Entre as unidades particulares, a unidade de saúde que apresentou o maior número de notificações foi o Hospital e Maternidade Santa Helena que em 2020 (n= 71) e em 2021 (n= 50).

**Figura – 16. Percentual das Regionais de Cuiabá conforme o número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada, 2020 e 2021**



**Fonte:** SINAN – DATASUS de 2020 e 2021.

Na figura 16 o maior percentual de notificações de violência aconteceu na região leste do município 30,1% em 2020 e 30,3% em 2021, demonstrando dois possíveis cenários: o primeiro esta região ser de alta vulnerabilidade, atingindo desta forma, um maior número de famílias ou outra apresentar-se como uma região de destaque entre as unidades públicas que mais encaminham notificações. A região leste hoje possui serviços de apoio assistencial como Conselho Tutelar, CRAS e a Patrulha Maria da Penha – Policia Militar. Em relação às regionais com maior número de ocorrência, foram identificadas em 2020 (379) notificações com campo de bairros residenciais preenchidos e 151 não preenchidos e 145 residentes em outros municípios, em 2021 foram 446, 220 e 157, respectivamente.

As notificações de violência fazem parte das ações de vigilância em saúde, assim o preenchimento da ficha deverá ser um momento de cuidado com a vítima de violência, o processo deve acontecer baseado em critérios de empatia e ética.

Desta forma, como descrito à cima, mediante portarias, a notificação é dever de todos os profissionais que atendem vítimas de violências, observando que é de caráter compulsório. (BRASIL, 2017).

Assim, o acompanhamento realizado pela vigilância epidemiológica tem o objetivo de dimensionar e monitorar a situação epidemiológica e subsidiar a elaboração de políticas públicas de prevenção de violências e de promoção da saúde e a cultura de paz.

Por tanto, entre as notificações de violências encaminhadas à vigilância epidemiológica, a notificação de violência autoprovocada apresenta relevância devido à quantidade de ocorrência e ao seu impacto social. Brito (2021), refere que entre os fatores de riscos para a violência autoprovocada está à depressão, os transtornos mentais e afetivos, violências sofridas como - abuso sexual e bullying, problemas familiares, o uso abusivo de álcool e drogas.

Segundo a OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde) em 2019 morreram por suicídio mais de 700 mil pessoas no mundo, sendo esta, a quarta maior causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos.

Em 2019 entrou em vigor a lei nº 13.819 que estabeleceu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio descrito no art. 2º: “fica instituída a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, como estratégia permanente do poder público para a prevenção desses eventos e para o tratamento dos condicionantes a eles associados”. Então, Dantas (2019) esclarece que para “prevenir o suicídio no Brasil ou em qualquer lugar do mundo, se faz necessária articulação intersetorial, alinhando políticas públicas de áreas prioritárias, como a saúde, educação e assistência social, entende-se que há urgência de mudanças estruturais no país”.

Incorporando outra temática, a violência cometida por parceiros íntimos destaca-se devido ao vultoso número de notificações, segundo dados do Ministério da Saúde (2020) “foi comunicado em 2018 - 78.393 notificações de vítimas acometidas por parceiros íntimos” e este órgão da esfera federal define o fato como “altamente pervíssimo, com graves consequências à saúde física e mental das pessoas expostas, tanto homens quanto mulheres. Esses impactos

incluem pior status geral de saúde, estresse pós-traumático, depressão, fobias, abuso de substâncias ilícitas, além de ideação e tentativas de suicídio”.

Neste boletim, observou-se que apesar de terem sido realizados 100% das capacitações planejadas no PTA (plano de trabalho anual), muitas fichas de notificação ainda estão chegando à vigilância sem o preenchimento integral das informações, pois o campo de ignorado ainda apresenta uma porcentagem significativa. Ao tentar compreender os motivos pelos quais isso está acontecendo, identificamos a rotatividade de profissionais nos setores capacitados que pode configurar uma importante causa. Sendo assim, os profissionais que são capacitados no primeiro semestre foram praticamente todos demitidos, o que resultou na perda de todo o trabalho realizado.

Conclui-se sobre a importância da capacitação ao profissional da saúde e a todos que atendem vítimas de violência para que estes sejam orientadores das vítimas através de um diálogo aberto quanto a prevenção de comportamentos violentos e norteados a colaborar com as notificações.

Finalizamos com a menção de duas campanhas realizadas em todo o país através da mídia e dos setores envolvidos, a Campanha do Agosto Lilás de prevenção à violência contra a mulher e a Campanha Setembro Amarelo de prevenção ao suicídio, que têm o objetivo de informar toda a população a cerca dessa temática e fomentar a procura aos serviços de apoio disponíveis na sociedade.

**Cuiabá, 26 de janeiro de 2023.**

**Elaboração:**

Assist. Social Carla Amaral da Cruz

Esp. Nelcilene Ap. Amaral da Silva

Enf. Fleuriza C. Ormond

**Revisão:**

Valéria Benedita S. Oliveira

Coordenadora de Vigilância a Doenças e Agravos

**REFERÊNCIAS**

1. BRASIL, **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, p-117, 2005.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas [recurso eletrônico]** – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: **Violência por parceiro íntimo contra homens e mulheres no Brasil: dados da Vigilância de Violências e Acidentes**. Volume 51; nº 49; dez. 2020.
4. BRITO Franciele Aline Machado; MOROSKOSKI Márcia; SHIBUKAWA Bianca Machado Cruz; OLIVEIRA Rosana Rosseto; HIGARASHI Ieda Harumi; **Violência Autoprovocada em Adolescentes no Brasil, Segundo os Meios Utilizados**; Cogitare Enfermagem 2021, v 26: e 76261.

5. <http://www.planalto.gov.br>; acesso em 17/08/2022.
6. <https://bvsm.sau.de.gov.br>; acesso em 17/08/2022.
  
7. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm); acesso em 26/08/2022
8. [Lei 13.146, de 6 de julho de 2016](#); acesso em 17/08/2022.
9. <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>, acesso em 02/09/2022.
10. PORTARIA Nº 204 DE FEVEREIRO DE 2016 NO ART 4º; acesso em 26/08/2022.