

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA: PESQUISA QUANTITATIVA DE ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA

Marcia C. Figueiredo^{1*}, Mathias P.G. Bassôa², Janine C Toazza³, Ana Rita V. Potrich⁴, Daiana B. Gouvea⁵

1. Professora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS/Orientadora

2. Acadêmico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS

3. Acadêmica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS

4. Odontólogo da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS

5. Odontóloga da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS/Colaboradora

Resumo

Objetivo: delinear o perfil sociodemográfico de crianças, adolescentes, mulheres e idosos que vivenciaram violência em Porto Alegre no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019. Metodologia: pesquisa quantitativa de abordagem epidemiológica, com recorte dos registros de várias ocorrências de violência. Os dados foram coletados através de notificações via o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Resultados: foram notificados 8394 casos, sendo que a maior prevalência ocorreu em 2019, mais em mulheres adultas, seguidas das crianças, adolescentes e idosos, todos da cor branca. O tipo de violência mais prevalente nas notificações foi a tentativa de suicídio, ocorrido nas residências da vítima. Conclusão: se conclui que as notificações de violência dos grupos citados no município de Porto Alegre aumentaram entre 2017 a 2019, destacando-se o suicídio, sendo gatilho para o desenvolvimento de ações educativas e sensibilizadoras para toda a população.

Autorização legal: Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (SMS/POA), nº 617.

Palavras-chave: Violência Doméstica; Tentativa de suicídio; Residência.

Apoio Financeiro: Pró-reitoria de pesquisa/UFRGS.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde¹ define violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. No Brasil, a violência é um grave problema de saúde pública, além disso, evidências indicam que as vítimas de violência doméstica, sexual e abandono infantil têm mais problemas de saúde, cujos custos de tratamento são altos e, as consultas e os atendimentos de emergência, mais frequentes durante toda a sua vida do que aqueles que não sofreram tais abusos². Saliba et al.³ afirmam que é de obrigação legal e moral, implícita no Código de Ética de diversas profissões da saúde, a identificação e notificação de casos de violência contra um paciente. O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1045 de 25 de janeiro de 2011⁴, determinou que as violências domésticas, sexuais e outras mais, tivessem notificação compulsória e, em seu artigo 7º, citou esta obrigatoriedade, através de um rol exemplificativo, que vincula a todos os profissionais da saúde, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino.

Em 13 de julho de 1990, foi sancionada a Lei nº 8.069,⁵ do Estatuto da Criança e do Adolescente, para estabelecer um sistema legal que garanta os direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, que os proteja de maus-tratos e crie oportunidades de sanção dos responsáveis pelas agressões. Na mesma toada, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03)⁶, elucidou em seu Art. 4º que nenhum idoso seria objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, seria punido na forma da Lei.

Entretanto, ainda com todas essas leis de proteções sancionadas, as notificações de casos de violência vêm aumentando a cada ano, principalmente nos grandes centros urbanos. Diante desse exposto, o presente estudo objetivou delinear o perfil sociodemográfico de crianças, adolescentes, mulheres e idosos que vivenciaram episódios de violência no município de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul (RS), no Brasil, nos anos de 2017 a 2019.

Metodologia

O presente trabalho é um estudo descritivo de corte transversal, desenvolvido a partir da análise das notificações de violências sofridas que constam no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), notificados pela Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) de Porto Alegre, no período de 01 de janeiro de 2017 a 31 de dezembro de 2019, publicados em arquivos disponibilizados no site da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA) pela Vigilância de Acidentes e Violência (VIVA)^{7,8}, da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) do referido município. Este estudo abarca todos os casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada de indivíduos categorizados por ciclo de vida: crianças de 0 a 11 anos; adolescentes de 12 a 17 anos; adultos de 18 a 59 anos; e idosos acima de 60 anos. As notificações de vítimas do sexo masculino na faixa

etária de 18 a 59 não são contabilizadas, pois o presente trabalho não contempla os casos de violência extrafamiliar, cujas vítimas são adultos do sexo masculino.

Os dados para a realização da pesquisa foram solicitados à Equipe de Vigilância de Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (EVDANT) da SMS de Porto Alegre, que permitiu o acesso de um único avaliador para a apuração dos dados. As variáveis analisadas foram as seguintes: sexo; cor da pele; presença de deficiência/transtorno; local de ocorrência do episódio de violência; recidiva da violência; tipo de violência; vínculo/grau de parentesco do agressor com a vítima; sexo do agressor; e encaminhamentos à rede de atendimento à vítima. Todas essas categorias têm definição disponível no Instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada elaborado pelo Ministério da Saúde⁷. Os itens “tipo de violência”, “deficiência/transtorno”, “agressor” e “encaminhamentos à rede de atendimento à vítima”, foram notificados mais de uma vez para uma mesma pessoa, bem como, foram mantidos registros sem informação (ignorados/em branco).

Após a coleta, os resultados foram montados em um banco de dados no programa Excel e, posteriormente, exportados para o programa SPSS v.20.0 para a elaboração da análise estatística. As variáveis categóricas foram descritas por frequências e percentuais e foram associadas pelo teste de Qui-quadrado seguido da análise de resíduos, ajustada quando necessário. Foi utilizado o teste binomial para comparar proporções de variáveis dicotômicas e o Qui-quadrado de ajustamento foi utilizado para avaliar o ajustamento de frequências observadas em relação às esperadas. Foi considerado um nível de significância de 5%.

Resultados e Discussão

Foram registradas pelo SINAN, no período de 2017 a 2019 na cidade de Porto Alegre, um total de 8394 notificações de violência contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos. Deste total de casos notificados, 40,7% mulheres adultas; 30,3% eram crianças; 22,8% adolescentes e 6,2% idosos.

Dos 8394 casos notificados, 78,2% foram do sexo feminino e 21,8% do sexo masculino ($p < 0,001$).

Houve uma distribuição das notificações no sexo feminino (6560) ao longo de todas as idades, porém com maior frequência entre as faixas etárias dos 12 a 17 anos (1422) ($p < 0,001$).

71,63% dos casos de notificação de violência encontrados neste estudo, foram praticados no interior das residências das vítimas, apontando a mãe como agressora mais recorrente de crianças (51,15%) e a própria pessoa, com a tentativa de suicídio, nas faixas etárias de mulheres adultas (40,93%), adolescentes (50,26%) e idosos (31,05%). Agravante do quadro relatado acima, é o caráter cíclico e repetitivo, uma característica da violência onde as notificações de recorrência desta foram de maior prevalência no sexo feminino, 32,99% delas em crianças, 53,44% em adolescentes, 44,24% em adultas, e 46,41% em idosas.

Sem dúvida alguma, o sexo feminino teve o percentual mais elevado de notificações de violência quando comparado com o sexo masculino em todas as faixas etárias. Justificado por Leitão⁹, pelas relações de posse e poder do homem que acaba se convertendo em desigualdades e dominação deste sobre as mulheres e/ou por contrariar o papel devido à mesma, dentro de valores patriarcais, o que faz aumentar as tensões e a irritabilidade entre o casal, o que resulta em casos de agressões levando à depressão da vítima de violência doméstica.

Neste estudo, a maioria das notificações de violência contabilizadas correspondeu pessoas da cor branca (72,49%), justificado pelo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁰, onde a população gaúcha se autodeclarou branca em 79,23% da amostra, compondo-se, assim, predominante desta população.

Foram 8400 notificações com relação ao tipo de violência, um número superior ao de casos de violência encontrados, devido ao fato de que uma mesma vítima pode ter sofrido mais de um tipo de violência registrada. Os tipos de violência prevalentes nas notificações de crianças foram a negligência (66,37%) seguida pela sexual (25,73%). Em adolescentes foi a tentativa de suicídio (33,71%) seguida pela sexual (25,27%) e, em mulheres adultas, a tentativa de suicídio (49,04%), seguida pela violência física (26,19%). Em idosos foi a tentativa de suicídio (31,59%) seguida pela negligência (30,25%). A recorrência da violência foi mais prevalente no sexo feminino, sendo 32,99% em crianças, 53,44% adolescentes, 44,24% adultas, e 46,41% idosas.

Quanto aos encaminhamentos realizados à rede de atendimento a vítimas, em todos os ciclos de vida, o sexo feminino foi o mais encaminhado. Já a não utilização de álcool pelo agressor constou nas maiorias das notificações.

Conclusões

O presente trabalho demonstrou que as notificações de violência cometidas contra as pessoas vêm aumentando em níveis alarmantes, tendo em vista que em 2017, foram 2404 notificações e, em 2019, este número praticamente duplicou, tendo 4072 notificações. Segundo o Ministério da Saúde¹¹, para Brasil as violências e os acidentes exercem um grande impacto social e econômico, em especial ao SUS, onde as intervenções pautadas na prevenção e promoção da saúde precisam ser ampliadas, uma vez que os profissionais de saúde devem estar atentos as questões implícitas da violência doméstica.

Deste modo, em 16 de maio de 2001, o Ministério da Saúde publicou a Portaria no 737 MS/GM, sobre a Política Nacional de Redução¹¹ e, no tocante à Vigilância Epidemiológica de Violências e Acidentes e, publicou um documento instrutivo com orientações para o preenchimento das fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Assim, estas notificações de violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas tornaram-se uma exigência legal, fruto de uma luta contínua para que a violência perpetrada contra estes segmentos da população brasileira saísse da invisibilidade, revelando sua magnitude, tipologia,

gravidade, perfil das pessoas envolvidas, localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos.

Infelizmente, a quase a totalidade dos casos de notificação de violência encontrados neste estudo, foram praticados no interior das residências das vítimas, apontando a mãe como agressora mais recorrente de crianças e da própria pessoa, com a tentativa de suicídio, em muitas faixas etárias. Deste modo seria muito importante salientar que muitas das pessoas que eram violentadas, não faziam a denúncia por medo de retaliação ou impunidade. Crê-se também, que estudo ressaltou que a violência, possuiu fortes implicações para o desenvolvimento da capital gaúcha, uma vez que envolveu perdas de produtividade das vítimas mulheres que foram a sua maioria, eventuais custos com tratamento no sistema de saúde e menor participação delas no mercado de trabalho. Além de confirmarem, a ideia de que, a violência é relacional e que se apresenta sob diversas formas, ou seja, depende muito do contexto sociocultural onde se manifesta, o que reforça a importância de pesquisas como esta, sobre violência em grandes centros urbanos.

Ademais, evidencia-se, que é de extrema importância que os serviços de atenção especializados para as pessoas em situação de violência considerassem a realidade socioeconômica e cultural local das mesmas e, englobem uma abordagem da problemática que abranja o casal e, de forma mais ampla, a família. Nesse sentido, os estudos que sobre o conhecimento da prevalência da violência e dos fatores que perpassam essas relações são importantes também para a implantação de estratégias de atendimento nos serviços de saúde e de educação em saúde que prestam assistência às vítimas.

Referências bibliográficas

1. World Health Organization, Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva: **WHO**; 2003.
2. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciênc. saúde coletiva**. 2006; 11 (Supl): 1163-1178.
3. Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Rev. Saúde Pública**.2007;41(3): 472-7.
4. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 104/11**. Brasília, DF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html. [acesso em 13 abril 2021].
5. Brasil. Presidência da República. Lei Federal nº. 8.069/90. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. [acesso em 14 abr 2021].
6. Brasil. Presidência da República. **Lei Federal nº. 10741/03**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. [acesso em 11 abr 2021].
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Instrutivo Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Provocada**. Brasília, DF: 2015. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/sinan/viva_instrutivo_not_viol_domestica_sexual_e_out.pdf. [acesso em 17 abril 2021].
8. Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. **Viva contínuo: notificações (2009-13)** [planilha na Internet]. Porto Alegre, RS. Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=919. [acesso em 17 abr 2021]
9. Leitão MNC. Mulheres sobreviventes de violência exercida por parceiros íntimos – a difícil transição para a autonomia. **Rev. esc. enferm**. USP. 2014; 48(Supl):07-15.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico. IBGE/2010**. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=Negros> [acesso em 18 abr 2021].
11. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 737/01**. Brasília, DF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reducao_morbimortalidade_acidentes_2ed.pdf. [acesso em 17 abril 2020].