

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 001/2019

Divisão de Vigilância de Agravos não Transmissíveis

**PANORAMA DA VIOLÊNCIA
INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA A PARTIR DA
ANÁLISE SOBRE O PREENCHIMENTO DA FICHA DE
NOTIFICAÇÃO**

DEZEMBRO/2019

Rio de Janeiro, 31 de dezembro de 2020.

Introdução

Os agravos denominados “causas externas” compreendem os acidentes e violências e, segundo o capítulo XX da Classificação Internacional das Doenças, 10ª Revisão (CID-10), classificam-se em acidentes de transporte, lesões autoprovocadas intencionalmente, agressões e intervenções legais/operações de guerra. Representam um conjunto de agravos à saúde, com consequências fatais, na qual podem se destacar as causas ditas acidentais (relacionadas ao trânsito, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos e outros tipos de acidentes) e as ditas causas intencionais (agressões e lesões autoprovocadas). Analisando o período compreendido entre 2009 a 2018, o conjunto das “Causas Externas” foi a 1ª causa de óbito para a faixa etária compreendida entre 1 a 39 anos no Estado do Rio de Janeiro. As agressões, especificamente, aparecem em primeiro lugar dentre todas as outras causas de morte na faixa de 10 a 39 anos¹.

Diferente dos acidentes, a violência é definida pela intencionalidade. Em 1996 a Assembleia Geral das Organizações das Nações Unidas (ONU) considerou a violência como um grave problema de saúde pública. Em 2002 a Organização Mundial da Saúde (OMS) construiu o *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*, no qual define a violência como “uso da 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 qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. Os diversos grupos populacionais são atingidos por diferentes tipos de violência com consequências distintas.

A relevância do tema fez com que o Ministério da Saúde, a fim de seguir recomendações da OMS, publicasse em 2001 a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências², que estabelece diretrizes e responsabilidades institucionais, onde estão contempladas e valorizadas medidas inerentes ao cuidado, à promoção da saúde e à prevenção desses eventos. A implementação de tais medidas se dá por meio do estabelecimento de processos de articulação com diferentes segmentos sociais (outros setores e sociedade civil), objetivando a construção da cidadania e da qualidade de vida da população. Essa política reconhece que a violência doméstica representa um grande desafio para o setor de saúde, devido a problemas ligados à cultura e informação que limitariam seu diagnóstico e intervenções necessárias.

Deve-se ressaltar que a notificação de violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas é uma exigência legal, fruto de luta contínua para que a violência perpetrada contra esses segmentos da população saia da invisibilidade, revelando sua magnitude, tipologia, gravidade, perfil das pessoas envolvidas, localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos³.

¹Exceção nos anos de 2009, 2011 e 2012, quando as agressões foram a primeira causa de óbito dos 15 anos 39 anos no estado do Rio de Janeiro. Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 1996 a 2010. Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019. 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 12/09/2019, com óbitos ocorridos até junho/2019.

²Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017, Capítulo I, Art3º. III (Origem PRT MS/GM nº 737/2001).

³Citam-se como marcos legais importantes sobre notificação compulsória de violência: Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e Adolescente), que estabelece como compulsória a comunicação de violências praticadas contra crianças e adolescentes; Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017, Anexo 2 do Anexo X (Origem PRTMS/GM no. 1968/2001), em que o Ministério da Saúde define um instrumento de notificação de casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes às autoridades competentes; Lei nº 10.778, de 26 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, nos serviços de saúde públicos ou privados, em caso de violência contra a

A fim de potencializar a Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências, o Ministério da saúde vem implantando várias medidas por meio de marcos regulatórios como: a implantação, em 2004, da Rede Nacional de Prevenção de Acidentes e Violências, composta por núcleos (instituições municipais, estaduais, acadêmicas e ONGs) em locais onde as taxas de morbimortalidade por causas externas são elevadas⁴; aprovação da Agenda Nacional de Vigilância, em setembro de 2005; implantação, em 2006, da Política Nacional de Promoção da Saúde⁵ e instituição das diretrizes nacionais para a prevenção do suicídio⁶. O ano de 2006 foi também importante por marcar o início da implantação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela (Viva)⁷, com base em dois componentes: vigilância contínua (Viva SinanNet) e vigilância sentinela (Viva Inquerito). Este sistema visa ao conhecimento e aprimoramento das informações sobre magnitude e gravidade de acidentes de trânsito, de trabalho, de quedas, afogamentos, intoxicações e de todas as expressões de violência. Desde o ano de 2011 as violências interpessoais e autoprovocadas integram a lista de doenças e agravos de notificação compulsória⁸ e, assim, a notificação desses agravos passou a ser universal para todos os serviços de saúde públicos e privados do país. A partir de 2014⁹, a violência sexual e as tentativas de suicídio passaram a ser agravos de notificação obrigatória e imediata, devendo a Secretaria Municipal de Saúde ser comunicada em até 24 horas.

Este é um estudo descritivo do perfil epidemiológico sobre violência interpessoal/autoprovocada de dados extraídos a partir das fichas de notificação individual de violência interpessoal/ autoprovocada colhidos em serviços de saúde do SUS, no estado do Rio de Janeiro, no período de 2018¹⁰. As notificações fazem parte da Vigilância de Violências e Acidentes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/SinanNet). Os dados foram tabulados com a ferramenta TabWin32 e planilhas/gráficos do Excel 2010.

O presente estudo foi dividido por ciclos de vida/sexo (criança, adolescente, adulto e idoso). Foram analisadas as seguintes variáveis por cada ciclo de vida: tipos de violência, provável agressor, local de ocorrência, presença de deficiência/transtorno, reincidência e encaminhamentos realizados. Na parte geral foi feita análise descritiva dos seguintes dados: notificações por região de saúde e município, tipos de violência, faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade, situação conjugal e orientação sexual. Este boletim considerou o município onde ocorreu a notificação da violência uma vez que a equipe técnica tem o foco de aumentar o percentual de municípios notificadores, bem como de unidades notificadoras, indicador a ser trabalhado até 2019.

mulher; a Lei nº 10.741/2003(Estatuto do Idoso), que determinou a comunicação obrigatória, pelos profissionais de saúde, aos órgãos competentes, dos casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idosos.

⁴ Portaria de Consolidação, nº 3, de 28 de Setembro de 2017, ANEXO IX (Origem: PRT MS/GM 936/2004).

⁵ Portaria de Consolidação, nº 2, de 28 de Setembro de 2017, ANEXO I (Origem: PRT MS/GM 2446/2014, que revisa a PRT MS/GM nº 687/2006).

⁶ Portaria de Consolidação, nº 2, de 28 de Setembro de 2017, ANEXO VIII (Origem: PRT MS/GM nº 1.876/2006).

⁷ Portaria de Consolidação, nº 4, de 28 de Setembro de 2017, ANEXO V (Origem: PRT MS/GM Portaria MS/GM nº 1.356/2006).

⁸ Embora não esteja citada na Portaria de Consolidação no. 4, ressalta-se que, no âmbito das ações de vigilância do MS, a Portaria nº 104, de 25/01/ 2011 se tornou um marco importante por ter incluído a violência na lista de notificação obrigatória.

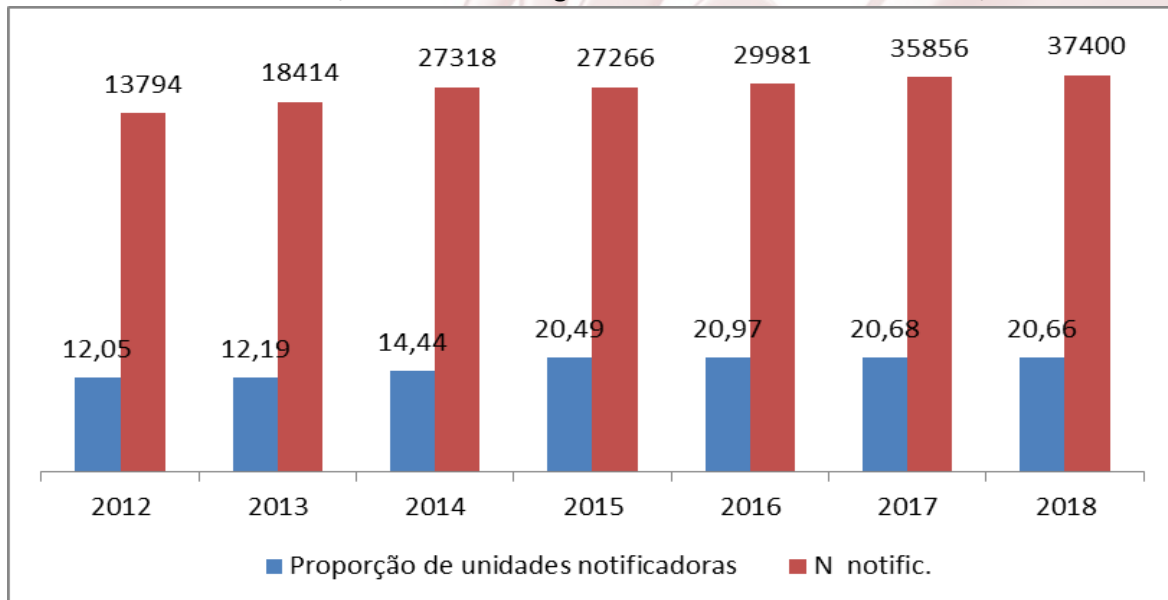
⁹ Portaria de Consolidação, nº 4, de 28 de Setembro de 2017, ANEXO 1 do ANEXO V (Origem PRT MS/GM nº 204/2016).

¹⁰ Os dados são referentes ao período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2018, inserido no banco até 01/02/2019.

Dados gerais das notificações da violência interpessoal/autoprovoçada do estado do Rio de Janeiro, 2018

O número de notificações de violência interpessoal/autoprovoçada vem aumentando no estado do Rio de Janeiro desde o início da implantação do sistema de vigilância das violências e acidentes (VIVA) no estado, ocorrida no ano de 2009. O gráfico um (1) mostra a série histórica em que é possível verificar crescimento mais rápido no número de notificações de 2012 a 2015¹¹, ano em que se deu uma queda. O número de notificações voltou a aumentar no estado de forma gradual, atingindo total de 37.400 notificações no ano de 2018. Observa-se também, de acordo com a série histórica, crescimento na proporção de unidades notificadoras¹² entre os anos de 2012 a 2015, quando se atinge o patamar de 20,49%. Esta proporção vem se mantendo regular de 2015 a 2018, sem alteração representativa.

Gráfico 1- Número de Notificações de Violência Interpessoal/Autoprovoçada e Proporção de Unidades Notificadoras, usando escala logarítmica. Estado do Rio de Janeiro, 2012 a 2018



Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

No ano de 2018 foram notificados 37.400 casos suspeitos ou confirmados de violência interpessoal/autoprovoçada no Estado do Rio de Janeiro, oriundas predominantemente de unidades hospitalares e serviços de urgência/emergência¹³. Essas notificações estão distribuídas pelas nove (9) regiões de saúde, por 86 municípios do estado (93,47% do estado), conforme tabela 1. As regiões que concentraram a maioria dos casos foram a Região Metropolitana I, com 26.676 notificações (71,32%) e a Região Metropolitana II, com 1.791 (4,78%). Na Região

¹¹ Em 2015 foi implantada versão nova da ficha do SINAN, o que resultou em algumas dificuldades de adaptação do novo instrumento pelos municípios.

¹² O indicador estadual (bipartite) é a proporção de unidades de saúde vinculadas ao SUS, cadastradas no CNES, que realizam notificação de violência interpessoal/autoprovoçada. A meta estadual é alcançar 25% de unidades notificadoras de violência no período de um ano.

¹³ De acordo com o SINAN, as notificações de 2018 foram oriundas em números e proporções aproximados dos seguintes tipos de serviços: 84% de unidades com urgências/emergências (hospitais, unidades de pronto atendimento, etc.); 9% da Atenção Primária (CMS, ESF, PSF, NASF, Ambulatórios); 3% de Unidades mistas de saúde/policlínicas; cerca de 1% de Centros de referências, serviços especializados, CAPS; cerca de 1% de Coordenações de epidemiologia, Secretarias de saúde, programas/departamentos na administração central.

Metropolitana I estão localizados os 3 municípios com maior número de notificações (Rio de Janeiro, Nova Iguaçu e Duque de Caxias), sendo a capital, isoladamente, responsável por 40,88% do total de notificações do estado. Percebe-se que há nas regiões Centro-Sul, Metropolitana I, Noroeste e Serrana municípios com baixo número de notificações (menos de cinco (5) notificações no ano). Têm-se seis (6) municípios sem registro de notificações no ano de 2018, sendo quatro (4) deles localizados na região Noroeste (Aperibé, Cambuci, Cardoso Moreira e São José de Ubá), um (1) na região Norte (Conceição de Macabu) e um (1) na região Serrana (Cantagalo). Percebe-se diminuição, ao longo dos anos, tanto do número de municípios com baixo número de notificações quanto no de municípios sem notificação.



Tabela 1 –Número e proporção de notificações de Violência Interpessoal/Autoprovocada por regiões de saúde e municípios segundo ciclos de vida. Estado Rio de Janeiro, 2018 (continua)

Região / Mun Not 2018	Total ²	0-9 (Criança)		10-19 (Adoles)		20-59 (Adulto)		60 e mais (Idosos)	
	N	N	%	N	%	N	%	N	%
Região Metropolitana I	26676	5921	22,20	5197	19,48	13652	51,18	1906	7,14
Belford Roxo	447	61	13,65	94	21,03	266	59,51	26	5,82
Duque de Caxias	1506	439	29,15	536	35,59	471	31,27	60	3,98
Itaguaí	37	9	24,32	9	24,32	16	43,24	3	8,11
Japeri	296	12	4,05	52	17,57	220	74,32	12	4,05
Magé	955	141	14,76	193	20,21	572	59,90	49	5,13
Mesquita	327	23	7,03	70	21,41	220	67,28	14	4,28
Nilópolis	12	5	41,67	5	41,67	2	16,67	0	0,00
Nova Iguaçu	7065	2451	34,69	854	12,09	2867	40,58	893	12,64
Queimados	735	145	19,73	101	13,74	456	62,04	33	4,49
Rio de Janeiro	15290	2634	17,23	3282	21,47	8558	55,97	816	5,34
São João de Meriti	1	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00
Seropédica	5	1	20,00	0	0,00	4	80,00	0	0,00
Região Metropolitana II	1791	425	23,73	496	27,69	757	42,27	112	6,25
Itaboraí	341	93	27,27	113	33,14	114	33,43	22	6,45
Maricá	15	1	6,67	7	46,67	7	46,67	0	0,00
Niterói	835	182	21,80	236	28,26	362	43,35	55	6,59
Rio Bonito	164	4	2,44	30	18,29	119	72,56	11	6,71
São Gonçalo	315	131	41,59	71	22,54	96	30,48	17	5,40
Silva Jardim	56	6	10,71	15	26,79	30	53,57	5	8,93
Tanguá	64	8	12,50	24	37,50	30	46,88	2	3,13
Região Noroeste Fluminense	338	20	5,92	78	23,08	218	64,50	22	6,51
Aperibé	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Bom Jesus do Itabapoana	21	1	4,76	7	33,33	8	38,10	5	23,81
Cambuci	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Cardoso Moreira	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Italva	8	1	12,50	1	12,50	6	75,00	0	0,00
Itaocara	39	1	2,56	5	12,82	31	79,49	2	5,13
Itaperuna	176	7	3,98	45	25,57	113	64,20	11	6,25
Laje do Muriaé	1	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00
Miracema	1	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Natividade	42	2	4,76	6	14,29	33	78,57	1	2,38
Porciúncula	23	3	13,04	10	43,48	8	34,78	2	8,70
Santo Antônio de Pádua	23	3	13,04	3	13,04	16	69,57	1	4,35
São José de Ubá	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Varre-Sai	4	1	25,00	0	0,00	3	75,00	0	0,00
Região Norte Fluminense	1630	149	9,14	387	23,74	994	60,98	100	6,13
Campos dos Goytacazes	668	13	1,95	193	28,89	409	61,23	53	7,93
Carapebus	16	3	18,75	1	6,25	10	62,50	2	12,50
Conceição de Macabu	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Macaé	682	120	17,60	151	22,14	383	56,16	28	4,11
Quissamã	164	7	4,27	33	20,12	115	70,12	9	5,49
São Fidelis	59	3	5,08	5	8,47	47	79,66	4	6,78
São Francisco de Itabapoana	31	2	6,45	2	6,45	26	83,87	1	3,23
São João da Barra	10	1	10,00	2	20,00	4	40,00	3	30,00
Região Baía da Ilha Grande	991	61	6,16	209	21,09	666	67,20	55	5,55
Angra dos Reis	543	49	9,02	137	25,23	323	59,48	34	6,26
Mangaratiba	72	5	6,94	13	18,06	51	70,83	3	4,17
Parati	376	7	1,86	59	15,69	292	77,66	18	4,79

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Tabela 1– Número e proporção de notificações de Violência Interpessoal/Autoprovocada por regiões de saúde e municípios segundo ciclos de vida. Estado Rio de Janeiro, 2018 (conclusão)

Região / Mun Not 2018	Total ☒	0-9 (Criança)		10-19 (Adoles)		20-59 (Adulto)		60 e mais (Idosos)	
	N	N	%	N	%	N	%	N	%
Região Serrana	2047	253	12,36	423	20,66	1221	59,65	150	7,33
Bom Jardim	1	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00
Cachoeiras de Macacu	4	0	0,00	4	100,00	0	0,00	0	0,00
Cantagalo	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Carmo	2	1	50,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00
Cordeiro	19	4	21,05	6	31,58	6	31,58	3	15,79
Duas Barras	5	0	0,00	0	0,00	5	100,00	0	0,00
Guapimirim	250	19	7,60	50	20,00	162	64,80	19	7,60
Macuco	1	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00
Nova Friburgo	700	61	8,71	142	20,29	433	61,86	64	9,14
Petrópolis	932	139	14,91	165	17,70	569	61,05	59	6,33
Santa Maria Madalena	1	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
São José do Vale do Rio Preto	9	1	11,11	2	22,22	6	66,67	0	0,00
São Sebastião do Alto	3	0	0,00	0	0,00	2	66,67	1	33,33
Sumidouro	2	0	0,00	1	50,00	1	50,00	0	0,00
Teresópolis	116	27	23,28	51	43,97	34	29,31	4	3,45
Trajano de Moraes	2	0	0,00	1	50,00	1	50,00	0	0,00
Região Baixada Litorânea	1690	142	8,40	280	16,57	1165	68,93	103	6,09
Araruama	196	14	7,14	37	18,88	133	67,86	12	6,12
Armação de Búzios	119	4	3,36	20	16,81	86	72,27	9	7,56
Arraial do Cabo	38	1	2,63	7	18,42	27	71,05	3	7,89
Cabo Frio	442	14	3,17	52	11,76	348	78,73	28	6,33
Casimiro de Abreu	261	9	3,45	39	14,94	201	77,01	12	4,60
Iguaba Grande	80	8	10,00	11	13,75	57	71,25	4	5,00
Rio das Ostras	203	53	26,11	67	33,00	75	36,95	8	3,94
São Pedro da Aldeia	90	16	17,78	10	11,11	61	67,78	3	3,33
Saquarema	261	23	8,81	37	14,18	177	67,82	24	9,20
Região do Médio Paraíba	1855	119	6,42	369	19,89	1241	66,90	126	6,79
Barra do Piraí	227	20	8,81	46	20,26	148	65,20	13	5,73
Barra Mansa	50	1	2,00	11	22,00	33	66,00	5	10,00
Itatiaia	95	4	4,21	20	21,05	65	68,42	6	6,32
Pinheiral	131	6	4,58	29	22,14	85	64,89	11	8,40
Piraí	108	12	11,11	22	20,37	70	64,81	4	3,70
Porto Real	28	7	25,00	7	25,00	10	35,71	4	14,29
Quatis	27	3	11,11	3	11,11	21	77,78	0	0,00
Resende	381	14	3,67	91	23,88	248	65,09	28	7,35
Rio Claro	33	1	3,03	9	27,27	21	63,64	2	6,06
Rio das Flores	16	0	0,00	1	6,25	13	81,25	2	12,50
Valença	268	11	4,10	53	19,78	182	67,91	22	8,21
Volta Redonda	491	40	8,15	77	15,68	345	70,26	29	5,91
Região Centro-Sul Fluminense	382	40	10,47	78	20,42	237	62,04	27	7,07
Areal	6	0	0,00	1	16,67	5	83,33	0	0,00
Comendador Levy Gasparian	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
Engenheiro Paulo de Frontin	5	0	0,00	1	20,00	4	80,00	0	0,00
Mendes	5	1	20,00	2	40,00	2	40,00	0	0,00
Miguel Pereira	95	2	2,11	10	10,53	74	77,89	9	9,47
Paracambi	22	2	9,09	8	36,36	12	54,55	0	0,00
Paraíba do Sul	2	1	50,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00
Paty do Alferes	1	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00
Sapucaia	15	0	0,00	5	33,33	10	66,67	0	0,00
Três Rios	47	4	8,51	11	23,40	28	59,57	4	8,51
Vassouras	183	30	16,39	40	21,86	100	54,64	13	7,10

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

A Tabela 2 mostra um panorama das notificações do Estado do Rio de Janeiro por regiões especificando como se distribuem por ciclo de vida, chamando a atenção para o ciclo de vida de adultos (20-59 anos de idade) com 53,88% de notificações em relação ao estado. Em segundo lugar, a faixa etária de adolescentes (10 – 19 anos de idade), 20,10% e, em terceiro lugar, as crianças (0 a 9 anos de idade) com 19,06%.

Tabela 2 - Notificações e proporção de Violência Interpessoal/Autoprovocada por regiões de saúde segundo ciclos de vida. Estado Rio de Janeiro, 2018

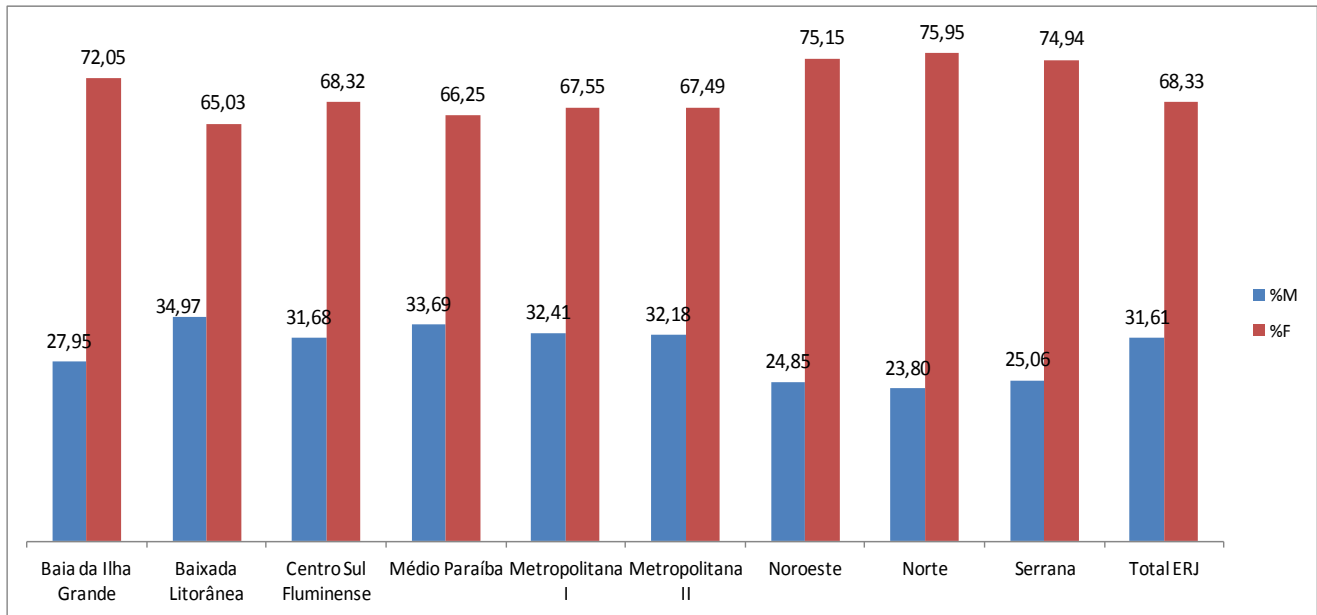
Região / Um Not 2018	Total	0-9 (Criança)		10-19 (Adoles)		20-59 (Adulto)		60 e mais (idosos)	
	N	N	%	N	%	N	%	N	%
Metropolitana I	26676	5921	22,20	5197	19,48	13652	51,18	1906	7,14
Metropolitana II	1791	425	23,73	496	27,69	758	42,32	112	6,25
Noroeste Fluminense	338	20	5,92	78	23,08	218	64,50	22	6,51
Norte Fluminense	1630	149	9,14	387	23,74	994	60,98	100	6,13
Baía da Ilha Grande	991	61	6,16	209	21,09	666	67,20	55	5,55
Serrana	2047	253	12,36	423	20,66	1221	59,65	150	7,33
Baixada Litorânea	1690	142	8,40	280	16,57	1165	68,93	103	6,09
Médio Paraíba	1855	119	6,42	369	19,89	1241	66,90	126	6,79
Centro-Sul Fluminense	382	40	10,47	78	20,42	237	62,04	27	7,07
Total	37400	7130	19,06	7517	20,10	20152	53,88	2601	6,95

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

As notificações de violência interpessoal/autoprovocada são predominantemente do sexo feminino (68,33%) em relação ao sexo masculino com 31,61%, sendo observada pouca variação entre as regiões (gráfico 2). Quanto aos tipos de violência notificados, o percentual maior foi de violência física, presente em 41,21% dos indivíduos notificados. Segue-se a violência psicológica/moral (21,69%), negligência/abandono (19,11%) e violência autoprovocada (11,81%), segundo o gráfico 3¹⁴.

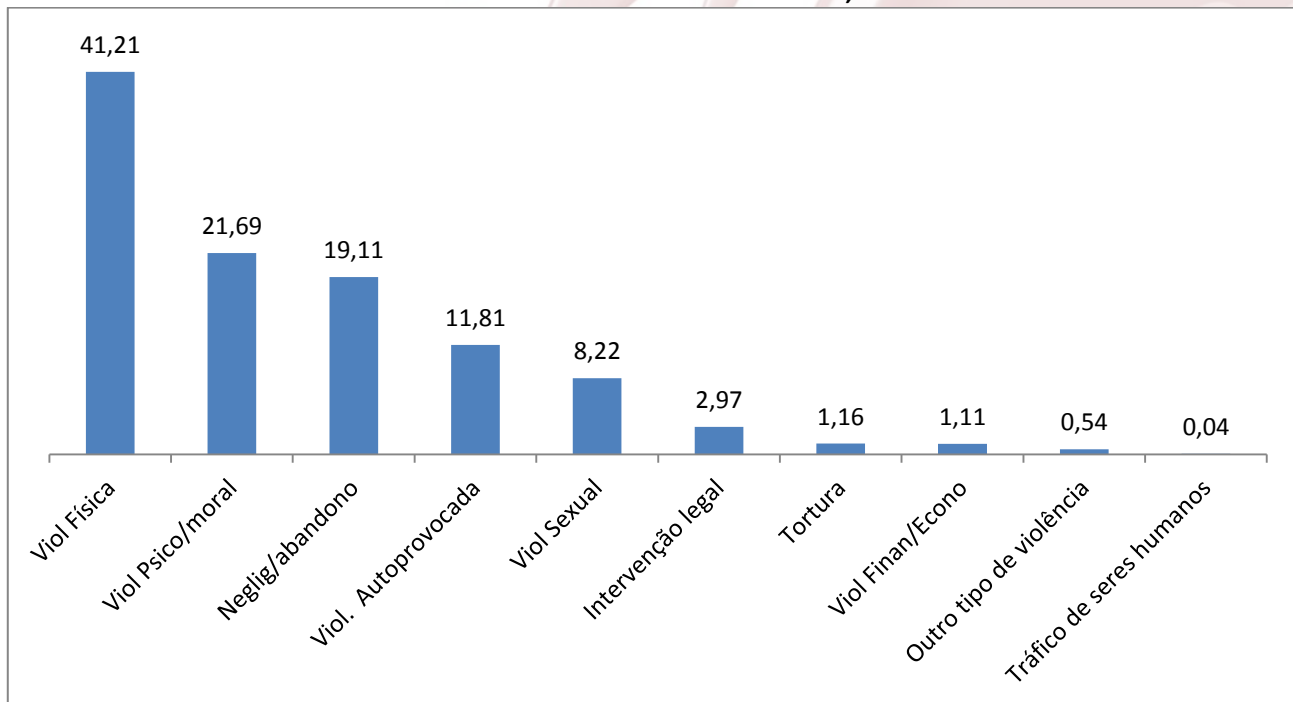
¹⁴Em 2018 foram notificadas 40319 tipos de violência nas 37400 notificações registradas, uma vez que a ficha permite que mais de um tipo de violência seja notificado por pessoa.

Gráfico 2- Distribuição proporcional de notificações de violência interpessoal/autoprovocada por Região de Saúde e Sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018



Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Gráfico 3- Distribuição proporcional das notificações de violência interpessoal/ autoprovocada por tipo de Violência. Estado do Rio de Janeiro, 2018



Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Características sociodemográficas de violência interpessoal/ autoprovocada, segundo sexo, no estado do Rio de Janeiro, 2018

Quanto às características sociodemográficas (tabela 3), em 2018 a violência interpessoal/ autoprovocada predominou na faixa etária compreendida entre 20 a 29 anos (21,75%), nos indivíduos de raça/cor parda, (43,97%) e nos que não declararam sua situação conjugal (36,63%), seguidos dos declarantes solteiros (26,60%). No que se refere à orientação sexual, 48,43% estavam ignorados ou em branco e 26,77% declararam ser heterossexual. No que tange à escolaridade, o maior percentual foi de ensino médio completo, com 6,78%. Ressalta-se o percentual de ignorados/branco neste quesito (54,68%) e 15,99% registraram “não se aplica”.

Com relação ao sexo feminino, segundo a faixa etária, também observou-se que a ocorrência se concentrou ente 20 a 29 anos representando 24,48% dos casos. Em relação à raça/cor, 40,04% eram pardas. Acerca da escolaridade, 54,49% das fichas de notificação apresentavam como ignorados / branco e 11,89% não se aplica.

No tocante à situação conjugal teve maior incidência em mulheres solteiras 30,15%, porém foi observado número similar de casos notificados (34,24%) com o campo situação conjugal ignorado/ branco. Acerca da orientação sexual, 46,83% dos casos notificados apresentavam ignorado/branco, seguidos de heterossexuais com 32,84%.

No sexo masculino destaca-se o dobro de notificações (29,18%) na faixa etária entre 0 a 9 anos, seguido da faixa etária de 20 a 29 anos com 15,84% e observou-se 52,55% da raça/cor parda. Quanto à escolaridade, destaca-se que 56% foram declarados como ignorados/branco, 24,70%, seguido de “não se aplica”. A ocorrência predominou em homens solteiros 18,94%, porém também destaca-se o percentual de casos notificados com situação conjugal ignorada/branco (41,80%) e “não se aplica” (30,54%). Quanto à orientação sexual, 51,87% dos casos notificados estavam ignorados/branco e 32,43% “não se aplica” e, em 13,65% dos casos os homens se declararam heterossexual.

Sinaliza-se a importância da variável “escolaridade” como um campo essencial que apesar de não ser obrigatório, registra dados necessários à investigação do caso ou ao cálculo de indicadores epidemiológicos. A baixa completude¹⁵ das fichas de notificação pode comprometer a qualidade da vigilância.

Segundo o Instrutivo Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (Ministério da Saúde, 2016), o quesito orientação sexual geralmente provoca sentimento de inibição ou constrangimento aos profissionais que realizam o preenchimento da ficha o que possivelmente justifica o percentual de ignorado/branco. Preconiza-se introduzir a pergunta esclarecendo sobre sua relevância para a implementação de políticas de saúde pública e que este conhecimento está baseado em pesquisa e, não em preconceitos sobre as práticas sexuais da população. O percentual da variável “não se aplica” pode estar relacionado se a vítima é uma criança que e, em processo de desenvolvimento, não cabe exigir dela uma definição quanto a esse tema, tornando-se campo de preenchimento obrigatório se a vítima for maior ou igual a 10 anos.

¹⁵ Entende-se por completude dos registros o grau de preenchimento do campo.

Tabela 3- Características sociodemográficas dos casos de violência interpessoal/ autoprovocada notificadas no SINAN, segundo sexo, Estado do Rio de Janeiro, 2018

Características sociodemográficas	SEXO				TOTAL	
	M(N=11821)		F(N=25557)		N=37378	
	N	%	N	%	N	%
Faixa etária						
0 a 9 anos	3449	29,18	3665	14,34	7113	19,03
10 a 14 anos	951	8,05	1790	7,00	2741	7,33
15 a 19 anos	1549	13,10	3227	12,63	4776	12,78
20 a 29 anos	1872	15,84	6256	24,48	8128	21,75
30 a 39 anos	1403	11,87	4927	19,28	6330	16,94
40 a 49 anos	940	7,95	2801	10,96	3741	10,01
50 a 59 anos	610	5,16	1337	5,23	1947	5,21
60 e mais	1047	8,86	1554	6,08	2601	6,96
Raça/cor						
Ign/Branco	2016	17,05	5309	20,77	7325	19,60
Branca	2200	18,61	6641	25,99	8841	23,65
Preta	1300	11,00	3133	12,26	4436	11,87
Amarela	72	0,61	184	0,72	256	0,68
Parda	6212	52,55	10233	40,04	16445	43,97
Indígena	21	0,18	58	0,23	79	0,21
Escolaridade						
Ign/Branco	6620	56,00	13927	54,49	20552	54,98
Analfabeto	24	0,20	66	0,26	90	0,24
1ª a 4ª série inc. do EF	380	3,21	751	2,94	1132	3,03
4ª série comp. do EF	164	1,39	430	1,68	594	1,59
5ª a 8ª série inc do EF	559	4,73	1800	7,04	2359	6,31
Ensino fund. completo	223	1,89	802	3,14	1025	2,74
Ensino médio incomp.	344	2,91	1537	6,01	1881	5,03
Ensino médio completo	376	3,18	2158	8,44	2534	6,78
Educ. superior incom.	112	0,95	565	2,21	677	1,81
Educ. superior comp.	99	0,84	483	1,89	582	1,56
Não se aplica	2920	24,70	3039	11,89	5975	15,99
Situação Conjugal						
Ignorado/Branco	4941	41,80	8750	34,24	13691	36,63
Solteiro	2239	18,94	7705	30,15	9944	26,60
Casado/União Consensual	783	6,62	3804	14,88	4587	12,27
Viúvo	66	0,56	344	1,35	410	1,10
Separado	182	1,54	837	3,27	1019	2,73
Nao se Aplica	3610	30,54	4118	16,11	7728	20,68
Orientação sexual						
Ign/Branco	6132	51,87	11969	46,83	18101	48,43
Heterossexual	1613	13,65	8394	32,84	10007	26,77
Homossexual (gay/lésbica)	222	1,88	327	1,28	549	1,47
Bissexual	20	0,17	83	0,32	103	0,28
Não se aplica	3834	32,43	4785	18,72	8619	23,06

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Nota: Foram retirados 22 casos ignorados.

Caracterização dos eventos por violência interpessoal/autoprovocada – Ciclos de vida**Criança (0 a 9 anos de idade)**

Dentre as notificações em crianças no ano de 2018, foram realizadas 7.130 notificações com 8.090 casos de violência, considerando que uma criança pode ser vítima de mais de um tipo de violência. Deste total 52,97% foram em crianças do sexo feminino e 47,03% do sexo masculino. A negligência foi o tipo de violência mais notificado (68,46%) no sexo masculino, seguido da violência física e sexual, 13,06% e 5,73% respectivamente. No sexo feminino a negligência também é o tipo de violência mais notificado (52,65%), porém em segundo lugar vem a violência sexual com 19,3%, seguido da violência física (12,79%).

Tabela 4 - Tipologia da violência interpessoal/autoprovocada por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Tipo de violência	M (N=3805)		F (N=4285)		T (N=8090)	
	N	%	N	%	N	%
Viol Negligência/Abandono	2605	68,46	2256	52,65	4861	60,09
Viol Física	497	13,06	548	12,79	1045	12,92
Viol Sexual	218	5,73	827	19,30	1045	12,92
Viol Psicológica/moral	179	4,70	366	8,54	545	6,74
Outra Violência	210	5,52	152	3,55	362	4,47
Viol. Lesão auto provocada	36	0,95	61	1,42	97	1,20
Viol Intervenção Legal	37	0,97	33	0,77	70	0,87
Viol Tortura	12	0,32	21	0,49	33	0,41
Viol Financeiro/Econômico	5	0,13	16	0,37	21	0,26
Viol Trabalho Infantil	5	0,13	4	0,09	9	0,11
Tráfico Seres Humanos	1	0,03	1	0,02	2	0,02

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Na Tabela 5 pode-se observar que o local de ocorrência das situações de violência que tem destaque é a residência com 63,68%, chamando atenção o percentual de “outros” para essa faixa etária. Conforme instrutivo outro deve ser utilizado para qualquer local que não esteja contemplado na ficha como, por exemplo, açude, lagoa, área de acampamento, área de estacionamento, beira-mar, bosque, campo de treinamento militar, canal, colina, casa abandonada, córrego, curso de água, deserto, sítios, fazendas, pesque-pague, chácaras, matagal, praia, parque de diversões, inclusive os públicos, e outros locais.

Na maior parte dos atendimentos o provável autor da agressão foi um familiar para ambos os sexos, e a mãe apareceu em 49,18% dos casos notificados, seguido do pai (33,65%). Porém chama atenção os registros de cônjuge, ex-cônjuge, namorado (a), ex-namorado (a), filho (a) e patrão/chefe como prováveis agressores por se tratar de crianças de 0 a 9 anos o que pode indicar erro no preenchimento ou na digitação no sistema de informação (Tabela 6).

Tabela 5 – Notificações e proporção de violência interpessoal/autoprovocada segundo local de ocorrência por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Local de Ocorrência	M (N=2018)		F (N=2369)		T (N=4394)	
	N	%	N	%	N	%
Residência	1175	58,23	1623	68,51	2798	63,68
Outros	473	23,44	443	18,70	920	20,94
Via pública	229	11,35	164	6,92	394	8,97
Comércio/Serviços	65	3,22	60	2,53	127	2,89
Escola	45	2,23	56	2,36	101	2,30
Bar ou Similar	12	0,59	10	0,42	22	0,50
Habitação Coletiva	9	0,45	7	0,30	16	0,36
Local de prática esportiva	8	0,40	5	0,21	13	0,30
Indústrias/construção	2	0,10	1	0,04	3	0,07

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Tabela 6 – Notificações e proporção de violência interpessoal/autoprovocada segundo provável autor da agressão por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Provável Autor	M (N=4263)		F (N=4292)		T (N=8555)	
	N	%	N	%	N	%
Mãe	2251	52,80	1956	45,57	4207	49,18
Pai	1511	35,44	1368	31,87	2879	33,65
Outros Vínculos	171	4,01	278	6,48	449	5,25
Amigos/Conhecido	120	2,81	259	6,03	379	4,43
Padrasto	59	1,38	172	4,01	231	2,70
Desconhecido(a)	45	1,06	69	1,61	114	1,33
Irmão(a)	29	0,68	32	0,75	61	0,71
Própria Pessoa	21	0,49	33	0,77	54	0,63
Cuidador(a)	10	0,23	31	0,72	41	0,48
Conjuge	2	0,05	31	0,72	33	0,39
Pes com Rel Institucional	12	0,28	21	0,49	33	0,39
Madrasta	18	0,42	10	0,23	28	0,33
Ex-Conjuge	1	0,02	13	0,30	14	0,16
Filho(a)	7	0,16	4	0,09	11	0,13
Namorado(a)	2	0,05	7	0,16	9	0,11
Ex-Namorado(a)	1	0,02	4	0,09	5	0,06
Policial Agente da Lei	3	0,07	2	0,05	5	0,06
Patrão/Chefe	0	0,00	2	0,05	2	0,02

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Os encaminhamentos foram realizados na maior parte para a rede de saúde (53,23%), seguido do Conselho Tutelar em 34,9%. Porém salienta-se a obrigatoriedade de encaminhar todos os casos de violação de direitos em crianças e adolescentes para esse órgão (Tabela 7).

Tabela 7 – Violência interpessoal/ autoprovocada segundo encaminhamentos por sexo.
Estado do Rio de Janeiro, 2018

Encaminhamentos	M (N=3562)		F (N=4075)		T (N=7637)	
	N	%	N	%	N	%
Rede da Saúde	2018	56,65	2047	50,23	4065	53,23
Conselho Tutelar	1214	34,08	1451	35,61	2665	34,90
Outras delegacias	113	3,17	208	5,10	321	4,20
Assistência Social	114	3,20	181	4,44	295	3,86
Deleg Atend Mulher	5	0,14	67	1,64	72	0,94
Just Infânc Juvent	28	0,79	33	0,81	61	0,80
Rede da Educação	28	0,79	28	0,69	56	0,73
Rede Atend Mulher	12	0,34	30	0,74	42	0,55
Ministério Público	11	0,31	15	0,37	26	0,34
Defensoria Pública	13	0,36	9	0,22	22	0,29
Centro Ref Dir Hum	3	0,08	2	0,05	5	0,07
Conselho do Idoso	2	0,06	2	0,05	4	0,05
Deleg Atend Idoso	1	0,03	2	0,05	3	0,04
Deleg crian/adoles	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Em relação à deficiência/transtorno 1,67% foram notificados como apresentando essa condição e em 13,07% dos casos, houve reincidência. Aponta-se o percentual de informação ignorada, que nessa questão ficou em 60,69% e 68,6% para deficiência e reincidência, respectivamente.

Tabela 8 – Violência interpessoal/autoprovocada segundo deficiência/transtorno e reincidência por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Deficiência/Transtorno	M (N=3449)		F (N=3665)		T (N=7114*)	
	N	%	N	%	N	%
Ign/Branco	2264	65,64	2048	55,88	4312	60,69
Sim	58	1,68	61	1,66	119	1,67
Não	1127	32,68	1556	42,46	2683	37,61
Ocorreu Outras vezes	M (N=3449)		F (N=3665)		T (N=7114*)	
	N	%	N	%	N	%
Ign/Branco	2497	72,40	2383	65,02	4880	68,60
Sim	349	10,12	581	15,85	930	13,07
Não	603	17,48	701	19,13	1304	18,32

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019) / * N=7114 (não foram considerados 16 Ign/Branco)

Caracterização dos eventos por violência interpessoal/autoprovocada – Ciclos de vida

Adolescentes (10 a 19 anos de idade)

No ciclo de vida de adolescentes no ano de 2018 foram notificados 10.374 casos, sendo 68,94% no sexo feminino e 31,06% no sexo masculino. A violência física foi a mais notificada para ambos os sexos, masculino (41,12%) e feminino (34,33%). A violência física aparece em primeiro lugar para ambos os sexos, 41,12% sexo masculino e

34,33% para o sexo feminino. No sexo masculino a negligência aparece em segundo lugar (18,56%), seguido da violência psicológica/moral 12,82% e, em quinto lugar a violência autoprovocada com 9,37%. No sexo feminino a violência psicológica/moral vem em segundo lugar com 15,17%, seguido da violência sexual, 13,28% e violência autoprovocada, 13,24%. A negligência/abandono foi a sexta violência mais notificada, 10,63% para o sexo feminino. A categoria “**outras violências**” tem destaque, em quarto lugar para o sexo masculino (10,46%) e quinto lugar para o sexo feminino (11,19%).

Tabela 9 - Tipologia da violência interpessoal/autoprovocada por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Tipo de violência	M (N=3222)		F (N=7152)		T (N=10374)	
	N	%	N	%	N	%
Viol Física	1325	41,12	2455	34,33	3780	36,44
Viol Psicológica/moral	413	12,82	1085	15,17	1498	14,44
Viol Negligência/Abandono	598	18,56	760	10,63	1358	13,09
Lesão auto provocada	302	9,37	947	13,24	1249	12,04
Outras Violências	337	10,46	800	11,19	1137	10,96
Viol Sexual	78	2,42	950	13,28	1028	9,91
Intervenção Legal	132	4,10	59	0,82	191	1,84
Tortura	24	0,74	65	0,91	89	0,86
Viol Financeiro/Econômico	5	0,16	23	0,32	28	0,27
Trabalho Infantil	5	0,16	8	0,11	13	0,13
Tráfico Seres Humanos	3	0,09	0	0,00	3	0,03

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Na maior parte dos casos notificados o provável autor da agressão foi um familiar para ambos os sexos, e a mãe apareceu em 26,52% para os adolescentes e 19,36% para as adolescentes. O pai apareceu em segundo lugar para o sexo masculino com 19,50% e em terceiro lugar para o sexo feminino, 12,9%. Salientando a violência autoprovocada com destaque para o grupo de adolescentes de 10 a 19 anos, a “própria pessoa” como autora da agressão aparece com 19,36% para o sexo feminino e 13,80% para o sexo masculino.

Tabela 10 – Notificações e proporção de violência interpessoal/autoprovocada segundo provável autor da agressão por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Provável autor	M (N=4263)		F (N=4292)		T (N=8555)	
	N	%	N	%	N	%
Mãe	559	26,52	757	16,14	1316	19,36
Própria Pessoa	291	13,80	908	19,36	1199	17,64
Pai	411	19,50	605	12,90	1016	14,95
Amigos/Conhecido	238	11,29	579	12,35	817	12,02
Desconhecido(a)	263	12,48	392	8,36	655	9,64
Outros Vínculos	118	5,60	327	6,97	445	6,55
Padrasto	58	2,75	202	4,31	260	3,83
Namorado(a)	14	0,66	241	5,14	255	3,75
Conjuge	11	0,52	212	4,52	223	3,28
Irmão(a)	44	2,09	114	2,43	158	2,32
Ex-Conjuge	5	0,24	139	2,96	144	2,12
Ex-Namorado(a)	4	0,19	129	2,75	133	1,96
Pes com Rel Institucional	25	1,19	32	0,68	57	0,84
Policia l Agente da Lei	44	2,09	12	0,26	56	0,82
Madrasta	10	0,47	21	0,45	31	0,46
Cuidador(a)	5	0,24	6	0,13	11	0,16
Patrão/Chefe	5	0,24	6	0,13	11	0,16
Filho(a)	3	0,14	7	0,15	10	0,15

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

A residência foi o local de ocorrência de situações de violência que mais foram notificadas com um total de 64,16% para o sexo feminino e em segundo a via pública com 20,5%. Já para o sexo masculino a frequência foi ao inverso com relação aos mesmos campos (44,38% e 35,82%, respectivamente).

Tabela 11 – Violência interpessoal/ autoprovocada segundo local de ocorrência por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Local de Ocorrência	M (N=2018)		F (N=2369)		T (N=4394)	
	N	%	N	%	N	%
Residência	586	35,82	2347	64,16	2933	55,40
Via pública	726	44,38	750	20,50	1476	27,88
Outros	136	8,31	248	6,78	384	7,25
Escola	92	5,62	156	4,26	248	4,68
Bar ou Similar	23	1,41	62	1,69	85	1,61
Comércio/Serviços	25	1,53	44	1,20	69	1,30
Habitação Coletiva	23	1,41	29	0,79	52	0,98
Local de prática esportiva	20	1,22	17	0,46	37	0,70
Indústrias/construção	5	0,31	5	0,14	10	0,19

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Os encaminhamentos foram realizados na maior parte para a rede de saúde 42,29%, seguido do Conselho Tutelar em 29,79%, em terceiro lugar aparece “Outras Delegacias” com 11,75%. Ressalta-se a importância de encaminhar

todos os casos de violação de direitos em crianças e adolescentes para o Conselho Tutelar, órgão de garantia de direitos deste segmento, conforme recomendação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal 8.069/90). Quanto aos encaminhamentos realizados para os aparelhos da segurança pública preconiza-se que crianças e adolescentes sejam direcionados para as Delegacias Especializadas – Delegacia Especializada de Crianças e Adolescentes Vítimas (DECAV) e Delegacia de Proteção à Criança e Adolescente (DPCA). A DECAV atende crianças e adolescentes vítimas de violações de direitos e a DPCA recebe este seguimento quando existe ato infracional. Contudo, o estado conta com uma unidade de cada na capital o que justifica que na ausência destas, os encaminhamentos sejam realizados para outras delegacias.

Tabela 12 – Violência interpessoal/ autoprovocada segundo local de ocorrência por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Encaminhamentos	M (N=3562)		F (N=4075)		T (N=7637)	
	N	%	N	%	N	%
Rede da Saúde	1186	46,75	2139	40,16	3325	42,29
Conselho Tutelar	861	33,94	1481	27,81	2342	29,79
Outras delegacias	285	11,23	639	12,00	924	11,75
Assistência Social	115	4,53	337	6,33	452	5,75
Deleg Atend Mulher	13	0,51	350	6,57	363	4,62
Rede Atend Mulher	8	0,32	219	4,11	227	2,89
Rede da Educação	23	0,91	60	1,13	83	1,06
Just Infânc Juvent	23	0,91	47	0,88	70	0,89
Defensoria Pública	5	0,20	26	0,49	31	0,39
Ministério Público	8	0,32	18	0,34	26	0,33
Conselho do Idoso	3	0,12	4	0,08	7	0,09
Centro Ref Dir Hum	4	0,16	3	0,06	7	0,09
Deleg Atend Idoso	3	0,12	3	0,06	6	0,08
Deleg crian/adoles	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Em relação à deficiência/transtorno 5,29% foram notificados como apresentando essa condição e, em 23,28% dos casos houve reincidência. Destaca-se o percentual de informação ignorado/branco, nos quesitos deficiência e reincidência, respectivamente com 47,76% e 50,65%.

Tabela 13 - Violência interpessoal/autoprovocada segundo deficiência/transtorno e reincidência por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Defic/Transtorno	M (N=2500)		F (N=5017)		T (N=7517)	
	N	%	N	%	N	%
Ign/Branco	1482	59,28	2108	42,02	3590	47,76
Sim	128	5,12	270	5,38	398	5,29
Não	890	35,60	2639	52,60	3529	46,95
Ocorreu Out vezes	M (N=2500)		F (N=5017)		T (N=7517)	
	N	%	N	%	N	%
Ign/Branco	1530	61,20	2277	45,39	3807	50,65
Sim	324	12,96	1426	28,42	1750	23,28
Não	646	25,84	1314	26,19	1960	26,07

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

**Caracterização dos eventos por violência interpessoal/autoprovocada– Ciclos de vida
Adultos (20 a 59 anos de idade)**

Dentre as notificações em adultos no ano de 2018, foram notificados 25.205 casos, sendo 78,92% no sexo feminino e 21,05% no sexo masculino. A violência física foi o tipo de violência mais notificado (50,56%) no sexo masculino, seguido da violência psicológica/moral, da lesão autoprovocada, da intervenção legal, 18,34%, 16,70% e 11,76% respectivamente. No sexo feminino também se observa o predomínio da violência física (58,19%), seguido da psicológica/moral, da lesão autoprovocada e da violência sexual, 23,12%, 10% e 4,63% respectivamente.

Tabela 14 - Tipologia da violência interpessoal/autoprovocada por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Tipologia	M (N=5305)		F (N=19891)		T (N= 25205)	
	N	%	N	%	N	%
Viol Física	2682	50,56	11574	58,19	14260	56,58
Viol Psico/moral	973	18,34	4598	23,12	5572	22,11
Lesao auto provoc	886	16,70	1990	10,00	2879	11,42
Viol Sexual	46	0,87	920	4,63	966	3,83
Viol Interv Legal	624	11,76	193	0,97	817	3,24
Viol Tortura	35	0,66	257	1,29	292	1,16
Viol Finan/Econo	20	0,38	252	1,27	272	1,08
Viol Negli/Aband	37	0,70	96	0,48	134	0,53
Traf. Seres Huma	1	0,02	9	0,05	10	0,04
Viol Trab. Infant	1	0,02	2	0,01	3	0,01
Outra Violência	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

No tocante ao provável agressor, para o sexo feminino observa-se o predomínio de pessoas que tem ou já tiveram algum tipo de relacionamento amoroso (48,87%), considerando cônjuge, ex-cônjuge, namorado e ex-namorado, seguido da própria pessoa (15,59%) e amigos/conhecidos (10,47%). Em relação ao sexo masculino observamos a própria pessoa (29,84%), seguida do relacionamento amoroso (22,91%).

Tabela 15- Notificações e proporção de violência interpessoal/autoprovocada segundo provável autor da agressão por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Provável agressor	M (N=2641)		F (N=11981)		T (N= 14626)	
	N	%	N	%	N	%
Conjuge	298	11,28	3204	26,74	3503	23,95
Propria Pessoa	788	29,84	1868	15,59	2656	18,16
Ex-Conjuge	187	7,08	1699	14,18	1886	12,89
Amigos/Conhec	368	13,93	1254	10,47	1623	11,10
Desconhecido(a)	364	13,78	963	8,04	1327	9,07
Pai	34	1,29	147	1,23	181	1,24
Mãe	26	0,98	134	1,12	161	1,10
Padrasto	13	0,49	41	0,34	54	0,37
Madrasta	2	0,08	21	0,18	23	0,16
Namorado(a)	76	2,88	552	4,61	629	4,30
Ex-Namorado(a)	44	1,67	400	3,34	444	3,04
Filho(a)	49	1,86	233	1,94	282	1,93
Irmão(a)	93	3,52	351	2,93	444	3,04
Cuidador(a)	2	0,08	10	0,08	12	0,08
Patrao/Chefe	12	0,45	35	0,29	47	0,32
Pes com Rel Inst	21	0,80	63	0,53	84	0,57
Policial Ag.Lei	35	1,33	27	0,23	62	0,42
Outros Vínculos	229	8,67	979	8,17	1208	8,26

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Quanto ao local de ocorrência, em ambos os sexos, observa-se que a maioria das violências sofridas aconteceu na residência (65,47%), seguido por via pública 24,48% e em outros lugares (3,89%).

Tabela 16 – Notificações e proporção de violência interpessoal/autoprovocada segundo local de ocorrência por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Local de Ocorrência	M (N=2780)		F (N=10495)		T (N=13279)	
	M	%	F	%	T	%
Residência	1341	48,24	7350	70,03	8694	65,47
Via pública	1119	40,25	2131	20,30	3251	24,48
Outros	109	3,92	408	3,89	517	3,89
Bar ou Similar	101	3,63	215	2,05	316	2,38
Comércio/Serviços	60	2,16	227	2,16	287	2,16
Habitação Coletiva	14	0,50	68	0,65	82	0,62
Escola	18	0,65	59	0,56	77	0,58
Local de prática esportiva	13	0,47	29	0,28	42	0,32
Indústrias/construção	5	0,18	8	0,08	13	0,10
Ign/Branco	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Os encaminhamentos foram realizados na maior parte para a rede de saúde (51,31%), seguido de outras delegacias (20,23%) e para o sexo feminino, delegacia de atendimento a mulher (12,55%). Ressalta-se o baixo número de encaminhamentos realizados para a rede de atendimento a mulher (8,47%) e para a assistência social (4,80%), assim

sendo a importância de se encaminhar, sobretudo os casos de violência contra a mulher, para os seus órgãos de defesa de direitos a fim de evitar a reincidência deste tipo de violência, bem como as situações de feminicídio¹⁶.

Tabela 17 – Violência interpessoal/ autoprovocada segundo encaminhamentos por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Encaminhamentos	M (N=3999)		F (N=14097)		T (N=18101)	
	M	%	F	%	T	%
Rede da Saúde	2960	74,02	6324	44,86	9287	51,31
Outras delegacias	823	20,58	2838	20,13	3661	20,23
Deleg Atend Mulher	34	0,85	2238	15,88	2272	12,55
Rede Atend Mulher	15	0,38	1518	10,77	1534	8,47
Assistência Social	104	2,60	765	5,43	869	4,80
Defensoria Pública	10	0,25	155	1,10	165	0,91
Conselho Tutelar	10	0,25	118	0,84	129	0,71
Ministério Público	7	0,18	35	0,25	42	0,23
Rede da Educação	2	0,05	32	0,23	34	0,19
Centro Ref Dir Hum	13	0,33	20	0,14	33	0,18
Just Infânc Juvent	7	0,18	25	0,18	32	0,18
Deleg Atend Idoso	7	0,18	14	0,10	21	0,12
Conselho do Idoso	7	0,18	15	0,11	22	0,12
Deleg crian/adoles	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Em relação à deficiência/transtorno apenas 6,12% foram notificados como apresentando essa condição. Nesta variável também se observa que as informações ignoradas ficaram em torno de 46,65% dos casos. Em 27,30% dos casos houve reincidência, contudo chama-se a atenção para o fato de que o percentual de ignorados/branco correspondeu ao total de 49,72%.

Tabela 18 – Violência interpessoal/autoprovocada segundo deficiência/transtorno e reincidência por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Deficiência/Transtorno	M (N=4825)		F (N=15321)		T (N=20152)	
	M	%	F	%	T	%
Ign/Branco	3115	64,56	6280	40,99	9400	46,65
Não	1421	29,45	8098	52,86	9519	47,24
Sim	289	5,99	943	6,15	1233	6,12

Ocorreu outras vezes	M (N=4825)		F (N=15321)		T (N=20152)	
	M	%	F	%	T	%
Ign/Branco	3110	64,46	6908	45,09	10019	49,72
Sim	680	14,09	4819	31,45	5502	27,30
Não	1035	21,45	3594	23,46	4631	22,98

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

¹⁶ Lei 13.104/2015 alterou o código penal e qualificou o Feminicídio como crime hediondo no Brasil, tal crime é praticado contra mulheres em razão da condição de ser do sexo feminino. Vale lembrar que somente se configura feminicídio, quando são comprovadas as causas, podendo ser: agressões físicas ou psicológicas, abuso ou assédio sexual, tortura, mutilação genital, espancamentos entre qualquer outra forma de violência que gerem a morte de uma "mulher", ou seja, por exclusiva questão de gênero.

Caracterização dos eventos por violência interpessoal/autoprovoçada– Ciclos de vida Idosos (60 anos e mais)

Dentre as notificações em idosos no ano de 2018, foram realizadas 2.601 notificações sendo 66,9% no sexo feminino e 41,45% no sexo masculino. Destaca-se, contudo, um total de 2818 casos de violências perpetradas contra os idosos devido à sobreposição de tipologias uma vez que a ficha de notificação permite mais de um tipo de violência para uma só pessoa. A violência física foi o tipo de violência mais notificado (44,90%) no sexo masculino, seguido da negligência e violência psicológica/moral, 26,16% e 15,68% respectivamente. No sexo feminino também se observa o predomínio da violência física (38,10%), seguido da negligência e da violência psicológica/moral, 29,25% e 18,68% respectivamente (Tabela 19).

Tabela 19 - Tipologia da violência interpessoal/autoprovoçada por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Tipologia	M (N=594)		F (N=1076)		T (N=1670)	
	M	%	F	%	T	%
Viol.física	484	44,90	663	38,10	1147	40,70
Neg/Abandono	282	26,16	509	29,25	791	28,07
Viol Psico/moral	169	15,68	325	18,68	494	17,53
Lesão aut.prov	86	7,98	106	6,09	192	6,81
Viol Finan/Econo	25	2,32	70	4,02	95	3,37
Viol Interv Legal	18	1,67	14	0,80	32	1,14
Viol Sexual	0	0,00	31	1,78	31	1,10
Viol Tortura	9	0,83	12	0,69	21	0,75
Outras Viol.	4	0,37	9	0,52	13	0,46
Traf.serres humanos	1	0,09	0	0,00	1	0,04
Vio.Trab.Infantil	0	0,00	1	0,06	1	0,04

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Na maior parte dos atendimentos, tratava-se de um familiar, amigo ou pessoa próxima à vítima o provável autor da agressão, para ambos os sexos, e o filho apareceu como principal agressor em 27,70% do total dos casos notificados, seguido de outros vínculos (16,69%), amigos/conhecidos (11,84%) e cônjuge (10,18%).

Tabela 20- Notificações e proporção de violência interpessoal/autoprovocada segundo provável autor da agressão por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Provável Agressor	M (N=546)		F (N=898)		T (N=1444)	
	N	%	N	%	N	%
Filho (a)	124	22,71	276	30,73	400	27,70
Outros vínculos	83	15,20	158	17,59	241	16,69
Própria Pessoa	79	14,47	91	10,13	170	11,77
amigos	84	15,38	87	9,69	171	11,84
Conjuge	48	8,79	99	11,02	147	10,18
Mãe	4	0,73	12	1,34	16	1,11
Padrasto	0	0,00	1	0,11	1	0,07
Madrasta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Ex-Conjuge	8	1,47	25	2,78	33	2,29
Namorado(a)	5	0,92	8	0,89	13	0,90
Ex-Namorado(a)	0	0,00	7	0,78	7	0,48
irmão	26	4,76	42	4,68	68	4,71
Patrão/Chefe	0	0,00	1	0,11	1	0,07
Desconhecido	63	11,54	62	6,90	125	8,66
Cuidador	14	2,56	19	2,12	33	2,29
Pes.com rel.Inst	4	0,73	10	1,11	14	0,97
Pol.Ag.da Lei	4	0,73	0	0,00	4	0,28

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

No tocante ao local de ocorrência 75,02% aconteceram na residência, seguido por via pública 16,14%.

Tabela 21 - Violência Interpessoal / autoprovocada segundo local de ocorrência por sexo. Estado do Rio de Janeiro, 2018

Local de Ocorrência	M (N=545)		F (N=880)		T (N=1425)	
	M	%	F	%	T	%
Residência	360	66,06	709	80,57	1069	75,02
Via pública	128	23,49	102	11,59	230	16,14
Outros	22	4,04	37	4,20	59	4,14
Bar ou Similar	15	2,75	7	0,80	22	1,54
Comércio/Serviços	12	2,20	9	1,02	21	1,47
Habitação Coletiva	5	0,92	13	1,48	18	1,26
Escola	3	0,55	3	0,34	6	0,42
Local de prática esportiva	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Indústrias/construção	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Quanto aos encaminhamentos realizados verifica-se que 58,10% dos idosos foram encaminhados para rede de saúde, 12,03% para Outras delegacias e para os equipamentos da Assistência Social, foram 9,09%. Destaca-se neste quesito o baixo número de encaminhamentos para o sistema de garantias do Idoso como a Delegacia Especializada, Conselho do Idoso e Ministério Público, preconizado pelo Estatuto do Idoso.

Tabela 22 - Violência Interpessoal / auto provocada segundo encaminhamentos por sexo.
Estado do Rio de Janeiro, 2018

Encaminhamentos	M (N=996)		F (N=1589)		T (N=2585)	
	M	%	F	%	T	%
Rede de Saúde	621	62,35	881	55,44	1502	58,10
Outras Delegacias	140	14,06	171	10,76	311	12,03
Assistência Social	81	8,13	154	9,69	235	9,09
Conselho do Idoso	69	6,93	108	6,80	177	6,85
Delegacia de Atend. ao Idoso	41	4,12	55	3,46	96	3,71
Delegacia de Atenção Mulher	3	0,30	78	4,91	81	3,13
Ministério Público	27	2,71	51	3,21	78	3,02
Rede de atenção à Mulher	0	0,00	61	3,84	61	2,36
Defensoria Pública	6	0,60	13	0,82	19	0,74
Conselho Tutelar	6	0,60	11	0,69	17	0,66
Centro de Refer.Dir. Humanos	1	0,10	3	0,19	4	0,15
Juizado Inf.e Juv	1	0,10	2	0,13	3	0,12
Rede de Educação	0	0,00	1	0,06	1	0,04
Delegacia de Proteção a C e Adol	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Em relação à deficiência/transtorno 9,23% foram notificados como apresentando essa condição. Nesta variável, foi possível observar que as informações ignoradas ficaram em torno de 61,98% dos casos. Quanto à reincidência 20,61% relataram que a violência ocorreu outras vezes.

Tabela 23 - Violência Interpessoal / auto provocada segundo deficiência/transtorno e reincidência por sexo.
Estado do Rio de Janeiro, 2018

Defic/Transtorno	M (N=1047)		F (N=1554)		T (N=2601)	
	M	%	F	%	T	%
Ign/Branco	684	65,33	928	59,72	1612	61,98
Não	278	26,55	471	30,31	749	28,80
Sim	85	8,12	155	9,97	240	9,23

Ocorreu Out Vezes	M (N=1047)		F (N=1554)		T (N=2601)	
	M	%	F	%	T	%
Ign/Branco	722	68,96	982	63,19	1704	65,51
Sim	159	15,19	377	24,26	536	20,61
Não	166	15,85	195	12,55	361	13,88

Fonte: SinanNet (base atualizada em 01/02/2019)

Considerações Finais

Desde a implantação do sistema de vigilância das violências e acidentes (VIVA) no estado do Rio de Janeiro, observa-se que o número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada vem aumentando no estado. Pode-se atribuir esse aumento ao trabalho desenvolvido pela Equipe Técnica de Notificação e Prevenção de Violência da SES-RJ em parceria com os municípios no tocante à sensibilização para a necessidade do preenchimento da ficha e sua qualificação. No entanto, observa-se a existência de duas situações: municípios que desde a implantação da ficha em 2009, nunca notificaram, e outros que notificaram apenas uma única vez. Esse fato pode ser atribuído à heterogeneidade existente entre os municípios em relação ao número de habitantes e à organização intrínseca de cada secretaria municipal e sua Rede de Atenção a Saúde, pois como fenômeno sócio-histórico esse é um agravo que ocorre em todas as sociedades humanas.

Entre as variáveis, destaca-se a importância da variável “reincidência”, que se dá devido ao fato de que as agressões são recorrentes, indicando que o problema revela-se de forma intensa, repetitiva e de caráter rotineiro na vida das vítimas. A maior parte das agressões não se constitui em um único acontecimento, mas em vários episódios que podem perdurar muito tempo colaborando para o nível de gravidade das situações de violência e repercutir negativamente na saúde física, mental e social das vítimas. Os reflexos desse problema são nitidamente percebidos no âmbito dos serviços de saúde, seja pelos custos que representam seja pela complexidade do atendimento que demandam. Desse modo, chama atenção o percentual de preenchimento do campo como ignorado/branco para esse quesito sugerindo a necessidade de qualificar e sensibilizar ainda mais os profissionais para o preenchimento. Outro ponto a destacar é que entre as crianças esse percentual chegou a 68,60%, o maior entre os ciclos de vida seguido dos idosos (60 anos e +) com 65,61%.

No tocante à variável se a pessoa vítima de violência possui algum tipo de deficiência ou transtorno faz-se necessário perceber que a violência a que está exposta a pessoa com deficiência sejam crianças, adolescentes, adultos ou idosos, em geral, está atrelada ao estigma e à falta de compreensão de que as incapacidades e as desvantagens ocasionadas pela deficiência são geradas no próprio meio. A revelação desse fenômeno ocorre e se fundamenta basicamente no preconceito e na prática de atos de discriminação, falta de acessibilidade nos ambientes, nas vias públicas, no transporte, na vida comunitária e cultural. Desse modo, reitera-se a necessidade de investimento na sensibilização e capacitação de profissionais das áreas de atendimento à saúde para o conhecimento deste dado epidemiológico uma vez que os resultados deste boletim mostraram elevado percentual de ignorado/branco em todos os ciclos de vida, destacando-se os idosos (61,98%), seguido das crianças (60,69%).

Em 2015 no rol de indicadores da SES para o período de 2016-2019 foi trabalhado o indicador de proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência, no sentido de estimular uma maior cobertura de unidades de saúde capacitadas a identificar, acolher, notificar e realizar os encaminhamentos necessários para pessoas em situação de violência.

Considerando a importância de qualificar os campos da ficha de notificação, a partir de 2020 o indicador a ser pactuado será a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor

preenchido com informação válida. Além de qualificar o preenchimento da Ficha de Notificação analisar a completude do indicador que utiliza as características étnico-raciais de uma população apresenta uma importância social e epidemiológica no estudo das análises de situação de saúde e, em especial, das desigualdades em saúde. Desse modo, reitera-se a importância de se incentivar a notificação compulsória de violência interpessoal/autoprovocada em todos os municípios através da capacitação dos profissionais por ser fundamental o uso adequado das informações para fins de análises de situação de saúde e planejamento de ações de vigilância, prevenção e controle das violências nos municípios.

A rotina de notificação e a divulgação dos dados sintetizados são poderosos instrumentos de vigilância e monitoramento, uma vez que ajudam a dimensionar a questão da violência e conhecer sua dinâmica, a determinar a necessidade de investimentos em núcleos de vigilância e assistência e permitir o planejamento das ações de prevenção e proteção e a compreensão da eficácia de intervenções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Lei Federal nº. 8069, 13/07/1990. Brasília: Senado; 1990

Brasil. Estatuto do idoso- **lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.**

Brasil. Presidência da República. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. VIVA Instrutivo Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde–DEVDANTPS. Coordenação Geral de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília-DF. Ministério da Saúde, 2015.

Njaine, K.; Assis, S. G., e Constantino, P. Impactos da Violência na Saúde - Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2013. 420 p., Editora Fiocruz, 2013.

Portaria de Consolidação MS-GM no. 2, 28/09/2017.

Portaria de Consolidação MS-GM no. 3, 28/09/2017.

Portaria de Consolidação MS-GM no. 4, 28/09/2017.

Minayo, M.C.S; Souza, E.R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Brasil. Ciência e Saúde Coletiva, 1999.

Elaborado por:

Claudia Rodrigues Aguiar

Michelle de Oliveira Guimarães Carvalho

Otilia Pimenta Azevedo

Rejane Santos Farias

Silvana Bencardino Araújo

Revisão: Eralda Ferreira da Silva

Para mais informações contate a Área Técnica responsável.

Equipe Técnica de Notificação e Prevenção da Violência

Rua México, 128 Sala 406B – Castelo – Rio de Janeiro/RJ.

Tel.: (21) 2333-3879

Email: rj.dantps@gmail.com