

Notificações de Violência contra as mulheres atendidas em Unidades do Grupo Hospitalar Conceição

A **Violência contra a mulher** é um importante problema de saúde pública e de direitos humanos e atinge todas as idades e classes sociais. No Brasil, a notificação das violências foi estabelecida como obrigatória por vários atos normativos e legais. Destacamos a Portaria GM/MS nº 1.271 de 06 de junho de 2014 que **torna imediata a notificação dos casos de violência sexual e de tentativas de suicídio**, independente do sexo, com o propósito de garantir a intervenção oportuna nos casos (1). No Brasil, segundo o Sinan, no âmbito dos serviços de saúde o registro de violência física tem sido predominante, seguido da violência psicológica ou moral e da violência sexual. É possível verificar, ainda, que o número de registros de agravos relativos à violência interpessoal praticada contra mulheres tem crescido ano a ano. Contudo, é preciso analisar esse dado com cuidado, pois, mais do que um indicativo de aumento da violência, tal constatação mais provavelmente reflete uma redução paulatina da prática histórica de subnotificação dos registros (2).



Compreendendo que o sistema de saúde exerce um importante papel no reconhecimento destas situações de violência doméstica, a equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HNSC-HCC apresenta anualmente neste informe os resultados do monitoramento de casos de violência interpessoal e autoprovocada **notificados entre as mulheres** atendidas no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Hospital da Criança Conceição (HCC) e Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar (UPA-MS) desde 01/01/2012 a 28/02/2019.

A Emergência Obstétrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição é um dos serviços de referência para atendimento da mulher em situação de violência sexual contemplando todas as medidas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e disponibilizando o Aborto previsto em Lei.

Aspectos Metodológicos

Este informe sumarizado segue as normas do Ministério da Saúde, conforme o Instrutivo para Preenchimento da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada, 2015 (3).

Resultados

Entre 01/01/2012 e 28/02/2019 foram notificados 6.590 casos de violência interpessoal ou autoprovocada nestas Unidades do GHC, em ambos os sexos e idades, sendo 3.883 casos notificados pelo HNSC (58,9%), 2.125 casos pelo HCC (32,2%) e 582 casos notificados pela UPA MS (8,8%). Do total destas notificações 3.964 casos foram de violência contra as mulheres (60,2%). Identificamos um predomínio das notificações de violências entre crianças até 9 anos (40,5%) e mulheres adolescentes entre 10 e 19 anos (29,2%), seguidas das mulheres adultas entre 20 e 59 anos (26,0%) e de idosas, com 60 anos e mais (4,3%). Houve predomínio de notificações de casos de negligência ou abandono (48,7%) seguidos de lesões autoprovocadas (30,7%), e entre estas 88,1% dos casos foram de tentativas de suicídio e os demais de autoagressões. Em terceiro lugar em frequência está a violência sexual (figura 1).

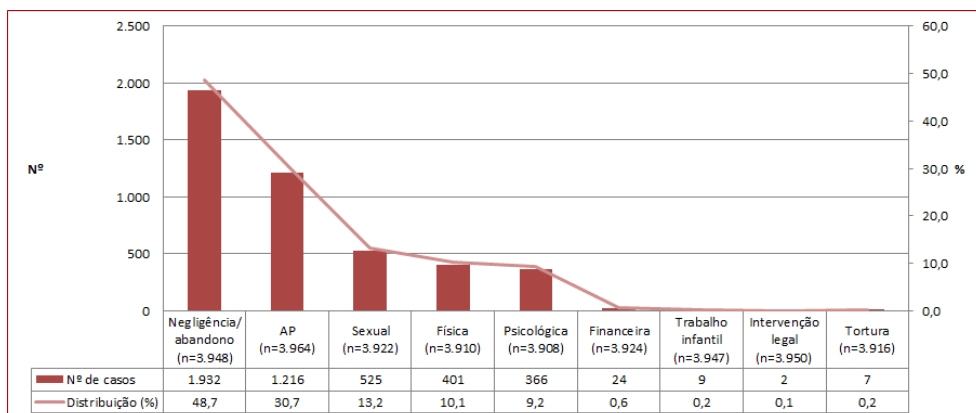


Figura 1. Distribuição dos casos notificados de Violência interpessoal/autoprovocada conforme tipologia (n=3.964). HNSC, HCC e UPA MS (01/01/2012 até 28/02/2019) – Resultados sujeitos a revisão.

Obs: Pode ter mais de uma tipologia para cada notificação; AP=autoprovocadas.

Entre as crianças observamos predomínio de negligência/abandono (90,5%) e de violência sexual (6,6%); entre as adolescentes e adultas predominam as lesões autoprovocadas (38,6% e 69,9%, respectivamente). Em idosas são mais frequentes os casos de negligência seguidos de tentativas de suicídio, pois não houve autoagressões notificadas nesta faixa etária e período (figura 2).

Em relação à evolução temporal dos casos notificados entre 2012 e 2018, incluindo as quatro tipologias mais frequentes e considerando todos os ciclos de vida e as 3 Unidades do GHC observamos aumento significativo dos casos de tentativas de suicídio entre as mulheres ($P < 0,0001$).

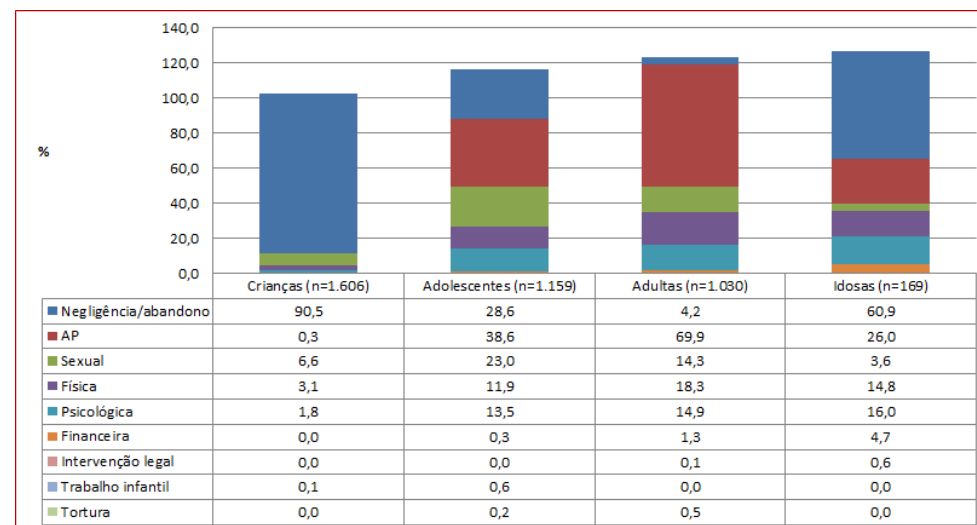


Figura 2. Proporção de casos notificados de violência interpessoal ou autoprovocada entre mulheres conforme ciclos de vida e tipologias (n=3.964). HNSC, HCC e UPA MS (01/01/2012 a 28/02/2018). Resultados sujeitos a revisão. Obs: Pode ter mais de uma tipologia para cada notificação.

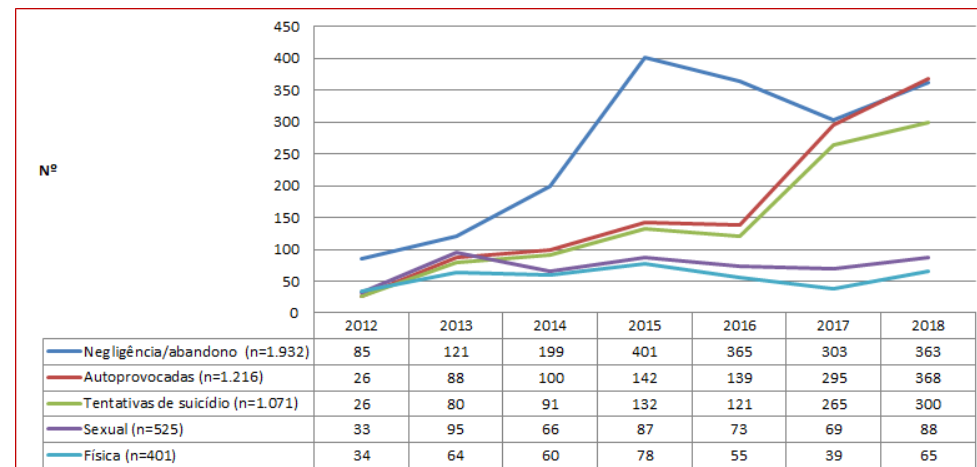


Figura 3. Número de casos notificados de violência interpessoal ou autoprovocada entre mulheres por tipologia e ano de notificação. HNSC, HCC e UPA MS (01/01/2012 a 28/02/2019). Resultados sujeitos a revisão. Obs: neste gráfico as tentativas de suicídio estão demonstradas isoladamente e também nas lesões autoprovocadas.

(1) Brasil. Brasília. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.271 de 06 de junho de 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html. Acesso em 08 de Março de 2018.

(2) Brasil. Brasília: Senado federal. Observatório da Mulher contra a Violência. Panorama da Violência contra as mulheres no Brasil. Indicadores nacionais e estaduais. 2016. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/institucional/datasenado/omv/indicadores/relatorios/BR.pdf>. Acesso em 07 Março 2019.

(3) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Instrutivo para preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada. 2015. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/222346/1207905/instrutivo+VIVA.pdf/546a8a3e-f7fd-41d7-9bf3-e0262d690a0b>. Acesso em: 2 ago. 2017.