

PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE VIOLÊNCIAS:



Experiências e produção do conhecimento
no âmbito das políticas públicas no Brasil

**SORAYA ARAUJO UCHOA CAVALCANTI
(ORGANIZADORA)**

Atena
Editora
Ano 2021

PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE VIOLÊNCIAS:



Experiências e produção do conhecimento
no âmbito das políticas públicas no Brasil

**SORAYA ARAUJO UCHOA CAVALCANTI
(ORGANIZADORA)**

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília



Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



Prevenção e enfrentamento de violências: experiências e produção do conhecimento no âmbito das políticas públicas no Brasil

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P944 Prevenção e enfrentamento de violências: experiências e produção do conhecimento no âmbito das políticas públicas no Brasil / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-760-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.601212112>

1. Violência - Aspectos políticos. 2. Políticas públicas - Brasil. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 303.6

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea *Prevenção e enfrentamento de violências: Experiências e produção do conhecimento no âmbito das políticas públicas no Brasil* apresenta cinco artigos que colocam em destaque as questões relacionadas às várias formas de violência e possibilidades de enfrentamento.

Apresentamos assim trabalhos decorrentes de: relatos de experiências, levantamento bibliográfico, revisão de literatura, análise documental e estudos epidemiológicos.

O primeiro texto apresenta a experiência vinculada à extensão universitária e a proposta de prevenção e enfrentamento de violências no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS, suas nuances, desafios e possibilidades na atual conjuntura.

O segundo texto sobre violências cometidas por parceiro íntimo apresenta dados sobre mulheres atendidas em uma unidade de saúde. O texto apresenta assim o resultado dessa pesquisa apontando importantes contribuições ao debate. O terceiro artigo fala sobre violência contra adolescentes analisa dados de 2011 a 2018, trazendo importantes dados decorrente do estudo vinculado.

O artigo sobre violência doméstica, discute as particularidades envolvidas nesse tipo de violência a exemplo de suas origens, marcos históricos e estratégias de enfrentamento. O último texto discute o policiamento comunitário, apontando essa estratégia como uma das formas de enfrentamento de violências na atualidade.

Neste contexto, convidamos a leitura e discussão dos trabalhos de modo a reverberar no cotidiano dos serviços, ampliando estratégias de enfrentamento de violências nos serviços de atendimento à população usuária de serviços públicos em geral.


Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE VIOLÊNCIAS NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA: CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE


Soraya Araújo Uchoa Cavalcanti
Renata Alves César Fernandes
Christiane Virginio de Oliveira Barbosa
Flávia Alves Delgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6012121121>

CAPÍTULO 2..... 12

EXPERIÊNCIAS DE MULHERES ACERCA DA VIOLÊNCIA COMETIDA POR PARCEIRO ÍNTIMO


Tamires Paulo Ceccon
Franciéle Marabotti Costa Leite
Bruna Venturin
Odelle Mourão Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6012121122>

CAPÍTULO 3..... 25

VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES NO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE ECOLÓGICA DOS ANOS DE 2011 A 2018


Juliana Almeida Storari Silva
Franciéle Marabotti Costa Leite
Solange Drumond Lanna
Edleusa Gomes Ferreira Cupertino
Márcia Mara Corrêa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6012121123>

CAPÍTULO 4..... 37

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: O SEGREDO VELADO


Mylena Menezes de França
Ivana Suely Paiva Bezerra de Mello
Silvana Barbosa Mendes Lacerda
Daniela Heitzmann Amaral Valentim de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6012121124>

CAPÍTULO 5..... 51

POLICIAMENTO COMUNITÁRIO NO BRASIL: NOVAS FORMAS DE ENFRENTAMENTO DAS VIOLÊNCIAS

Carlito Lins de Almeida Filho
Gabriel Eidelwein Silveira
Tamires Eidelwein
Stanley dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6012121125>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	64
ÍNDICE REMISSIVO	65

CAPÍTULO 3

VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES NO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE ECOLÓGICA DOS ANOS DE 2011 A 2018

Data de aceite: 01/11/2021

Juliana Almeida Storari Silva

Enfermeira. Residência multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança e Adolescente. Membro do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (Lavisa)

Franciéle Marabotti Costa Leite

Doutora em Epidemiologia. Docente do departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. Líder do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (Lavisa)

Solange Drumond Lanna

Enfermeira. Núcleo de Prevenção a Violência (NUPREVI). Prefeitura Municipal de Vitória, Espírito Santo. Membro do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (Lavisa)

Edleusa Gomes Ferreira Cupertino

Pedagoga. Especialista em Violência contra criança e adolescente, Cedida pela Fiocruz à Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA). Membro do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (Lavisa)

Márcia Mara Corrêa

Doutora em Epidemiologia. Nutricionista da Universidade Federal do Espírito Santo

RESUMO: OBJETIVO: verificar as taxas de notificação de violência contra adolescentes nos municípios do Espírito Santo e sua correlação

com as características do local. **MÉTODOS:** trata-se de um estudo epidemiológico do tipo ecológico. A variável dependente foi a taxa de notificação de violência contra adolescentes (10 a 19 anos), segundo o município. Já as variáveis independentes em estudo foram o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, Índice de Vulnerabilidade Social, número total de estabelecimentos de ensino e número total de estabelecimentos de saúde. As análises foram feitas no Stata 16.0, em que foi realizado o teste de correlação de Spearman entre a taxa de notificação e as variáveis referentes às características municipais. **RESULTADOS:** nota-se que dos 78 municípios existentes no Espírito Santo, 71 (91%) registraram notificações de agressão contra adolescentes no período de 2011 a 2018. A capital, Vitória, apresentou a maior taxa de notificações, 58,59 casos notificados para cada 1000 adolescentes, seguido do município de Marechal Floriano, 52,94/1000, e Itarana, 39,18/1000. Não houve correlação entre a taxa de notificação e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal ($p=0,624$) e o Índice de Vulnerabilidade Social ($p=0,078$). Entretanto, nota-se a correlação entre as taxas de notificação e o número de estabelecimentos de saúde ($p=0,002$) e número de escolas ($p=0,003$). **CONCLUSÕES:** os serviços de saúde e as escolas são espaços de grande importância no processo de identificação da violência contra adolescentes, por isso, é fundamental a capacitação dos profissionais inseridos nesses cenários de prática, a fim de mais precocemente inserir a pessoa em situação de violência na rede de proteção.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Adolescente. Epidemiologia. Sistema de informação.

VIOLENCE AGAINST ADOLESCENTS IN ESPÍRITO SANTO: ECOLOGICAL ANALYSIS FOR THE YEARS 2011 TO 2018

ABSTRACT: PURPOSE: to verify the notification rates of violence against adolescents in the cities of Espírito Santo and its correlation with the characteristics of the place. METHODS: this is an ecological epidemiological study. The dependent variable was the notification rate of violence against adolescents (10 to 19 years old), according to the municipality. The independent variables under study were the Municipal Human Development Index, Social Vulnerability Index, total number of educational establishments and total number of health establishments. Analyzes were performed using Stata 16.0, in which Spearman's correlation test was performed between the notification rate and variables related to municipal characteristics. RESULTS: of the 78 municipalities in Espírito Santo, 71 (91%) recorded notifications of aggression against adolescents in the period from 2011 to 2018. The capital, Vitória, had the highest rate of notifications, 58.59 reported cases for each 1,000 adolescents, followed by the municipality of Marechal Floriano, 52.94/1000, and Itarana, 39.18/1000. There was no correlation between the notification rate and the Municipal Human Development Index ($p=0.624$) and the Social Vulnerability Index ($p=0.078$). However, there is a correlation between notification rates and the number of health facilities ($p=0.002$) and number of schools ($p=0.003$). CONCLUSIONS: health services and schools are spaces of great importance in the process of identifying violence against adolescents, so it is essential to train professionals involved in these practice scenarios, in order to introduce the person in a situation of violence as early as possible. in the protection network.

KEYWORDS: Violence. Adolescent. Epidemiology. Information Systems.

INTRODUÇÃO

A adolescência, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), compreende um período de 10 a 19 anos de idade¹. Nessa fase, são diversas as alterações vivenciadas, sejam elas estruturais e/ou funcionais do organismo, bem como, emocionais. É um momento de intensa auto afirmação em que é comum ao adolescente, diante de tomadas de decisões, não mais recorrer aos pais e sim ao grupo de iguais². Nesse sentido, é um período de vulnerabilidade e fragilidade, que expõe esse grupo a eventos como a violência³.

No que tange a violência autoprovocada no Brasil, entre 2011 e 2017, cerca de 65% contra adolescentes foram do tipo física, aproximadamente 25% do tipo sexual e 12% negligência/abandono⁴.

Vale ponderar o impacto da violência sobre o adolescente, considerando que a exposição precoce a esse agravo afeta diretamente à saúde e pode comprometer o desenvolvimento físico e mental, assim como, gerar danos ao bem-estar social, emocional, psicológico e cognitivo⁵. Estar exposto à violência tem sido associado a transtornos depressivos, ansiedade, baixo desempenho escolar e comportamento agressivo. Ainda, percebe-se que o desenvolvimento adaptativo é seriamente ameaçado quando se vivencia

a violência⁶.

Nesse cenário, tendo a adolescência como uma fase de desenvolvimento peculiar, é fundamental a proteção integral ao adolescente a fim de garantir o desenvolvimento em condições de dignidade, sendo que nenhuma criança ou adolescente pode ser objeto de qualquer tipo de violência e estabelecido como obrigatória a comunicação de violências praticadas contra essa população assim, todo profissional de saúde, educação e/ou assistência social, deve utilizar-se da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada para garantias de direitos e de proteção social^{7,8}.

O papel da notificação, na linha de cuidado para atenção integral à saúde do adolescente, tem como objetivo assegurar o seguimento dentro de uma rede de cuidado e proteção social, além de ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde⁹. Ademais, a notificação dos casos de violência permite a identificação do agravo, pois viabiliza o reconhecimento de sua distribuição, o que é de grande relevância para o planejamento de políticas públicas¹⁰.

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo verificar as taxas de notificação de violência contra adolescentes nos municípios do ES e sua correlação com as características do local, no período de 2011 a 2018.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, realizado no Espírito Santo (ES) localizado na região Sudeste do Brasil. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se, no ano de 2020, o número de 4.064.052 habitantes, assentada sobre uma área geográfica de 46.074,447, com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 2010 0,740 e uma população de adolescentes de 603.835¹¹.

A unidade de análise do estudo foram os casos de violência contra adolescentes notificados segundo os municípios do ES, no período de 2011 a 2018. Todos os casos foram obtidos por meio do registro das notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Assim, a variável dependente em estudo foi a taxa de notificação de violência contra adolescentes, por município, sendo calculada considerando o número de casos de violência notificados no grupo de 10 a 19 anos segundo residência, no período de 2011 a 2018, dividindo-se pela população de adolescentes no mesmo município, multiplicado por 1000. Como dado populacional de adolescentes por município foi adotado o censo de 2010.

As seguintes características municipais foram trabalhadas como variáveis independentes: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) -> representa uma medida geral e sintética usada para classificar o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida a partir de três dimensões: saúde, educação e renda. (SCARPIN, JE, SLOMSKI, V, 2007); O Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) -> Essa variável possui

três dimensões: IVS Infraestrutura Urbana; IVS Capital Humano e IVS Renda e Trabalho. (IPEA, 2015); Número total de estabelecimentos de ensino da Educação Básica por etapa de ensino, Ensino Fundamental (anos finais 6º ao 9º ano), Ensino Médio (Ensino Médio e Ensino Médio Integrado) segundo o município. Esse dado foi obtido no censo escolar; Número total de estabelecimentos de saúde (academia da saúde, Centro de Apoio à Saúde da Família - CASF, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, unidade básica de saúde, clínica especializada, consultório, hospital, policlínica, posto de saúde, pronto atendimento, pronto socorro, secretaria de saúde e unidade de vigilância em saúde segundo município. Esse dado foi obtido no site do DATA SUS.

As análises foram feitas no Stata 16.0. Inicialmente foi avaliada a distribuição dos dados por meio do histograma e, considerando a distribuição assimétrica do desfecho, foi realizado o teste de correlação de Spearman entre a taxa de notificação e as variáveis referentes às características municipais. Para elaboração do mapa temático foi utilizado o Programa QGIS 2.18, e, para a distribuição foram usadas as quebras naturais.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob parecer de número 2.819.597, e foram respeitadas todas as normas e diretrizes 499/2012.

RESULTADOS

A Figura 1, apresenta a notificação de violência contra adolescentes no estado do Espírito Santo no período de 2011 a 2018. Nota-se que dos 78 municípios existentes no ES, 71 (91%) registraram notificações de violências contra adolescentes. Os sete municípios que, no período de análise, não apresentaram nenhum registro foram: Baixo Guandu (central), Bom Jesus do Norte (sul), Conceição de Castelo (metropolitana), Divino São Lourenço (sul), Mantenópolis (central), Santa Leopoldina (metropolitana) e Vila Valério (central).

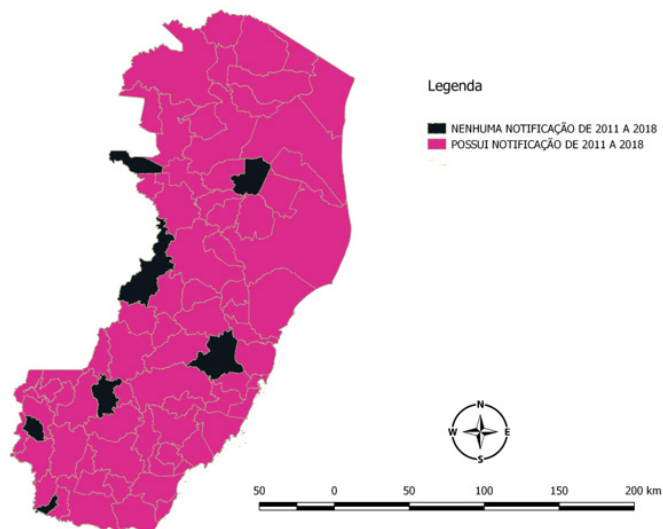


Figura 1 – Distribuição da taxa de notificação de casos suspeitos e/ou confirmados de violência contra adolescentes por 1000 adolescentes, residentes no Espírito Santo, de 2011 a 2018. Vitória, ES, Brasil, 2021.

O município de Vitória, capital do ES, foi o que apresentou maior taxa de notificações de violência contra adolescentes no período de 2011 a 2018, sendo 58,59 casos notificados para cada 1000 adolescentes, seguido do município de Marechal Floriano 52,94/1000 e Itarana 39,18/1000. Vale destacar que os três fazem parte da Região Metropolitana, segundo o Plano Diretor de Regionalização da Saúde do ES (Secretaria de saúde, 2011). Quanto aos municípios com menores taxas de notificação, registaram-se Pancas (central) (0,26/1000), Sooretama (central) (0,42/1000) e Água Doce do Norte (norte) (0,44/1000) (Tabela 1).

MUNICÍPIO	TAXA/1000	MUNICÍPIO	TAXA/1000
Afonso Cláudio	23,6	Jerônimo Monteiro	21,68
Água Doce Do Norte	0,44	João Neiva	8,26
Águia Branca	4,15	Laranja da Terra	1,22
Alegre	5,19	Linhares	10,35
Alfredo Chaves	9,54	Marataizes	16,28
Alto Rio Novo	2,27	Marechal Floriano	52,94
Anchieta	12,3	Marilândia	5,19
Apiaçá	2,36	Mimoso do Sul	3,08
Aracruz	24,3	Montanha	1,27
Atílio Vivacqua	19,01	Mucurici	2,88

Barra de São Francisco	7,49	Muniz Freire	13,73
Boa Esperança	1,14	Muqui	17,27
Brejetuba	0,85	Nova Venécia	5,07
Cachoeiro de Itapemirim	4,63	Pancas	0,26
Cariacica	4,82	Pedro Canário	8,52
Castelo	19,29	Pinheiros	1,65
Colatina	18,84	Piúma	3,63
Conceição da Barra	3,82	Ponto Belo	3,77
Domingos Martins	8,55	Presidente Kennedy	11,79
Dores do Rio Preto	7,94	Rio Bananal	11,33
Ecoporanga	0,99	Rio Novo do Sul	4,95
Fundão	3,73	Santa Maria de Jetibá	5,96
Governador Lindenberg	17,47	Santa Teresa	16,92
Guaçuí	2,6	São Domingos do Norte	3,06
Guarapari	11,89	São Gabriel da Palha	8,42
Ibatiba	12,79	São José do Calçado	1,72
Ibiraçu	12,63	São Mateus	7,23
Ibitirama	0,57	São Roque do Canaã	1,1
Iconha	4,12	Serra	23,21
Irupi	6,99	Sooretama	0,42
Itaguaçu	39,13	Vargem Alta	3,48
Itapemirim	7,62	Venda Nova do Imigrante	14,14
Itarana	39,18	Viana	4,71
Lúna	8,73	Vila Pavão	11,26
Jaguaré	11,43	Vila Velha	8,48
Jerônimo Monteiro	21,68	Vitória	58,59

Tabela 1 – Distribuição da taxa de notificação de casos suspeitos e/ou confirmados de violência contra adolescentes por 1000 adolescentes, residentes no Espírito Santo, de 2011 a 2018. Vitória, ES, Brasil, 2021.

No que tange aos resultados referentes às correlações das taxas de notificação com as características municipais, nota-se que não houve correlação entre a taxa de notificação e o IDHM ($p=0,624$) e o IVS ($p=0,078$). Todavia, percebe-se que houve correlação entre as taxas de notificação e o número de estabelecimentos de saúde ($p=0,002$) e o número de escolas ($p= 0,003$), demonstrando que quanto maior o número de escolas e de estabelecimentos de saúde, maior o número de notificações de violência contra adolescentes.

DISCUSSÃO

O fenômeno da violência, no contexto da saúde no Brasil, é ainda recente. Somente em 1996, durante a Assembleia Mundial, o mundo começou a estudar sobre violência enquanto problema de saúde pública, quando assim foi declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)¹². No Brasil, oficialmente se inseriu à pauta no ano de 2001, quando o MS aprovou a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, que traz como objetivo desenvolver um conjunto de ações visando a redução da morbimortalidade decorrentes desses agravos ¹³

No ano de 2004, a Portaria GM/MS nº 936, traz sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em estados e municípios. Esses núcleos são espaços formais destinados a promover integração entre redes de atenção, proteção e de garantias de direitos das pessoas em situação de violência¹⁴.

Outro momento de grande importância foi a publicação, no ano de 2011, da Portaria nº 104, que tornou a violência um evento de notificação compulsória em todo o país¹⁵. Apesar de ter sido revogada pela Portaria 1.271 de 2014, a obrigatoriedade da notificação da violência foi mantida e as situações de violência sexual e tentativa de suicídio passaram a ser de notificação obrigatória em até 24h do conhecimento do fato, já os demais tipos notificados em até uma semana¹⁶.

Essa obrigatoriedade na notificação dos casos de violência, justificam o resultado encontrado do presente estudo que mostra, no período de 2011 a 2018, que 9 em cada 10 municípios do ES registraram casos de violência contra adolescentes. Entretanto, de certo modo, o fato de ainda termos municípios que não notificaram esse agravo é preocupante, visto que, apesar dos progressos observados, a literatura aponta a subnotificação das situações de violência como uma realidade. Estudo realizado em Belém, no Pará, observou que os profissionais admitem essa obrigação em notificar casos de violência e sabem identificar os sinais e quais órgãos da rede de proteção acionar, entretanto, não conhecem a existência de um protocolo a ser seguido e nem onde estaria a ficha de notificação¹⁷.

É fato que o fenômeno da violência fez com que fosse necessário reorganizar o setor saúde para atender a nova lógica que esse fator demanda, como por exemplo, um atendimento composto por uma equipe interdisciplinar com uma rede bem articulada, principalmente, com outros setores da sociedade que também atendem às vítimas. Diferentes dos cuidados que foram fornecidos no combate às tradicionais doenças infecciosas, o cuidado com a violência e ao acidente gerou uma necessidade de capacitação. Surgia uma urgência em equipes que possuíam habilidades em atender as especificidades dos casos de violência, sobretudo nos casos com crianças e adolescentes¹⁸.

Nesse contexto, percebe-se no que tange aos municípios com maior taxa de notificação de violência contra adolescentes, o destaque para a capital do ES, Vitória. Esse

resultado pode se justificar ao considerar a violência como um fenômeno mais expressivo em região metropolitana, devido ao processo de urbanização que permeia as desigualdades sociais, todavia, é preciso sinalizar que, apesar da violência ser visivelmente mais intensa nas áreas urbanas de maior densidade populacional, a interiorização da violência tem ocorrido, como se percebe nos achados das taxas de violência contra adolescentes nos municípios de Marechal Floriano e Itarana, em municípios do interior do ES^{10,19}.

No presente estudo é evidenciada uma correlação entre as taxas de notificação e o número de estabelecimentos de saúde, ou seja, quanto maior o número de estabelecimentos, maior o número de notificações de violência contra adolescentes. Esse achado se assemelha a um estudo realizado em 2010 com os dados do VIVA contínuo, que mostrou que região com o maior número de notificações de casos de violência sexual em crianças, foi aquela com maior número de unidades de saúde notificantes²⁰.

Os danos decorrentes da vitimização, podem levar à busca pelo serviço de saúde, sendo esse espaço de suma importância no rastreamento e, conseqüentemente, no enfrentamento à violência²¹. Nesse contexto, torna-se fundamental que se tenha profissionais qualificados para atuar diante das situações de violência²². E, apesar da intensa capacitação no início dos anos 2000, o incentivo às atividades de capacitações tem se rompido com a diminuição em investimentos na saúde em geral e em especial nas ações de enfrentamento à violência¹⁸.

Outro achado de grande relevância no presente estudo foi a correlação entre as taxas de notificação e o número de escolas no município, o que demonstra que quanto maior o número de escolas, maior o número de notificações de violência contra adolescentes. Esse resultado destaca o papel relevante que a escola possui enquanto um espaço de desenvolvimento de ações educativas que visem à promoção dos direitos dos adolescentes. O descumprimento das notificações de violência é uma infração administrativa, que contribui com a manutenção do ciclo de impunidade e o não acolhimento da vítima na rede de proteção²³.

Os dados do presente estudo reforçam a importância da escola no enfrentamento das situações da violência, bem como a necessidade de parcerias intersetoriais, sendo esta, de extrema importância no manejo da violência. Nesse cenário, a homologação, em 2020, da Lei Estadual nº 11147, conhecida como a “Lei do Cuidado”, foi importante ao estabelecer a obrigatoriedade da Notificação Compulsória da Violência, em todo o território do ES, por todos os profissionais dos serviços de saúde, instituição de ensino e assistência social, sejam esses de caráter público, privado ou filantrópico²⁴.

É importante destacar que todo profissional que atende pessoas em situação de violência tem função estratégica no enfrentamento a essa situação, uma vez que contribui para fortalecer a rede de atenção e proteção. A notificação dos eventos de violência é de extrema importância, um elemento-chave no processo de suspeita e/ou confirmação do agravo, colaborando para que esse fenômeno seja removido da invisibilidade e permitir à

vítima a garantia de direitos à proteção e cuidados²⁵.

Enfim, como principal limitação, destaca-se no presente estudo, a provável subnotificação dos casos de violência suspeitos ou confirmados em adolescentes residentes no ES. Uma vez que esses dados dependem da identificação pela equipe multiprofissional e a realização da notificação, que são etapas primordiais para a análise epidemiológica efetiva desse agravo. Outrossim, trata-se de um estudo ecológico com limitações como o uso de dados secundários, que muitas vezes podem estar incompletos. Apesar das limitações apontadas, o estudo é de grande relevância pois apresenta a importância dos estabelecimentos de saúde e das escolas no processo de notificação dos casos de violência em adolescentes.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo oferecem subsídios para compreender o quanto os estabelecimentos de saúde e as escolas são importantes no cenário de notificação da violência. Nesse sentido, é de suma importância o reconhecimento de que o enfrentamento demanda o conhecimento territorial para a utilização de recursos disponíveis na comunidade e construção de estratégias de educação em saúde, a fim de propiciar o cuidado integral aos adolescentes.

Além disso, o baixo número de estudos sobre a temática, evidencia a necessidade de pesquisas que reforcem ainda mais o papel de grande significância da vigilância das violências, de modo que atraia a atenção dos gestores para este fenômeno, bem como contribua na articulação entre os diversos setores para uma resposta mais ágil e qualificada ao agravo.

AGRADECIMENTO

Edital FAPES/CNPq/DecitSCTIE-MS/SESA – Programa de Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS nº 03/2018.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da saúde do Brasil. Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde. 2010 [Internet]. 1–104 p. [Citado em 12 Junho de 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf.

2. Almeida IS, Rodrigues BMRD, Simões SMF. O adolescer... um vir a ser. Adolesc Saúde [Internet]. 2007 [Citado em 12 de Junho de 2021];4(3):24-8. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=95#

3. França SG. DIGNIDADE HUMANA COMO DIREITO AO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI NO MUNICÍPIO DE RIO VERDE/GO [Mestrado em Direito]: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2016 [Citado em 21 de Junho de 2021]. Disponível em: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/3438/2/SCHEILA%20GOMES%20FRAN%c3%87A.pdf>.
4. Pereira VO de M, Pinto IV, Mascarenhas MDM, Shimizu HE, Ramalho WM, Fagg CW. Violence against adolescents: Analysis of health sector notifications, brazil, 2011-2012. [Internet]. Rev Bras Epidemiol. [Citado em 12 de Fev de 2021] 2020;23:1–17. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbepid/a/ghZx3zYQMKzMFTSBX3fXMLR/?lang=en&format=pdf>
5. Garbin CAS, Rovida TAS, Joaquim RC, Paula AM de, Queiroz APD de G e. Violência denunciada: ocorrências de maus tratos contra crianças e adolescentes registradas em uma unidade policial. [Internet] Rev Bras Enferm. [Citado em 12 de Fev de 2021]; 2011;64(4):665–70. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NxZzbQS7JdnFmbRHHdWGdXq/abstract/?lang=pt>
6. Gonçalves MJ, Sani AIM. A participação da criança na justiça: estudo com crianças expostas à violência doméstica. RPCA [Internet]. 30 de Janeiro de 2015 [citado 15 de Junho de 2021];6(1):157-69. Disponível em: <http://revistas.lis.ulisiada.pt/index.php/rpca/article/view/1978>
7. Ministério da Saúde. Instrutivo VIVA - Violência interpessoal e autoprovocada. [Internet] 2016 [Citado em 16 de Junho de 2021]. 1–94 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf
8. Ferraz LF, Wünsch DS. A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA, NO ÂMBITO DA SAÚDE, COMO MECANISMO DE PROTEÇÃO SOCIAL. Boletim da Saúde [Internet]. 2016 [Citado em 12 de Junho de 2021];25:63-75. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/181895>
9. Ministerio da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Saúde DV de D e A e P da, Transmissíveis CG de D e A não. Caderno de Análise. Roteiro para uso do SINAN NET, Violências. Análise da qualidade da base de dados e cálculo de indicadores epidemiológicos e operacionais. Ministério da Saúde [Internet]. 2019 [Citado em 15 de Junho de 2021];1-versão:75. Disponível em: http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Violencia/CADERNO_ANALISE_SINAN_Marco_2019_V1.pdf
10. de Abreu PD, et al. ANÁLISE ESPACIAL DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES: SUBSÍDIO PARA ENFRENTAMENTO. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde [Internet]. 2018 [Citado em 12 de Junho de 2021];7(3):76-88. Disponível em: <http://seer.ufm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/2991>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama da população do estado do Espírito Santo [Internet]. Internet; 2021 [Citado em 29 de Maio de 2021]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/panorama>
12. 49Th World Health Assembly. Prevention of violence: a public health priority. WHA4925 Prev violence a public Heal Prior [Internet]. 1996 [Citado em 30 de Maio de 2021];(May):2–3. Disponível em: http://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf?ua=1
13. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 737, DE 16 DE MAIO DE 2001 [Internet]. 2001 [Citado em 31 de Jul de 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0737_16_05_2001.html

14. Ministério da Saúde. PORTARIA N° 936, DE 19 DE MAIO DE 2004: Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios. [Internet]. Gabinete do Ministro; 2004 [Citado em 22 de Julho de 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0936_19_05_2004.html
15. Ministério da Saúde. PORTARIA N° 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011: Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. [Internet]; 2011 [Citado em 21 de Jul de 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html
16. Ministério da Saúde. PORTARIA N° 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014: Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. [Internet]; 2014 [Citado em 3 de Agosto de 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html
17. Veloso MMX, Magalhães CMC, Cabral IR. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde TT - Identification and reporting of violence against children and adolescents: limits and possibilities of action of h. Mudanças [Internet]. 2017 [Citado em 22 de Agosto de 2021];25(1):1–8. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/7047/5743>
18. Minayo MCDS, De Souza ER, Da Silva MMA, De Assis SG. Institutionalizing the theme of violence within Brazil's national health system: Progress and challenges. *Cienc e Saude Coletiva*. [Internet] 2018 [Citado em 21 de Agosto de 2021];23(6):2007–16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3kCPCWfBzqh8mzBnMhxmYj/?format=pdf&lang=en>
19. Lima MLC, Ramos de Souza E, Ximenes R, de Fatima M, de Albuquerque PM, Bitoun J, et al. Homicide progression per geographical area in the State of Pernambuco, Brazil, 1980-1998. *Rev Saude Publica*. [Internet] 2002 [Citado em 30 de Agosto de 2021];36(4):462–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/resp/a/H4zgjKFMgqPpv9R9hf5pGwQ/?format=pdf&lang=pt>
20. de Assis SG, Avanci JQ, Pesce RP, Pires T de O, Gomes DL. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. *Cienc e Saude Coletiva*. [Internet] 2012 [Citado em 12 de Jun de 2021];17(9):2305–17. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ByJ6GGgry88Kq6g6ycSqVRy/?format=pdf&lang=pt>
21. Gonçalves CFG, Silva LMP da, Pitangui ACR, Silva CC da, Santana MV de. Network Action for the Care of Adolescent Victims of Violence: Challenges and Possibilities. *Texto Context - Enferm*. [Internet] 2015 [Citado em 12 de Jun de 2021];24(4):976–83. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/KkJyFdT7kNqfVL3sLChbFpC/?format=pdf&lang=pt>
22. Egly EY, Apostólico MR, Albuquerque LM, Gessner R, da Fonseca RMGS. Understanding child neglect in a gender context: A study performed in a Brazilian city. *Rev da Esc Enferm*. [Internet] 2015 [Citado em 13 de Jun de 2021];49(4):555–62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gX8p6XjZNLgRRrFBJPQ/?format=pdf&lang=en>
23. Campos DC, Urnau LC. Exploração Sexual de crianças e adolescentes: reflexão sobre o papel da escola. *Psicol Esc e Educ*. [Internet] 2021 [Citado em 21 de Agosto de 2021];25:1–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/DYVBLm9dBFrPWk5HZkBJNS/?lang=pt&format=pdf>

24. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. PORTARIA Nº 018-R, DE 03 DE FEVEREIRO DE 2021: Define a comunicação externa dos eventos de violência de interesse do Sistema Único de Saúde - SUS à autoridade policial em todo o território do Estado do Espírito Santo, e dá outras providências [Internet]; 2021 [Citado em 26 de Agosto de 2021] Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/DANTS/PORTARIA%20N%C2%BA%20018-R%20COMUNICA%C3%87%C3%83O%20EXTERNA%20LADO%20A.pdf>

25. Ministério da Saúde. VIVA: Vigilância de Violências e Acidentes [Internet]. 1st ed. Editora MS; 2017 [Citado em 24 de Agosto de 2021]. 220 p. ISBN: 978-85-334-2469-2. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_vigilancia_violencia_acidentes_2013_2014.pdf.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso psicológico 13
Adolescência 26, 27, 39
Adolescente 2, 8, 25, 26, 27, 34
Agravado 12, 21, 26, 27, 31, 32, 33
Agressão 13, 16, 18, 19, 20, 25, 37, 38, 41, 42, 44, 45, 47, 48
Agressão física 13, 42, 44, 48
Atenção integral à saúde 27

C

Coerção sexual 13
Constituição democrática 51, 52
Criminalidade 48, 55, 56, 59

D

Declaração universal dos direitos humanos 55

E

Estado 3, 11, 13, 20, 24, 25, 28, 34, 36, 49, 51, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 63
Estado brasileiro 52
Estado moderno 51, 52, 61
Estudo epidemiológico 14, 25, 27
Extensão universitária 3, 2, 6, 7, 11, 64

F

Formação de recursos humanos 1, 2, 5, 6, 7, 9, 10

G

Gênero 8, 13, 21, 23, 24, 37, 38, 39, 40, 41, 48, 49

I

Índice de desenvolvimento humano 25, 27
Instituto brasileiro de geografia e estatística 15, 27, 34, 40

L

Linha de cuidado 27

M

Ministério da saúde 26, 33, 34, 35, 36

Mortalidade 38

Mulher 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 60

Mulheres adultas 14, 21

N

Notificação 8, 9, 10, 11, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35

O

Organização mundial de saúde 12, 14, 22

P

Parceiro íntimo 4, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 48

Polícia 12, 16, 18, 19, 20, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Polícia militar 51, 53, 54, 57, 58, 59, 61, 62, 63

Proteção integral 27

R

Rede de cuidado 27

Redemocratização 3, 54

S

Saúde mental 38, 39, 42, 43, 64

Saúde pública 4, 1, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 23, 31, 35, 42, 47, 48, 49, 64

Sistema único de saúde 3, 1, 5, 7, 8, 9, 10, 21, 36, 64

V

Violência 3, 4, 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 63

Violência autoprovocada 8, 26, 34

Violência contra a mulher 12, 13, 14, 16, 19, 21, 23, 24, 37, 40, 42, 47, 49, 50, 60

Violência doméstica 3, 4, 13, 20, 24, 34, 35, 37, 38, 39, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 60

Violência física 14, 20, 21, 24, 38, 41, 42, 43, 49

Violência psicológica 14, 20, 43, 44, 48, 49

PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE VIOLÊNCIAS:



Experiências e produção do conhecimento
no âmbito das políticas públicas no Brasil

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE VIOLÊNCIAS:



Experiências e produção do conhecimento
no âmbito das políticas públicas no Brasil

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021