

## LEVANTAMENTO DOS CASOS DE INTERNAÇÕES POR AGRESSÕES OCORRIDOS EM VOTUPORANGA NO PERÍODO DE 2018 A 2021

Aline Monteiro Marton<sup>1</sup>

Ingrid dos Santos Bezerra<sup>2</sup>

Maria Aparecida do Carmo Dias<sup>3</sup>

### Resumo:

Violência é toda e qualquer conduta, seja por ação ou por omissão, que cause ou tenha potencial de causar dano, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político, econômico ou patrimonial. A partir dessa proposição, considera-se que as elevadas taxas de morbimortalidade as quais afetam a qualidade de vida da população em geral, desestruturando a família e a sociedade podem ser consideradas um tipo de agressão. Nesse sentido, o objetivo do presente artigo foi levantar os casos de internações por agressões no município de Votuporanga/SP e promover uma discussão a respeito de gênero, faixa etária, raça, caráter do atendimento prestado e a evolução do caso. Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e retrospectiva. Os dados foram coletados do Datasus Tabnet, utilizando epidemiologia e morbidade, morbidades hospitalares, causas externas por local de residência a partir de 2008, no município de Votuporanga/SP, no período de 2018 a 2021. Foram constatados, como resultado, 13 casos em 2018, 11 em 2019, 14 em 2020 e 17 em 2021. Quanto ao gênero 85% foram do sexo masculino e 15% do sexo feminino. Em relação à faixa etária, 93% ficaram entre 20 a 59 anos e 7% foram acima de 60 anos. Quanto à etnia, 60% são brancos, 33% são pardos e 7% são negros. Já o modo de entrada no serviço foram 67% urgências e 33% sem risco de vida. Conclui-se que as internações por agressões vêm aumentando e que os mais agredidos estão entre os adultos homens em plena atividade de trabalho. Os profissionais necessitam ser capacitados, em especial, nas medidas preventivas para minimizar esse agravo.

**Palavras-chave:** internações; respeito; prevenção; violência.

### Abstract:

Violence is any and all conduct, whether by action or omission, that causes or has the potential to cause harm, death, embarrassment, limitation, physical, sexual, moral, psychological, social, political, economic or property suffering. Based on this proposition, it is considered that the high rates of morbidity and mortality which affect the quality of life of the population in general, disrupting the family and society can be considered a type of aggression. In this sense, the objective of this article was to survey cases of hospitalizations for assaults in the municipality of Votuporanga/SP and promote a discussion regarding gender, age group, race, nature of the care provided and the evolution of the case. This is descriptive, quantitative and retrospective research. Data were collected from Datasus Tabnet, using epidemiology and morbidity, hospital morbidities, external causes by place of residence from

<sup>1</sup> Centro Universitário de Votuporanga (Unifev). Votuporanga, São Paulo, Brasil. Discente do Curso de Enfermagem. E-mail: amomarton@gmail.com

<sup>2</sup> Centro Universitário de Votuporanga (Unifev). Votuporanga, São Paulo, Brasil. Discente do Curso de Enfermagem. E-mail: ingred.votu@gmail.com

<sup>3</sup> Centro Universitário de Votuporanga (Unifev). Votuporanga, São Paulo, Brasil. Docente do Curso de Enfermagem. E-mail: macadias@bol.com.br

2008, in the municipality of Votuporanga/SP, in the period from 2018 to 2021. As a result, 13 cases were found in 2018, 11 in 2019, 14 in 2020 and 17 in 2021. Regarding gender, 85% were male and 15% female. In relation to age group, 93% were between 20 and 59 years old and 7% were over 60 years old. As for ethnicity, 60% are white, 33% are mixed race and 7% are black. The mode of entry into the service was 67% emergencies and 33% non-life-threatening. It is concluded that hospitalizations for assaults have been increasing and that those most attacked are among adult men in full work activity. Professionals need to be trained, especially in preventive measures to minimize this problem.

**Keywords:** hospitalizations; prevention; respect; violence.

## INTRODUÇÃO

A violência representa um sério problema de saúde pública e vem aumentando significativamente. A partir dessa proposição, esta pesquisa teve como objetivo levantar as internações por esse agravo no município de Votuporanga e discutir sobre gênero, faixa etária, raça, caráter do atendimento e evolução do caso.

Para o desenvolvimento do estudo, foi realizada uma pesquisa descritiva, quantitativa e retrospectiva. Esses dados foram levantados do *Datasus Tabnet* (epidemiologia e morbidade, morbidades hospitalares, causas externas por local de residência a partir de 2008, município de Votuporanga/SP, período de 2018 a 2021).

Desse modo, não foi necessária a liberação do Comitê de Ética em Pesquisa por ser dados disponíveis a qualquer interessado.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Conceito de violência

Primeiramente, faz-se necessário definir o termo violência e analisar o contexto social em que esse fenômeno está inserido, para que, na sequência, se discuta sobre crime e agressão. Historicamente, a violência sempre esteve presente na sociedade sob as mais diversas formas, citando como exemplo a passagem bíblica em que Caim mata seu irmão Abel. Atualmente, o entendimento sobre o termo pode apresentar variações de acordo com a cultura, muito embora alguns atos sejam universalmente tidos como violentos, tal como o homicídio (Teles, 2017).

No mundo contemporâneo, a violência atinge proporções astronômicas, seja a nível mundial (Guerra na Ucrânia) seja a nível local. Além disso, a violência não tem se restringido apenas à violação da integridade física de alguém, expandindo-se para outras esferas, como

violência sexual, violência psicológica, violência doméstica e violência contra crianças e adolescentes. Nesse sentido, o termo violência é comumente utilizado em vários contextos, tanto para um homicídio quanto para maus tratos.

Conforme apontado por Reis *et al.* (2011, p. 284), a “cada ano mais de um milhão de pessoas perdem a vida ou sofrem danos não fatais pela violência auto infligida, interpessoal ou coletiva”. Isso porque os atos violentos, mesmo quando não são fatais, deixam danos irreversíveis em suas vítimas, sendo que em razão disso, merece especial atenção das áreas da saúde.

Diante do elevado número de vítimas e das inúmeras sequelas orgânicas e emocionais, no início do século XXI, a violência foi caracterizada como grave problema de saúde pública em diversos países, com estimativa de que seja uma das principais causas de morte de pessoas com idade entre 15 e 44 anos (Rosa et al., 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é definida como:

O uso intencional 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 grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002, p. 5).

Desse modo, de acordo com a OMS, o termo violência é associado tanto a intenção de praticar determinado ato, como a prática efetiva do ato violento, independentemente do resultado produzido. Ademais, a definição acima inclui a palavra “poder” e a expressão “uso da força física”, o que amplia tanto a natureza de um ato violento como também o entendimento sobre o assunto, abrangendo aqueles atos decorrentes de ameaças, omissões, negligências e intimidações.

Ainda analisando a definição dada pela OMS, depreende-se que ela abrange uma vasta gama de consequências, tais como dano psicológico, privação e deficiência de desenvolvimento. Isso é reflexo de posicionamento de pesquisadores e profissionais da área que notaram a necessidade de incluir na definição do termo o fato de que a violência pode não resultar de lesões ou morte, mas também de opressão. Exemplo disso é a violência contra a mulher, contra crianças e idosos, que pode resultar em problemas físicos, psicológicos e sociais.

Nesse sentido, Minayo (2004) explica que a violência se relaciona com a saúde por associar-se à qualidade de vida; pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta e pelas

exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares e, pela concepção ampliada do conceito de saúde.

Complementando a definição da OMS, os autores Baragatti, Audi e Melo (2014, p. 471-472) destacam que:

Essa definição contém dois conceitos centrais, a intencionalidade e o efeito ou dano do evento violento em suas vítimas, sendo esses os pilares nos quais o setor saúde tem se apoiado para sustentar a necessidade de investigar e propor intervenções preventivas desse flagelo social e de saúde. A compreensão da violência exige reconhecimento de que a mesma se constitui como um fenômeno mundial, histórico e multifatorial, entrelaçado tanto nas questões macrossociais quanto estruturais. A violência gera embates e controvérsias entre os vários campos do saber, muito em decorrência dos múltiplos significados dados apalavra e traduzidos, por aquele autor, como “polissemia de repertórios” ao se discursar sobre esse tema. Esta pluralidade de significados impõe a necessidade de interpretarmos a violência em suas várias faces e de nos apoiarmos para a intervenção, fundamentalmente, na interdisciplinaridade.

Nesse sentido, Minayo (2004) ensina que a violência se relaciona com a saúde por afetar a qualidade de vida diante das lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta e pelas exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares e, pela concepção ampliada do conceito de saúde.

Superada a definição do termo violência, a OMS apresenta três grandes categorias de acordo com as características do ato violento, são elas: violência auto infligida; violência interpessoal e a violência coletiva (OMS, 2002).

Ainda a mesma fonte relata que violência auto infligida (ou dirigida a si mesmo, como também é conhecida), abrange pensamentos suicidas, tentativas de suicídio, autolesão, automutilação e auto abuso, por exemplo. Por sua vez, a violência interpessoal é aquela que ocorre entre diferentes pessoas, subdividindo-se entre violência da família e de parceiro íntimo (aquela ocorrida entre membros da família e parceiros amorosos, geralmente dentro de casa), por exemplo, a violência doméstica; e a violência comunitária (ocorrida entre pessoas sem laço de parentesco, geralmente fora de casa). E, por fim, a violência coletiva, que se subdivide entre violência social; política e econômica. Essa categoria de violência é cometida por determinados grupos de pessoas ou pelo Estado, prescindindo de uma motivação específica para o cometimento da violência. Exemplificando podem ser mencionados crimes de ódio e violência praticados por multidões, guerras, conflitos territoriais entre Estados, ataques de grupos maiores economicamente, entre outros (BRASIL, 2009).

De acordo com a natureza dos atos violentos, a OMS apresenta uma subdivisão, de modo que eles podem ser de natureza física; sexual; psicológica; ou envolvendo privação ou negligência (OMS, 2002).

No que diz respeito à natureza da violência, importante destacar os dados apresentados por Sacramento e Rezende (2006, p. 97), indicando que a violência física predomina na sociedade brasileira:

No tocante aos tipos de violência, a física atinge o topo da estatística da pesquisa realizada pelo Centro de Referência às Vítimas de Violência (CNRVV) do Instituto Sedes Sapientiae. (...) Mostra a prevalência do núcleo familiar como cenário da vitimização (76% dos casos) e a predominância da violência física (84,21%), associada ou não à violência sexual (40,60%) e, logo depois, o abandono (15,04%) e a negligência (13,53%) e a violência psicológica (12,03%). Se somarmos a negligência e o abandono (podem ser entendidos como abuso emocional) com a violência psicológica, teremos um número bastante significativo (40,60%). Ou seja, a mesma porcentagem da violência sexual tão alardeada (Sacramento; Rezende, 2006, p. 97).

Complementando o assunto, a autora Vilela (2008) vai além ao relacionar os tipos de violência, elencando a violência: contra criança e adolescente; contra a mulher; contra o idoso; de gênero; intrafamiliar; física; institucional; moral; patrimonial; psicológica; sexual e a síndrome de Munchausen por procuração.

Para a autora, a violência contra criança e adolescente é considerada qualquer ação ou omissão, agressão ou coerção, em virtude de “a vítima ser criança ou adolescente, e que cause danos, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico ou social” (Vilela, 2008, p. 9). Já a violência contra a mulher, é a conduta de discriminação, agressão, coerção, em virtude de a vítima ser do sexo feminino e que lhe “cause danos, morte, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico, social, político ou econômico ou perda patrimonial” (Vilela, 2008, p. 9).

Quanto à violência contra o idoso, a autora destaca que pode ser um ato único ou repetido, até mesmo a omissão que cause danos ou aflição ao idoso. Por seu turno, a violência de gênero é definida como aquela sofrida pelo fato de a vítima ser mulher, por questões de subordinação do sexo feminino (Vilela, 2008).

Na sequência, a violência intrafamiliar é aquela praticada por membros de uma mesma família ou afetividade, geralmente externada como abusos físico, sexual, psicológico ou até mesmo abandono. Vilela (2008) ensina também que a violência física é ação que machuca ou agride intencionalmente outrem, utilizando-se da força física e que provoca ou não danos e

lesões internas ou externas no corpo. Por outro lado, a violência moral tem o intuito de caluniar, difamar ou injuriar a honra da vítima; enquanto a violência psicológica destina-se a degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e as decisões de outrem, utilizando para tanto as intimidações, manipulações, ameaças, humilhação, impingindo prejuízo à saúde psicológica ou desenvolvimento pessoal.

Finalizando o estudo dos tipos apresentados pela autora, a violência institucional está presente nas instituições públicas e privadas, relacionando-se com os servidores e usuários, concretizando-se de diversas formas, tais como ineficácia no atendimento, intolerância, procrastinação. A violência patrimonial, por sua vez, implica a perda, destruição, subtração de bens, valores ou similares da vítima. Quanto à violência sexual, a autora ensina que é a relação sexual em que a pessoa é obrigada a submeter-se contra a sua vontade, sendo obrigada por meio da força física, coerção, ameaça ou influência psicológica. Por último, a Síndrome de Munchausen por Procuração ocorre quando pais submetem seus filhos a consultas médicas, exames ou até mesmo cirurgias, “alegando sintomas físicos, patológicos, fictícios, mediante administração de substâncias à criança” (Vilela, 2008, p. 10).

Diante da abrangência do assunto e seus reflexos na saúde humana, estudos têm sido desenvolvidos para ressaltar a importância da atuação de serviços de saúde no enfrentamento da violência. E, de modo especial, a enfermagem permite a construção de vínculo para reconstruir conceitos com intuito de minimizar os impactos negativos causados pelo ato violento, além de planejar uma assistência humanizada no cuidado às vítimas. E, para tanto, é necessário que os profissionais da saúde estejam aptos para lidar com tais questões (Baragatti; Audi; Melo, 2014).

Porém, existem dificuldades que precisam ser enfrentadas, como detalha Vilela (2008). Segundo a autora, os procedimentos específicos para notificação dos casos no sistema legal pode ser um dos embaraços encontrados, além de que nem sempre a família tolera a interferência na dinâmica familiar, o que é essencial na assistência às vítimas de violência.

No subtópico a seguir, serão apresentados alguns termos que se correlacionam com a violência, quais seja, o crime e a agressão.

## **2.2 Violência, crime e agressão**

Como visto no tópico acima, o termo violência é vasto e suscetível de múltiplos sentidos. De acordo com o Dicionário *Online* Michaelis (2023), violência é a qualidade ou característica de quem é violento; ato de crueldade; uso de meios violentos; fúria repentina; coação que leva alguém à sujeição de outrem.

Analisando a polissemia da palavra, nota-se que ela apresenta um sentido de excesso, ou seja, uma intensidade desnecessária da ação ou dos meios empregados para alcançar determinado feito, traduzindo-se na violação dos limites legais, valores, crenças ou tradições sociais. E, nesse intuito, como já explicado anteriormente, a OMS definiu que violência é o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio ou contra outrem, de modo que resulte em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação, ou com potencial de gerar tais resultados (OMS, 2002).

Juridicamente, a palavra violência pode ser vista como algo que é contrário ao direito e à justiça, a partir do ponto de vista que o direito e a justiça são valores sociais e culturais de determinada sociedade. Nesse ponto surgem alguns embaraços que precisam ser esclarecidos, pois a violação dos direitos e da justiça não constituem, necessariamente, atos de violência, muito embora constituam crime (Pino, 2007).

Para detalhar esse assunto, importante distinguir crime e agressão, que são comumente associados à violência. O crime é um fenômeno social cujo conceito acompanha a evolução da sociedade. Legalmente, sua definição está no Código Penal, em seu art. 1º:

Considera-se crime a infração penal a que a lei comina pena de reclusão ou de detenção, quer isoladamente, quer alternativamente ou cumulativamente com a pena de multa; contravenção, a infração penal a que a lei comina, isoladamente, pena de prisão simples ou de multa, ou ambas, alternativa ou cumulativamente (Brasil, 1940).

O Dicionário *Online* Michaelis (2023), define crime como toda a ação humana que infrinja a lei penal sem que considere os resultados que eram pretendidos pelo agente; é um fato decorrente de uma conduta moralmente imputável que mediante ação ou omissão lesa ou coloca em risco um bem jurídico que é protegido pela lei. Em outras palavras, o crime é a transgressão da lei penal que sujeita o seu autor às penas impostas na legislação.

Por sua vez, agressão é definida como “disposição natural dos organismos mais evoluídos para o ataque e a defesa, quando determinados sinais físicos emitidos por outros organismos são ‘interpretados’ como ameaça à própria sobrevivência” (Pino, 2007, p. 766-767). De acordo com o Dicionário *Online* Michaelis (2023), agressão é a ação ou efeito de agredir,

ferir ou ofender alguém; sentimento de hostilidade que leva a um comportamento violento, intimidador; ação violenta, verbal ou física marcada por impulsos destrutivos em relação a si ou a outrem.

Nota-se que o conceito de agressão guarda relação com uma ameaça à própria sobrevivência, de modo que se aplica aos animais e humanos. Entretanto, o ser humano possui mecanismos genéticos que lhe permitem de modo instintivo regular seus impulsos naturais na realização das suas ações. Sobre o assunto:

Como tal, o termo se aplica aos organismos animais e humanos. Mas, enquanto em aqueles essa disposição é regulada por mecanismos genéticos de natureza instintiva, nestes é subordinada às leis históricas da cultura, que passam a regular seus impulsos naturais na realização das ações humanas. A natureza cultural do homem lhe confere a capacidade de atribuir significação às ações, cujo caráter polissêmico lhe impõe a necessidade de interpretá-las antes de decidir realizá-las ou não, mesmo quando as circunstâncias sociais em que está envolvido despertem nele impulsos agressivos de origem natural (sub-cortical), pois estes passam, necessariamente, pelo controle das áreas corticais do cérebro, sede das atividades de interpretação e de decisão (Pino, 2007, p. 768).

Dessa maneira, feitas as ressalvas sobre os termos violência, crime e agressão, nota-se que há diferenças entre eles e que, por tal motivo, não podem ser utilizados indistintamente, muito embora se relacionem entre si. Isso porque existam atos de agressão que são violentos e que, conseqüentemente, são considerados crime:

É claro que existem inúmeros atos de agressão que são praticados de forma violenta; mas existem muitos outros que não o são. É evidente também que, enquanto transgressão da lei penal, o crime não implica necessariamente agressão física ou moral (como nos chamados "crimes sem vítima"), nem violência (como nos chamados "crimes de colarinho branco"); mas é também evidente que muitos crimes envolvem agressões físicas e veiculam formas claras de violência. É sabido também que atos tão graves como o homicídio, embora constituam transgressão da lei penal, nem sempre constituem um crime, nem são sempre realizados de maneira violenta. Finalmente, existem atos não considerados violentos que são a expressão pura da violência, como nos casos da chamada "violência simbólica" e em muitos outros de "violência institucional" (Pino, 2007, p. 768).

De acordo com Suassuna (2017), nem toda agressão é violência, mas toda violência é um ato de agressão, visto que a violência é uma agressão destrutiva com intuito de aniquilar, desintegrar.

Vale a pena ressaltar que o art. 66 do Decreto-Lei nº 3.688/41 estabelece como contravenção penal a omissão do profissional de saúde que não comunicar crime do qual tenha tomado conhecimento por meio do seu trabalho, submetendo-se a pena pecuniária em caso de

descumprimento. Nesse sentido, o profissional de saúde em exercício da sua profissão deve comunicar todo e qualquer crime que tenha conhecimento contra qualquer pessoa.

Sendo assim, no tópico a seguir, será tratado sobre o manejo das agressões no serviço público de saúde, detalhando o atendimento às vítimas nos espaços públicos.

### **2.3 Manejo das agressões no serviço público de saúde**

Diante de todo já exposto, compreende-se que toda violência é em si um ato de agressão e que resulta em impactos sociais, psicológicos, econômicos e até mesmo previdenciários. Além disso, afeta também o sistema de saúde, motivo pelo qual precisa ser enfrentada a partir de metodologia própria e da implementação de políticas públicas específicas (Villela *et al.*, 2011).

Conforme dados apresentados por Souto *et al.* (2017), o Brasil ocupa posição de destaque no *ranking* da morbimortalidade no que diz respeito à violência, representando um grave problema de saúde pública que exige prevenção, tratamento e formulação de políticas públicas específicas.

Neste tópico, será abordado sobre como os serviços públicos de saúde devem atuar no acolhimento e atendimento das vítimas de agressões. Porém, antes de iniciar essa discussão, importante destacar o que significa serviço público de saúde, que é todo conjunto de medidas executadas pelo Estado (país, Estados e Distrito Federal e municípios), em busca da garantia do bem-estar físico, mental e social da população. No Brasil, a saúde pública é prevista na Constituição Federal, em seu artigo 6º e 196:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (...) Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

E, para garantir esse direito a toda população, a Constituição Federal atribuiu a cada ente da federação suas responsabilidades quanto ao cuidado da saúde pública, criando também o Sistema Único de Saúde – SUS, por meio da Lei nº 8.080/90, definido-o, no art. 4º, como “conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais,

estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (Brasil, 1990).

Desta feita, é de suma importância que os profissionais que atuam na rede de saúde pública tenham conhecimento para realizarem o acolhimento e o atendimento adequados às vítimas, sendo que os elementos da abordagem profissional devem incluir: acolhimento, formas de abordagem do tema, proteção, intervenção e prevenção (Souza, 2016).

O acolhimento compreende a postura ética do profissional que realiza o atendimento, ou seja, é um ouvir atentamente sem julgamento, em busca do entendimento do problema do usuário. Nesse momento, também se deve realizar a avaliação e a classificação do risco, oferecendo serviços públicos a partir de critérios técnicos, éticos, humanos e em conformidade com as necessidades da pessoa que está sendo atendida.

Souza (2016) destaca que, na abordagem do tema, é preciso realizar o acolhimento do relato espontâneo apresentado pela vítima e perguntar sobre suspeitas, de forma direta. Isso porque a pergunta direta é considerada a melhor estratégia, pois facilita a discussão do problema por aqueles que têm a intenção, permitindo a abordagem do assunto. Porém, isso depende da pessoa e do profissional, havendo a possibilidade de realizar a pergunta de forma indireta.

Quanto à proteção da vítima de violência, é necessário que o profissional que esteja realizando o atendimento busque agir de forma prudente e cautelosa, no intuito de obter as informações complementares para o caso, pensando em formas estratégicas de intervenção e encaminhamento a rede de apoio – por exemplo, medidas protetivas, Delegacia de Polícia, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), entre outros.

No que diz respeito às estratégias de intervenção, cabe à equipe que está realizando o atendimento decidir sobre qual melhor forma de intervir e encaminhar os casos. Entre as propostas, podem ser citados: mapeamento da rede de apoio – incluindo órgãos públicos como também amigos, familiares e recursos materiais.

Por fim, a prevenção é uma estratégia de promoção da saúde que envolve a prevenção e o controle dos agravos da vítima, consubstanciada na criação de meios para proteger e defender os indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade (Souza, 2016).

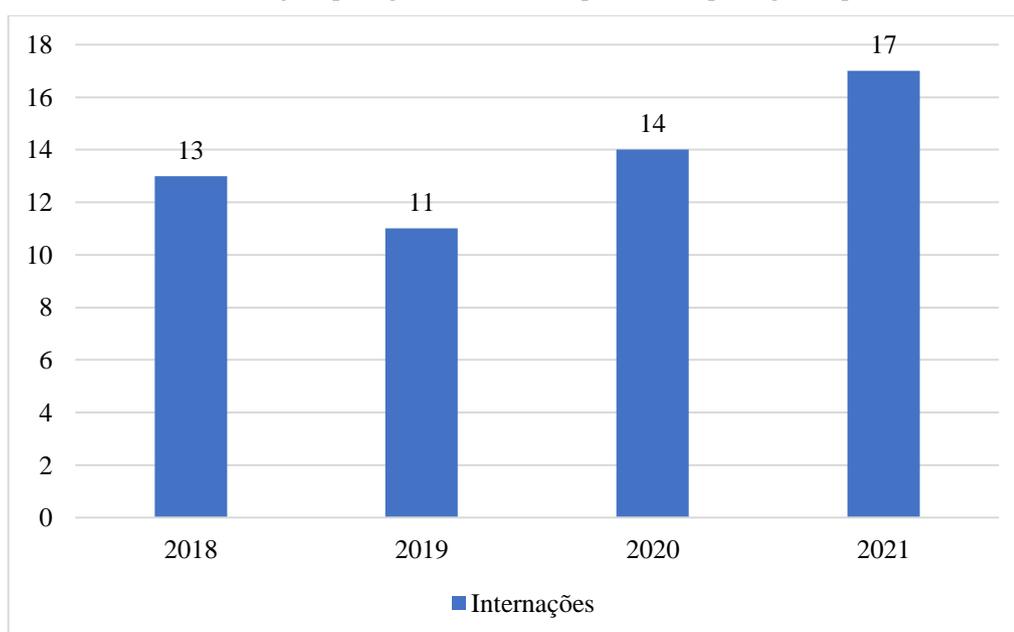
Importante destacar alguns aspectos legais nos casos de atendimento às vítimas de violência no serviço público de saúde, visto que a notificação é compulsória em todo o território nacional e deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio da Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência

Interpessoal/Autoprovocada. Ademais, os profissionais de saúde no exercício da sua profissão têm o dever de notificar tais casos, sendo que a omissão pode caracterizar crime, conforme previsão do art. 66 do Decreto-Lei nº 3.688/41.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na sequência, foram apresentados os resultados obtidos a partir do desenvolvimento da pesquisa descritiva, quantitativa e retrospectiva.

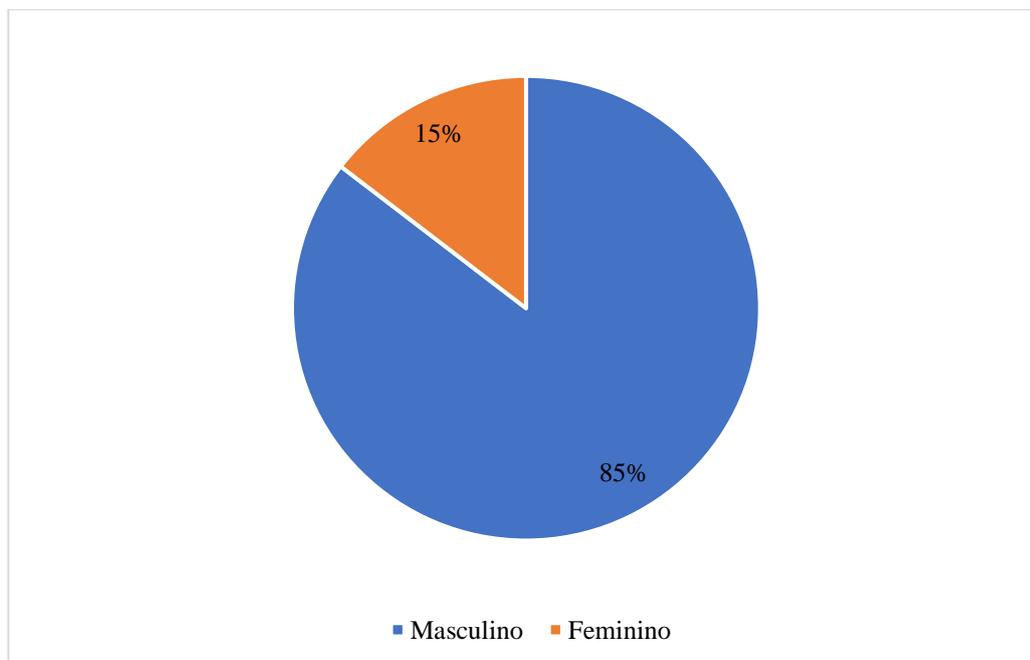
**Gráfico 1** – Número de internações por agressão no município de Votuporanga, no período de 2018 a 2021



Fonte: Pesquisadores, 2023.

O gráfico acima demonstra a crescente dos casos de internação por agressão no município de Votuporanga, corroborando os dados apresentados pelo IPEA (2021), no Atlas da Violência. Segundo o documento, no Brasil, houve um significativo aumento de registros violentos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) a partir de 2019, tal como é possível notar nos dados locais levantados na pesquisa ora realizada, que saltou de 11 em 2019, para 17 (em 2022).

**Gráfico 2** – Porcentagem de internações por agressões no município de Votuporanga, segundo gênero

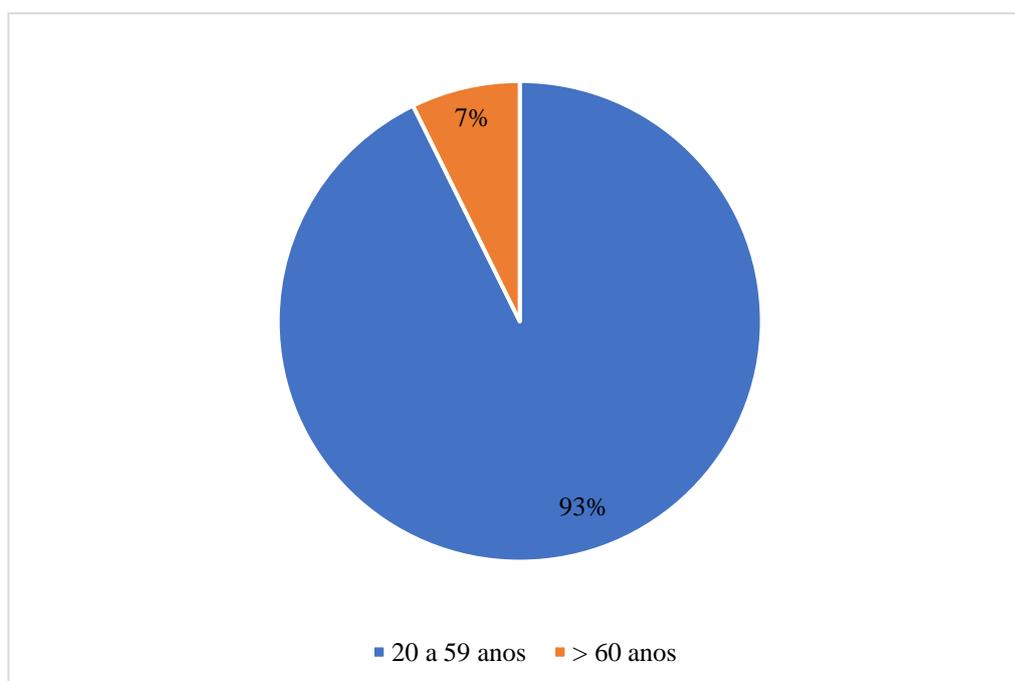


**Fonte:** Pesquisadores, 2023.

Em relação ao gênero, a pesquisa indicou que 47 pessoas (85%) eram do sexo masculino e 8 pessoas (15%) do sexo feminino, conforme indicado no gráfico 2. Esses dados corroboram pesquisa de Leal e Lopes (2005) e de Souto *et al.* (2017), de forma que em todas houve prevalência do sexo masculino como mais atingido.

Estudo sobre homicídios feito pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e publicado em 2014 aponta que 95% dos assassinos no mundo são homens, sendo que eles também são a maioria das vítimas de mortes violentas (Rodriguez, 2016).

**Gráfico 3** – Porcentagem de internações por agressões no município de Votuporanga, segundo a faixa etária



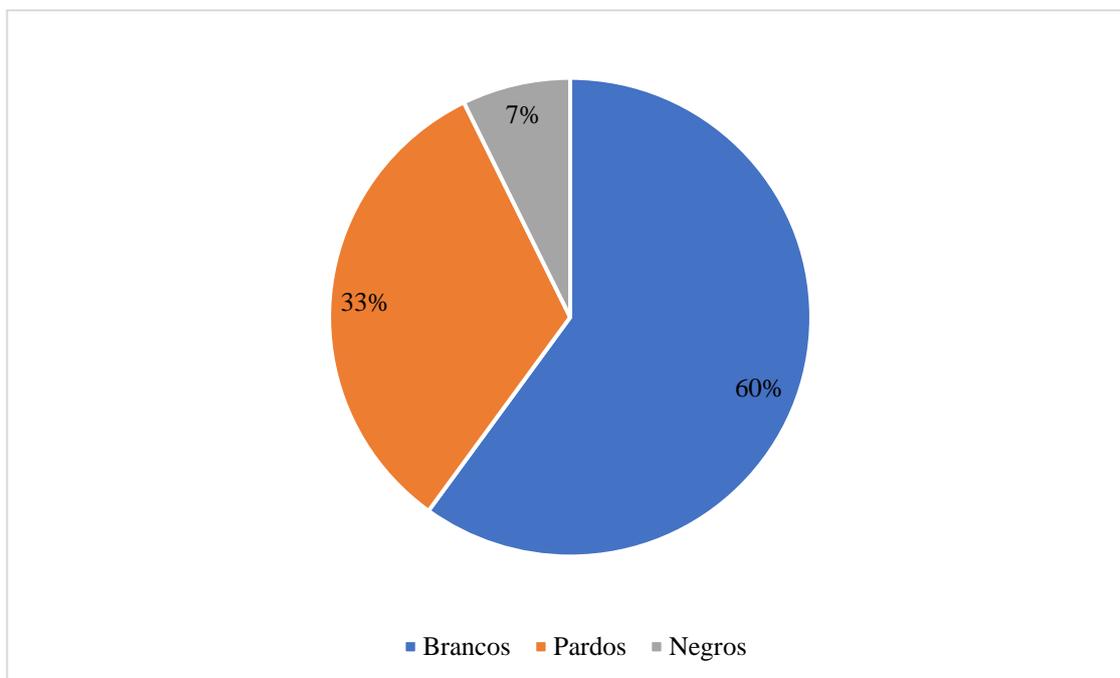
**Fonte:** Pesquisadores, 2023.

Quanto à idade das vítimas, 51 delas (93%) se encontravam a faixa etária de 20 a 59 anos; ao passo que 4 vítimas (7%) estavam acima de 60 anos, como ilustra o gráfico 3. Esse mesmo resultado foi apresentado por Souto *et al.* (2017) em sua pesquisa, que destacaram a prevalência da faixa etária entre 20 e 59 anos como maiores vítimas de agressões atendidas pelo sistema público de saúde.

A título de complementar o estudo, o IPEA (2021) também indicou, no Atlas da Violência, que as maiores vítimas se concentram na idade adulta, entre 20 e 59 anos de idade, chegando a 77% dos casos entre 30 a 39 anos.

Esses dados são preocupantes, pois demonstram que haverá um grande choque demográfico e econômico nos próximos anos, visto o aumento de vida de pessoas mais idosas, que estão se aposentando, com o aumento das mortes de jovens e adultos que deveriam estar ativos, no mercado de trabalho (IPEA, 2019).

**Gráfico 4** – Porcentagem de internações por agressões no município de Votuporanga, segundo a raça



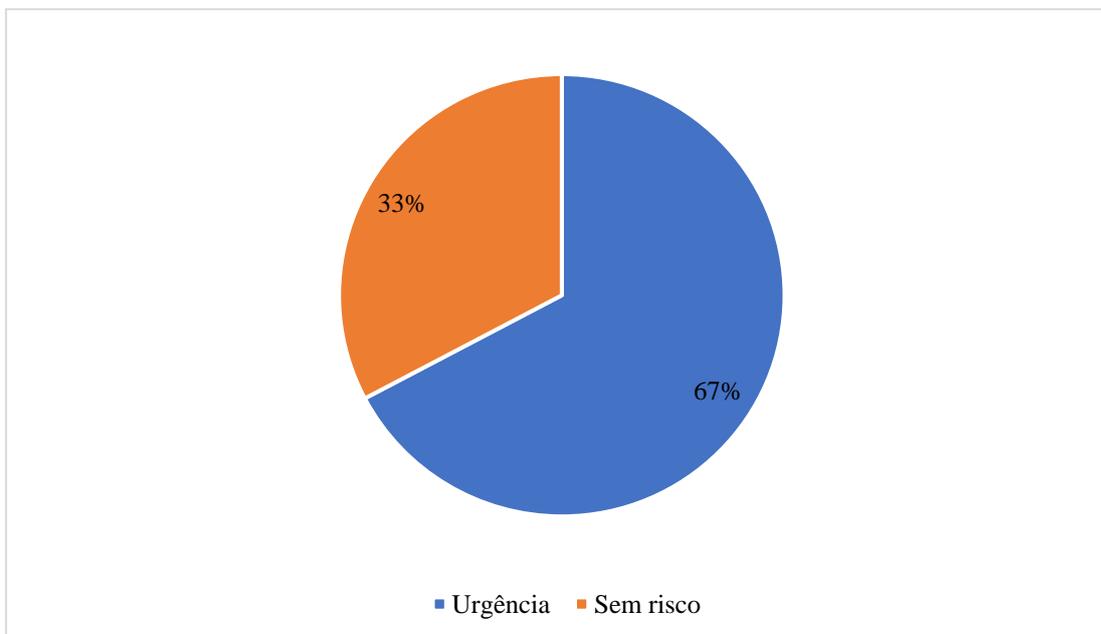
**Fonte:** Pesquisadores, 2023.

Em relação ao indicador raça, 33 vítimas (60%) eram brancas, 18 vítimas (33%) eram pardas e 04 vítimas (7%) eram negros, ilustrados no gráfico 4. Esses dados corroboram pesquisa de Leal e Lopes (2005), embora estudos mais recentes e com número grande de pesquisados já apontam a raça negra como maiores vítimas de violência.

Comprovando tal indicador, o estudo apresentado por Souto *et al.* (2017) demonstrou que o percentual entre pretos e pardos foi superior às demais categorias (brancos e amarelos). Ainda, de acordo com o IPEA (2021), merece destaque a vulnerabilidade à violência entre as pessoas negras, as quais necessitam de mais políticas públicas para enfrentamento de situações violentas.

Por fim, o último indicador relaciona-se com o modo de entrada no sistema público de saúde. Dos 55 internados, 37 (67%) entraram como atendimento de urgência, enquanto o restante (18, que corresponde a 33%) sem risco, conforme o gráfico 5. Vale ressaltar que três vítimas foram a óbito no período, todos do sexo masculino.

**Gráfico 5** – Porcentagem de internações por agressões no município de Votuporanga, segundo o modo de entrada no sistema de saúde pública



**Fonte:** Pesquisadores, 2023.

De acordo com Souto *et al.* (2017), o serviço de urgência assume papel dentro das redes de urgência pré-hospitalar e hospitalar, identificando os casos mais graves, contribuindo para conferir uma situação epidemiológica do problema de determinada população.

Nesse sentido, o estudo pode contribuir para o aprimoramento de políticas públicas, bem como para subsidiar ações de atenção, promoção e proteção às vítimas de violência, pautando-se em uma abordagem humanizada.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, com essa pesquisa, que as internações por agressões vêm aumentando e que os mais agredidos estão entre os adultos homens em plena idade de estar exercendo atividades de trabalho e por serem arrimo de família.

Vale ressaltar que os serviços de saúde necessitam urgentemente de profissionais capacitados, em especial, nas medidas preventivas para minimizar esse agravo.

## REFERÊNCIAS

BARAGATTI, Daniella Yamada; AUDI, Celene Aparecida Ferrari; MELO, Márcio Cristiano de. Abordagem sobre a disciplina violência em um curso de graduação em enfermagem. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 4, n. 2, 470-477, abr/jun 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11265/pdf>. Acesso em: 26 jan 2023.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 1940. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 27 jan 2023.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.688 de 03 de outubro de 1941. Lei das Contravenções Penais. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 1941. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3688.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm). Acesso em: 27 jan 2023.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 30 jan 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 30 jan 2023.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Atlas da violência 2019**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>. Acesso em: 29 set. 2022.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Atlas da violência 2021**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília: Rio de Janeiro: São Paulo: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/>. Acesso em: 04 out. 2022.

LEAL, Sandra Maria Cezar; LOPES, Marta Julia Marques. A violência como objeto da assistência em um hospital de trauma: o olhar da enfermagem. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2: 419-431, abr.-jun. 2005. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/20201>. Acesso em: 29 set. 2022.

MICHAELIS. **Dicionário**. Violência. 2023. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=viol%C3%Aancia>. Acesso em: 27 jan 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, 646-647, maio-jun, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2004.v20n3/646-647>. Acesso em: 29 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. 2002. Disponível em: <https://opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude-1.pdf>. Acesso em: 26 jan 2023.

PINO, Angel. Violência, educação e sociedade: um olhar sobre o Brasil contemporâneo. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 28, n. 100 – Especial, p. 763-785, out. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/Fcw4BTVQtGJKZTcky7Y5hzx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 jan 2023.

REIS, Bruna Karoline et al. Percepções da equipe de enfermagem no atendimento a vítimas de violência. **Cienc Cuid Saude**, Santa Maria, v. 10, n. 2: 284-289, abr.-jun. 2011. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10968/pdf>. Acesso em: 26 jan 2023.

RODRIGUEZ, Margarita. **Por que os homens são responsáveis por 95% dos homicídios no mundo?** 2016. Disponível: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-37730441>. Acesso em: 29 set. 2022.

ROSA, Rosiléia et al. Violência: conceito e vivência entre acadêmicos da área da saúde. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, Goiânia, v.14, n.32, p.81-90, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Cbr3ChY6bdPSc7kNvwN5LTk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jan 2023.

SACRAMENTO, Livia de Tartari; REZENDE, Manuel Morgado. Violências: lembrando alguns conceitos. **Aletheia**, São Paulo, n. 24, 95-104, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n24/n24a09.pdf>. Acesso em: 26 jan 2023.

SOUTO, Rayone Moreira Costa Veloso et al. Perfil epidemiológico do atendimento por violência nos serviços públicos de urgência e emergência em capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p. 2811-2823, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9QVrPKh9dvZqQctvq5t9nwL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jan 2023.

SOUZA, Eni do Carmo de. **Protocolo de atendimento às pessoas em situação de violência interpessoal/autoprovocada**. Londrina/2016. Disponível em: [https://saude.londrina.pr.gov.br/images/protocolosclinicossaude/protocolo\\_violencia.pdf](https://saude.londrina.pr.gov.br/images/protocolosclinicossaude/protocolo_violencia.pdf). Acesso em: 30 jan 2023.

SUASSUNA, Virgínia. Nem toda agressividade é violência, mas toda violência é agressividade. **O popular**, 2017. Disponível em: <https://opopular.com.br/noticias/ludovica/blogs/educar-sem-complicar/educar-sem-complicar-1.913447/nem-toda-agressividade-%C3%A9-viol%C3%Aancia-mas-toda-viol%C3%Aancia-%C3%A9-agressividade-1.1310567>. Acesso em: 30 jan 2023.

TELES, Marcelo. **Definindo violência, violência doméstica e violência contra crianças e adolescentes**. 2017. Disponível em:

<https://www.sigas.pe.gov.br/files/07252017090229a.violencia.sexual.texto.modulo.1.pdf> .  
Acesso em: 26 jan 2023.

VILELA, Laurez Ferreira (coord.). **Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do Distrito Federal**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atendimento\\_vitimas\\_violencia\\_saude\\_publica\\_DF.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atendimento_vitimas_violencia_saude_publica_DF.pdf). Acesso em: 27 jan 2023.

VILLELA, Wilza Vieira et al. Ambiguidades e contradições no atendimento de mulheres que sofrem violência. **Saúde Soc. São Paulo**, São Paulo, v.20, n.1, p.113-123, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rCy8cZSkNLRMG6rczzzRN5J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jan. 2023.