

Ana Lúcia Fontes Eppinghaus
Coordenadora de Vigilância em
Saúde

Felippe de Oliveira Cezário
Jonathan Henrique Anjos de Almeida
Yasmin Nascimento Farias
**Assessoria Técnica de Doenças e
Agravos Não Transmissíveis**

Lana Meijinhos
Lídia Pantoja
Isabela Constâncio - Residente em
Saúde Coletiva UFF
Assessoria Informação

E-mail:
notifica.saude.niteroi@gmail.com
Telefone: (21) 2719-4491

EDITORIAL

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (KRUG et al., 2002) compreende a violência como um grave problema de saúde pública, de violação dos direitos humanos e ameaça à vida, podendo produzir enfermidades e até mesmo, em casos extremos, provocar a morte. Apesar de ser um fenômeno que ocorre em todo o mundo, atingindo pessoas de diversos pertencimentos, os fatores sociais, econômicos, racial, de gênero e de orientação sexual, apresentaram-se como determinantes na prevalência dos casos. Enquanto um fenômeno socialmente construído, a violência é passível de intervenção a partir de uma ação intersectorial e multidimensional (BRASÍLIA, 2009). Dessa forma os trabalhadores dos serviços de saúde, em todos os níveis de atenção precisam estar capacitados para o acolhimento e atendimento humanizado às pessoas vítimas de violência, propondo ações que articulam a rede intra e intersectorial.

SITUAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA NO MUNICÍPIO DE NITERÓI

Este Boletim tem por objetivo apresentar informações a respeito das violências interpessoais e autoprovocadas ocorridas em residentes de Niterói. Os dados foram extraídos do SINAN Net, a população foi obtida pelo censo demográfico de 2010 e as camadas *shapefile* do município de Niterói com a divisão por bairros foi coletada pelo portal da prefeitura de Niterói, Sistemas de Gestão da Geoinformação, o SigGeo.

A definição de caso de violência que nos servimos para realizar as análises desta edição é equivalente à conceituação presente na ficha de violência interpessoal/autoprovocada, sendo tal:

“Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra homens e mulheres em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT”. Para aprofundamento acerca da conceituação, tipologias e atenção integral às pessoas em situação de violência, consultar o Protocolo de Atenção à Saúde da Pessoa em Situação de Violência.

Nesta edição, o boletim epidemiológico traz informações sobre as violências interpessoal/autoprovocada e se divide em duas seções distintas.

A primeira parte busca demonstrar o comportamento da ocorrência de casos na população residente de Niterói na série histórica de 2011 a 2021 segundo sexo, faixa etária, raça/cor, tipo de violência, local de ocorrência e unidade notificadora. Ainda nesta seção, para o mesmo período, mapeamos a taxa de incidência de violência interpessoal/autoprovocada segundo bairros de Niterói a fim de visualizarmos o padrão espacial da

referida taxa e suas alterações no tempo.

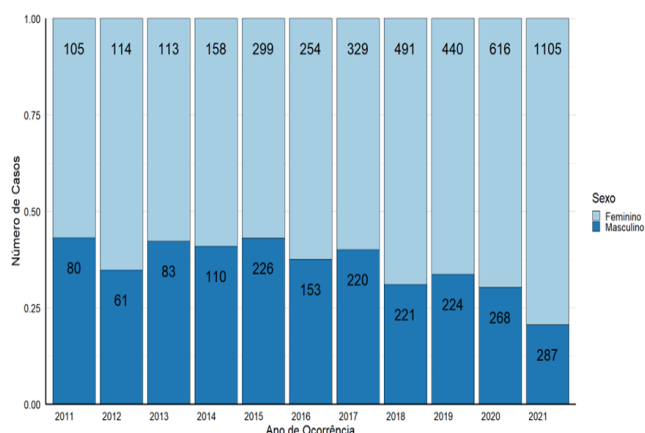
A segunda parte deste boletim aborda o período da Pandemia da COVID-19, ainda vigente, dando ênfase aos anos 2020 e 2021. É importante identificar quais bairros têm as populações mais acometidas por casos de violência, a fim de contribuir para o rastreamento, em nível territorial, dos determinantes sociais de saúde que mais incidem sobre as situações de violência neste período. Os anos de 2020 e 2021 foram utilizados como métrica para aferirmos o comportamento das taxas de incidência de casos de violência interpessoal/autoprovocada em meio à pandemia por covid-19, visto que foi observada o aumento das notificações de violência em Niterói neste período. Ao final dessa seção, para o mesmo período, identificamos aglomerados de interesse cuja população residente é exposta a maior risco de ocorrência de violência interpessoal/autoprovocada.

Nos mapas da figura 3 aparecem duas medidas: os aglomerados de interesse estão sobrepostos ao mapa de Niterói com a espacialização da taxa de incidência. Nas tabelas 6, 7 e 8 a taxa é padronizada para 100.000 pessoas, enquanto nos mapas presentes nas figuras 1 e 2 a mesma taxa é padronizada por 10.000 pessoas. Tal diferença se dá pela diferença de escala, pois os mapas têm por unidade de análise a população residente de cada bairro de Niterói e as tabelas a população residente de todo o município.

Para a construção deste boletim foram utilizados dados obtidos em 06 de outubro de 2022. Para a construção dos mapas das figuras 2 e 3, foi utilizada base obtida em 08 de março de 2022. Esse fato não prejudica as análises deste boletim, dado que o perfil epidemiológico da violência se manteve uniforme no período observado. A população residente do município e segundo bairro foi retirada do censo demográfico de 2010.

“...as desigualdades econômicas, sociais e culturais, as exclusões econômicas, políticas e sociais, o autoritarismo que regula todas as relações sociais, a corrupção como forma de funcionamento das instituições, o racismo, o sexismo, as intolerâncias religiosa, sexual e política não são considerados formas de violência, isto é, a sociedade brasileira não é percebida como estruturalmente violenta e por isso a violência aparece como um fato esporádico superável” (CHAUÍ, 1999).

Gráfico 1 – Notificações de violência de residentes de Niterói segundo sexo e ano de ocorrência da violência, 2011 a 2021.



Fonte: SinanNet/COVIG/NITEROI. Dados atualizados em 06/10/2022, sujeitos à alteração.

Podemos observar que em todos os anos entre 2011 a 2021 o número de casos de violência é expressivamente maior entre as mulheres comparado ao número de casos em homens (Gráfico 1). No total, durante o período observado, os casos de violência em mulheres somam 67,50% do total enquanto em homem este percentual é de 32,50%. Temos com isto que o total de casos de mulheres vítimas de violência é superior ao dobro do total de homens vítimas de violência. Nos atentemos ao fato de que o número de casos de violência contra as mulheres ter um comportamento ascendente ao longo dos anos, tendo o ano de 2021 como pico de casos. Nesse ano, as mulheres vítimas de violência corresponderam a quase 80% do total de casos de violência na população residente de Niterói estando em 15,55% acima da média histórica de casos. Um dos motivos potenciais para explicar este aumento pode se dar a partir da inauguração da Sala Lilás, em agosto de 2020. A Sala Lilás, operante no Instituto Médico Legal de Niterói, tem o intuito de oferecer atendimento especializado e humanizado às mulheres em situação de violência evitando a revitimização da mulher vítima de violência. A Sala Lilás funciona no Posto Regional de Polícia Técnica Científica (PRPTC), uma parceria entre as Prefeituras de Niterói e Maricá, Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro e Secretaria de Polícia Civil. O trabalho desenvolvido na Sala Lilás é integrado ao Centro Especializado de Atendimento à Mulher Neuza Santos (CEAM) e ao Núcleo de Atendimento à Mulher (NUAM), da Coordenadoria de Políticas e Direitos das Mulheres (CODIM), órgão da Prefeitura Municipal de Niterói que coordena as políticas públicas voltadas para as ações que garantam efetivamente os

direitos das mulheres do município. Nos demais gráficos, também observamos a acentuação do número de casos a partir de 2020 o que reitera essa premissa e reforça a importância do papel que a Sala Lilás desempenha para a vigilância em saúde em Niterói. Em média, 3 mulheres foram notificadas como casos de violência por dia em Niterói no ano de 2021 (Gráfico 1).

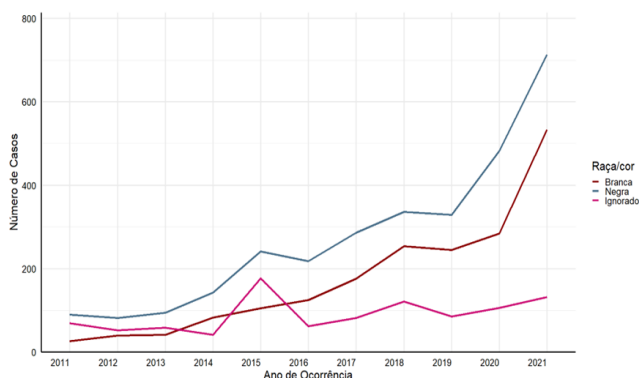
Devido a má qualidade no preenchimento dos campos 36 e 37, Orientação Sexual e Identidade de Gênero, respectivamente, com 50,31% e 48,54% de preenchimento ignorado, a estratificação por estas variáveis está demasiadamente prejudicada. Portanto, deve-se promover formações com os profissionais de saúde e demais categorias responsáveis pelo preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada acerca desta temática a fim de garantir maior qualidade desta informação.

Para todo o período observado, a população negra concentra a maior parte dos casos de violência em comparação aos demais grupos de raça/cor. Interessante notar que antes do período de inauguração da Sala Lilás, em agosto de 2020, o ano de 2019 já apresenta expressivo aumento de casos de violência na população negra. Tal acentuação é mantida com a inauguração da Sala Lilás a partir de 2020. Por isso observemos que, para além da população negra deter o maior número de casos de violência em toda a série histórica, também é a que apresenta o maior crescimento de casos desde 2019. Isto pode se dar, em detrimento da curva de crescimento de “ignorados” não acompanhar o crescimento das curvas de casos nos grupos de raça/cor branca e negra a partir de 2019 e, por conseguinte, observarmos maior número de casos de violência na população negra a partir desse ano.

A predominância de casos de violência na população negra correspondendo a 50,60% do total de casos, seguida da população branca (32,10%), amarela (0,52%) e indígena (0,25%), no período observado. Interessante notar o percentual significativo na variável raça/cor preenchida como “ignorado”, sendo entre as variáveis analisadas para o agravo de violência neste boletim, a com maior proporção de preenchimento ignorado apresentando média de 16,53% no período observado. Tal perda de informação torna a análise com menor acurácia sobre o quesito raça/cor. De todo modo, podemos observar o decréscimo percentual do preenchimento da dita variável como ignorado ao longo dos anos, apresentando menor proporção no ano de 2021 (9,5%) (Tabela 1).

No que diz respeito ao monitoramento do indicador Bipartite 24 (Deliberação CIB nº 5.709 de 10/10/2019), que é a proporção de notificação de violência interpessoal/ autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, das 1.392 notificações registradas em 2021, 132 fichas apresentam preenchimento inadequado do campo raça/cor, correspondendo à 9,5%, o que evidencia a necessidade de realização de ações para estimular o preenchimento adequado do campo (Tabela 1) (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Notificações de violência de residentes de Niterói segundo raça/cor e ano de ocorrência da violência, 2011 a 2021.



Fonte: Sinan Net/COVIG/NITEROI. Dados atualizados em 06/10/2022, sujeitos à alteração.

Sobre as taxas de incidência, podemos observar maior ocorrência de casos de violência interpessoal/autoprovocada ao longo de quase todos os anos da série histórica (2013 a 2021) na faixa etária de 10 a 19 anos de idade, seguida da população com idade entre 20 a 39 anos e da população com idade entre 0 a 9 anos. Importante ressaltar que apenas no ano de 2019 que a faixa etária de 0 a 9 anos passa a ser a terceira com a maior taxa de incidência entre as faixas etárias. Com isso, temos a população de 0 a 19 anos com a maior taxa de incidência de violência interpessoal/autoprovocada em comparação à soma das taxas de incidência das demais faixas etárias, para o ano de 2021.

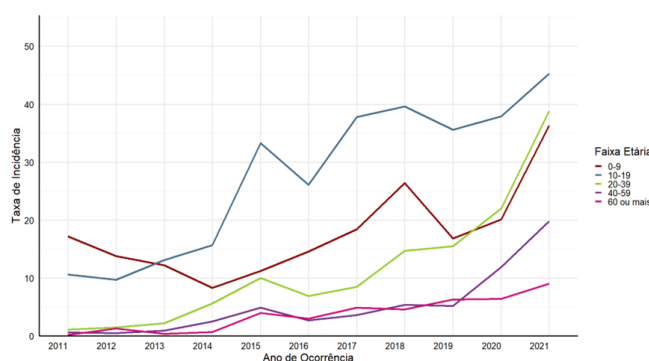
A maior taxa de incidência de violência interpessoal/autoprovocada em menores de idade aponta para a necessidade de fortalecermos a rede intersetorial (creches, escolas, conselho tutelar, Delegacia de Proteção à Criança e Adolescente, NAECA's), para a temática da violência, a fim de promovermos a cultura de paz, prevenirmos a ocorrência de casos e mitigarmos os efeitos das situações de violência nesta população. Já sobre a menor taxa de incidência de violência interpessoal/autoprovocada em idosos, podemos refletir se real-

mente tais casos estão sendo notificados em pessoas com idade igual ou acima de 60 anos. Sensibilizar a rede para os tipos de violência que geralmente acometem esse grupo populacional é fundamental para maior detecção e prevenção de casos.

Foram notificados 1.524 casos de violência na população negra entre 2019 a 2021, período correspondente ao maior crescimento de casos de violência interpessoal/autoprovocada na população negra no período observado de acordo com o gráfico 2. Os casos de violência interpessoal/autoprovocada notificados nesse período na população negra equivalem a 25,60% de todos os casos notificados de violência em residentes de Niterói entre 2011 a 2021 (Tabela 1).

De 2020 a 2021, houve um aumento de 79,38% dos casos de violência ocorridos em mulheres, enquanto o aumento de casos de violência em homens foi de 7,09% (Tabela 1).

Gráfico 3 – Taxa de incidência de violência por 10.000 pessoas em residentes de Niterói segundo faixa etária e ano de ocorrência da violência, 2011 a 2021.



Fonte: Sinan Net/COVIG/NITEROI. Dados atualizados em 06/10/2022, sujeitos à alteração.

Na figura 1, temos as violências físicas como sendo o tipo de violência que detém as maiores proporções entre os tipos de violência, sendo mais incidente em mulheres do que em homens. Em seguida, temos as violências psicológica/moral e sexual como mais frequentes, sendo a população de mulheres a mais afetada. Destaquemos o comportamento das violências autoprovocadas e psicológica moral, não só pelo entrelaçamento que ambas violências têm em comum, mas também pela evolução expressiva ao longo do tempo. Tais violências apresentam significativo crescimento ao longo da série histórica sendo a violência autoprovocada mais frequente em mulheres do que em homens, contudo, devemos observar o aumento de casos de dessa violência na população masculina a partir de 2019. O aumento de casos das violências psicológica/moral e

Tabela 1 - Casos notificados de violência de residentes de Niterói segundo características demográficas, 2011 a 2021.

Faixa Etária	Ano de Ocorrência												Total										
	2011		2012		2013		2014		2015		2016			2017		2018		2019		2020		2021	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
0-9	43	46	40	31	29	33	24	18	33	24	42	32	53	40	66	68	49	36	51	51	104	80	993
10-19	39	30	37	25	37	46	49	87	117	64	93	113	109	135	92	125	75	119	90	179	67	1.777	
20-39	15	2	22	1	32	2	54	33	116	40	96	11	101	29	200	24	189	44	266	61	496	71	1.905
40-59	6	2	6	1	12	1	25	9	47	21	31	7	39	12	58	18	49	25	137	33	252	33	824
≤60	2	0	9	3	3	1	6	1	16	24	21	10	23	30	32	19	28	44	43	33	74	36	458
Total	105	80	114	61	113	83	158	110	299	226	254	153	329	220	491	221	440	224	616	268	1.105	287	5.957
Raça/cor																							
Branca	15	11	27	13	33	8	53	30	76	29	80	45	109	67	189	65	165	80	216	68	426	107	1.912
Negra	59	31	54	28	50	44	78	65	124	117	131	87	172	114	218	118	220	109	329	153	579	134	3.014
Amarela	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	0	4	0	0	0	2	1	8	1	4	3	31
Indígena	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	3	0	6	1	15
Ignorado	31	38	32	20	29	29	26	15	98	79	41	21	44	38	83	38	52	33	60	46	90	42	985
Total	105	80	114	61	113	83	158	110	299	226	254	153	329	220	491	221	440	224	616	268	1.105	287	5.957

Fonte: Sinan Net/COVIG/FMS-NITEROI. Dados atualizados em 06/10/2022, sujeitos à alteração.

autoprovocada pode sugerir uma melhora na capacidade de identificação dessas tipologias por parte dos profissionais de saúde, o que reforça a necessidade de implantação de novas medidas preventivas ao suicídio e de promoção da saúde mental. Outro ponto a ser notado foi a diminuição em termos absolutos, entre os anos de 2011 a 2014, das negligências e como essa forma de violência acomete mais os homens do que as mulheres residentes de Niterói. Durante 2011 a 2014, as negligências decresceram, havendo um aumento em 2015 a 2018. A violência sexual manteve um padrão estável de número de casos durante o período de 2011 a 2015 sendo, a partir de 2016, registro de aumentos de casos de violência sexual e em como esta violência acomete majoritariamente as mulheres (Figura 1).

Cabe ressaltar que, comumente, as situações de violência envolvem mais de um tipo de violência. Assim, a soma das frequências por tipo de abuso é maior que o total de notificações.

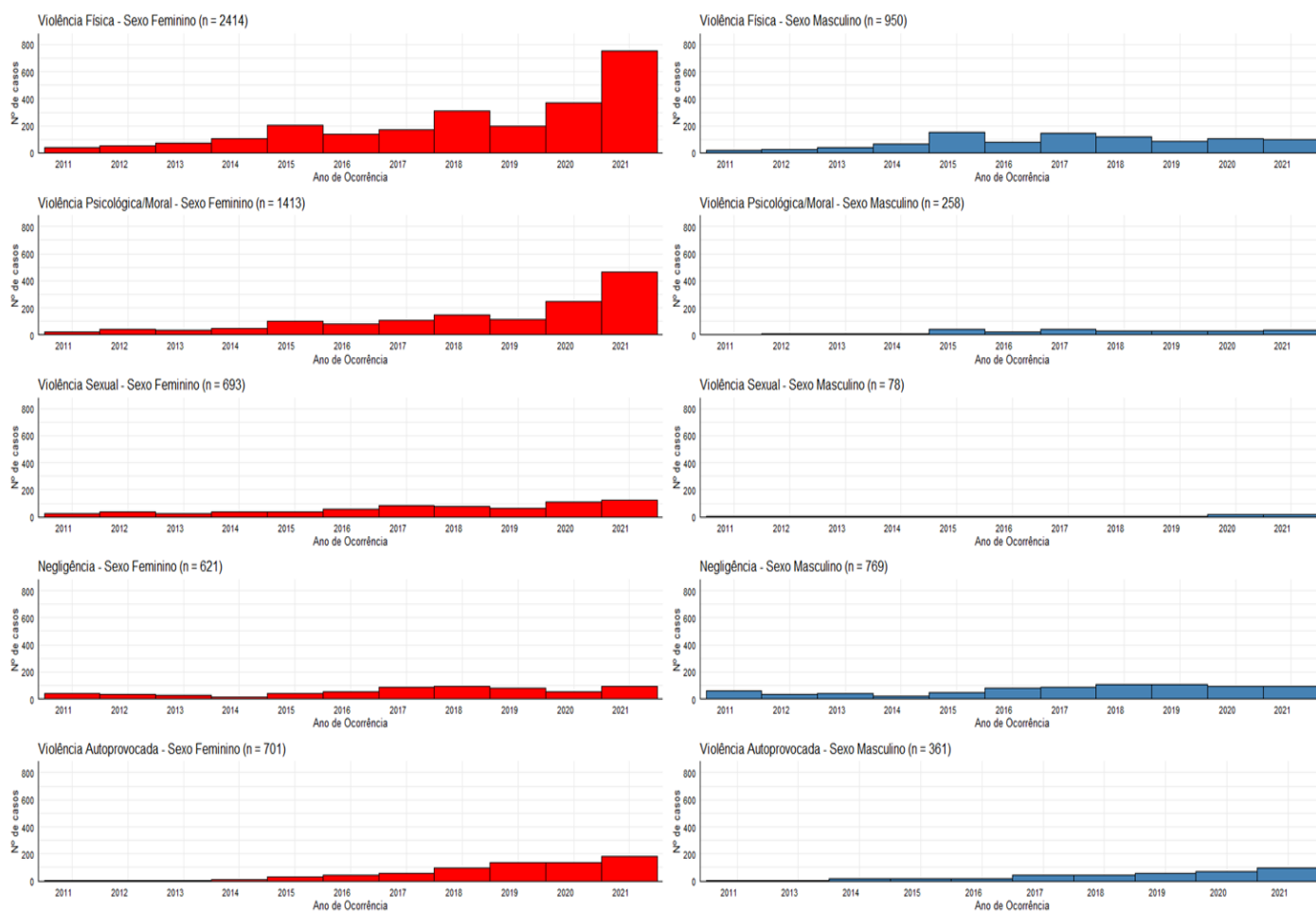
A taxa de incidência de violência interpessoal/autoprovocada total ocorrida em residentes de Niterói entre 2020 e 2021 é 2,8 vezes maior em mulheres em relação a homens. Apenas nos tipos de violência por negligência e intervenção legal a taxa de incidência é superior em homens em relação as mulheres, nas demais formas de violência a taxa de incidência é expressivamente superior em mulheres em comparação a homens. Havendo maior contraste nas formas de violência econômica e psicológica, onde a taxa de incidência chega a ser 10,91 vezes e 9,82 vezes maior em mulheres em comparação a homens, respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2 - Número e taxa de violência por 100.000 pessoas segundo tipo de violência e sexo em residentes de Niterói, 2020 e 2021.

Tipo de Violência	Masculino		Feminino		Total
	N	Tx / 100.000	N	Tx / 100.000	
Física	208	92,10	1130	431,75	1338
Psicológica	62	27,45	706	269,75	768
Econômica	6	2,66	76	29,04	82
Negligência	190	84,13	152	58,08	342
Autoprovocada	216	95,64	404	154,36	620
Sexual	30	13,28	229	87,50	259
Intervenção Legal	8	3,54	5	1,91	13
Tortura	9	3,99	28	10,70	37
Outra Violência	210	92,99	394	150,54	604
Total	939	415,78	3125	1194,01	4064

Fonte: Sinan Net/COVIG/NITEROI. Dados atualizados em 06/10/2022, sujeitos à alteração.

Figura 1 – Proporção de notificações de violência de residentes de Niterói segundo tipos de violência, sexo e ano de ocorrência da violência, 2011 a 2021.



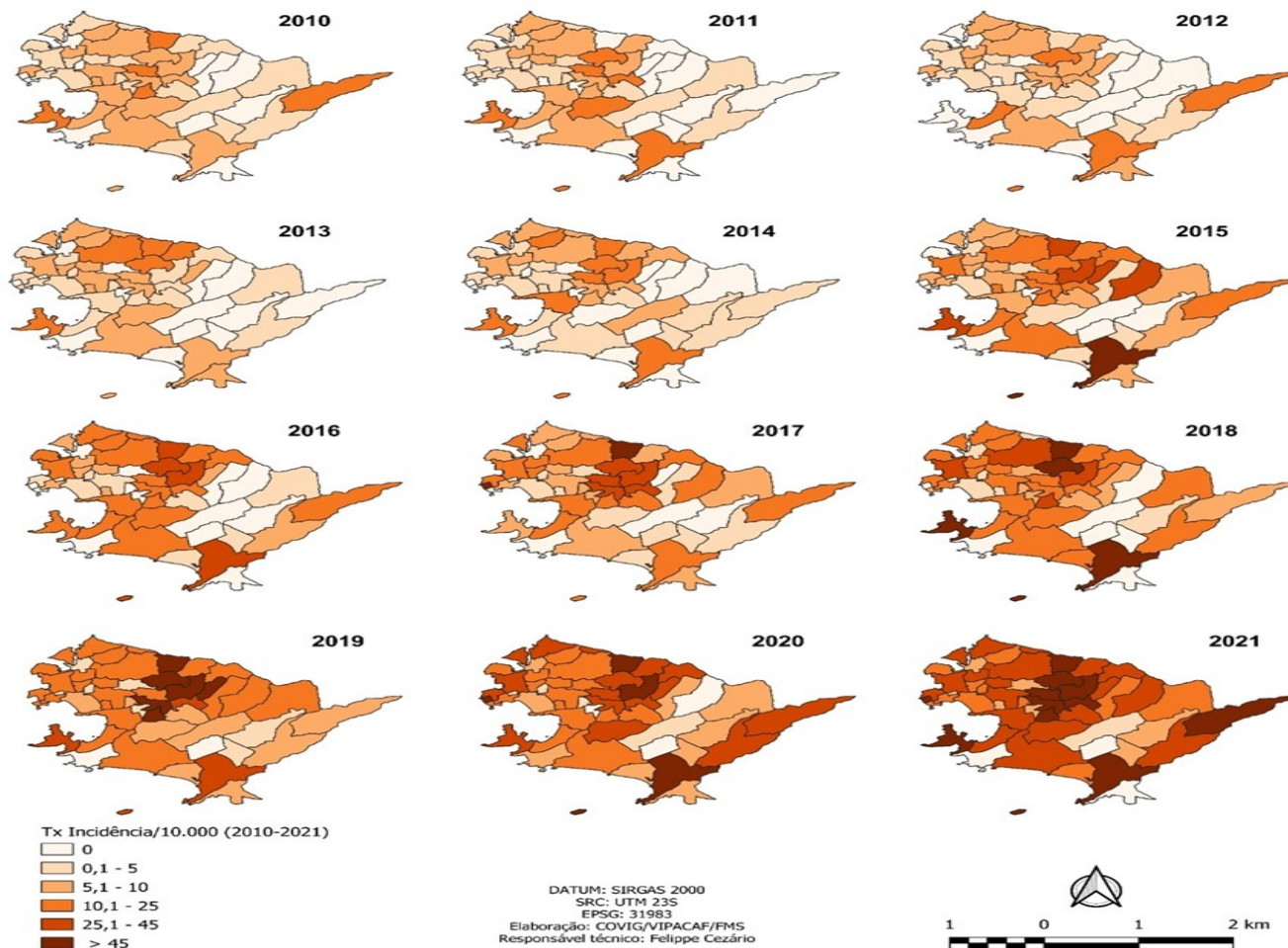
Fonte: Sinan Net/COVIG/NITEROI. Dados atualizados em 06/10/2022, sujeitos à alteração.

Tabela 3 - Casos de violência interpessoal/autoprovocada de residentes de Niterói, segundo local de ocorrência da violência, no período de 2011 a 2021.

Local de Ocorrência	Ano de Ocorrência											Total (%)	
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Residência	79 (42,7)	87 (49,7)	82 (41,8)	105 (39,2)	168 (32,0)	178 (43,7)	262 (47,7)	334 (46,9)	384 (57,8)	584 (66,1)	995 (71,5)	3258 (54,7)	
Habitação Coletiva	1 (0,5)	0 (0,0)	4 (2,0)	1 (0,4)	1 (0,2)	1 (0,2)	3 (0,5)	2 (0,3)	2 (0,3)	3 (0,3)	12 (0,9)	30 (0,5)	
Escola	1 (0,5)	7 (4,0)	2 (1,0)	3 (1,1)	5 (1,0)	5 (1,2)	9 (1,6)	16 (2,2)	7 (1,1)	1 (0,1)	6 (0,4)	62 (1,0)	
Local de Prática Esportiva	1 (0,5)	1 (0,6)	0 (0,0)	5 (1,9)	5 (1,0)	1 (0,2)	2 (0,4)	4 (0,6)	4 (0,6)	4 (0,5)	7 (0,5)	34 (0,6)	
Bar ou Similar	6 (3,2)	3 (1,7)	5 (2,6)	3 (1,1)	6 (1,1)	8 (2,0)	8 (1,5)	7 (1,0)	18 (2,7)	13 (1,5)	31 (2,2)	108 (1,8)	
Via Pública	25 (13,5)	30 (17,1)	62 (31,6)	52 (19,4)	134 (25,5)	124 (30,5)	141 (25,7)	116 (16,3)	137 (20,6)	181 (20,5)	234 (16,8)	1.236 (20,7)	
Comércio/Serviços	39 (21,1)	30 (17,1)	14 (7,1)	9 (3,4)	11 (2,1)	25 (6,1)	25 (4,6)	24 (3,4)	32 (4,8)	44 (5,0)	65 (4,7)	318 (5,3)	
Indústrias/Construção	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,2)	1 (0,2)	1 (0,2)	2 (0,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,1)	7 (0,1)	
Outro	7 (3,8)	2 (1,1)	8 (4,1)	6 (2,2)	5 (1,0)	0 (0,0)	6 (1,1)	11 (1,5)	6 (0,9)	8 (0,9)	11 (0,8)	70 (1,2)	
Ignorado	25 (13,5)	15 (8,6)	19 (9,7)	84 (31,3)	189 (36,0)	64 (15,7)	92 (16,8)	196 (27,5)	74 (11,1)	46 (5,2)	30 (2,2)	834 (14,0)	
Total	185 (100,0)	175 (100,0)	196 (100,0)	268 (100,0)	525 (100,0)	407 (100,0)	549 (100,0)	712 (100,0)	664 (100,0)	884 (100,0)	1.392 (100,0)	5.957 (100,0)	

Fonte: SINAN/COVIG/VIPACAF/FMS-Niterói. Dados sujeitos a revisão, atualizados em 06/10/2022.

Figura 2 - Distribuição espaço-temporal da taxa de incidência de violência interpessoal / autoprovocada nos bairros de Niterói, 2010 a 2021.



Os locais mais comuns de ocorrência de violência são as residências (55,54%) e via pública (19,90%). Há alto percentual de preenchimento do local de ocorrência de violência interpessoal/autoprovocada (13,64%) como ignorado. Deve-se olhar para as violências ocorridas nos locais de comércio/serviço (5,84%) e indústrias/construção (0,11%) como situações de violência possivelmente relacionadas ao trabalho (Tabela 3).

A distribuição da taxa de incidência de violência interpessoal/autoprovocada não é homogênea no espaço e no tempo, apresentando bairros com maiores e menores taxas ao longo dos anos assim como flutuações na taxa de incidência. Há bairros das regiões Norte I, Norte II e Pendotiba (Baldeador, Fonseca, Caramujo, Ititioca, Sapê, Santa Bárbara) que apresentam maior consistência ao longo dos anos nos valores elevados para a taxa de incidência, enquanto outros bairros da região Leste Oceânica (Jacaré, Santo Antônio, Ma-

ravista, Jardim Imbuí, Serra Grande) apresentaram menores valores para a respectiva taxa entre 2010 a 2021. Cabe ressaltar que a cobertura vegetal ocupa parte significativa da área total dos bairros Jacaré, Serra Grande e Jardim Imbuí. Normalmente, bairros com maior cobertura vegetal e menor população costumam apresentar distorções elevando o valor das taxas, contudo, o que observamos nesses bairros são baixas taxas de incidência. Logo, podemos supor a ocorrência de subnotificação de casos de violência interpessoal/autoprovocada nesses bairros. É nítido o aumento da taxa de incidência de violência em toda a cidade de Niterói entre 2010 a 2021 (Figura 2).

As formas de violência mais incidentes em Niterói são a física (33,10%), seguida da psicológica (19,1%) e autoprovocada (15,1%). Enquanto as formas de violência menos frequentes são por meio da intervenção legal (0,31%), tortura (0,92%) e a econômica (2%). As formas de violência de notificação ime-

Tabela 4 - Número e taxa de violência por 100.000 pessoas segundo tipo de violência e faixa etária em residentes de Niterói, 2020 e 2021.

Tipo de Violência	Faixa Etária								Total		
	0-9	10-19	20-39	40-59	> 60 anos	n	Tx/100.00 hab.	n		Tx/100.00 hab.	
Física	97	191,21	187	344,59	633	432,96	329	228,5	87	71,43	1.333
Psicológica/Moral	59	116,3	107	197,17	372	254,44	188	130,57	49	40,23	775
Autoprovo- cada	0	0	109	200,86	225	153,9	113	78,48	38	31,2	485
Negligência	150	295,69	110	202,7	9	6,16	3	2,08	63	51,72	335
Sexual	61	120,25	91	167,69	83	56,77	30	20,84	6	4,93	271
Econômica	4	7,89	7	12,9	29	19,84	30	20,84	14	11,49	84
Tortura	3	5,91	5	9,21	19	13	8	5,56	1	0,82	36
Intervenção Legal	1	1,97	1	1,84	9	6,16	2	1,39	0	0	13
Outras	3	5,91	107	197,17	222	151,84	108	75,01	37	30,38	477
Total	378	745,14	724	1.334,14	1.601	1.095,06	811	563,26	295	242,2	3.809

diata (em até 24h), autoprovocada e sexual, correspondem a 21,58% do total de violência ocorridas em Niterói em 2020 e 2021. A violência sexual (6,50%) é mais frequente na população com idade igual ou menor que 19 anos, especialmente entre a população de 1 a 9 anos de idade (126,54 casos a cada 100.000 pessoas). Já a violência autoprovocada apresenta maiores taxas de incidência na população acima de 20 anos, principalmente em pessoas com idade entre 20 a 39 anos (189,34 casos a cada 100.000 pessoas). As violências física e psicológica apresentam maiores taxas de incidência na população com idade igual ou menor que 19 anos em comparação à população com 20 anos ou mais. Mas é na forma de violência por negligência que observamos maior contraste de ocorrência entre as faixas etárias, onde a população com idade igual ou menor que 19 anos (1276,94 casos a cada 100.000 pessoas) apresenta taxa de incidência cerca de 15,1 vezes maior que a taxa de incidência de violência por negligência em pessoas com idade igual ou maior que 20 anos (84,55 casos a cada 100.000 pessoas). Contudo, não devemos ignorar a taxa de incidência de violência por negligência na população idosa (70,55 casos a cada 100.000 pessoas) (Tabela 4).

Racismo: “é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo social a que pertençam” (ALMEIDA, 2018, p. 25).

Primeiramente devemos destacar o alto percentual do campo 15, "Raça/cor", da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada preenchido como ignorado (14%). O elevado percentual contraria o Estatuto da Igualdade Racial (BRASIL, 2010) e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BRASIL, 2010) os quais tornam obrigatório o preenchimento do campo raça/cor nos levantamentos em saúde.

Tal informação é fundamental para analisarmos o perfil epidemiológico da violência segundo raça e compreendemos como este determinante social influencia a ocorrência de violência na população. A partir desta compreensão, podemos visualizar as populações mais vulneráveis para a ocorrência de violência e traçarmos estratégias a fim de mitigar, minimizar, prevenir a ocorrência deste agravo e promovermos saúde para melhor qualidade de vida (LOPES, 2021). Ade-

Tabela 5 - Número e taxa de violência por 100.000 pessoas segundo tipo de violência e raça/cor em residentes de Niterói, 2020 e 2021.

Tipo de violência	Raça/Cor									Total
	Ign/Branco	Branca		Negra		Amarela		Indígena		
	N (%)	N	Tx. /100.000	N	Tx. /100.000	N	Tx. /100.000	N	Tx. /100.000	
Autoprovocada	63(13,0%)	217	70,53	202	114,69	2	70,8	1	131,06	485
Econômica	3(3,6%)	39	12,68	42	23,85	0	0	0	0	84
Física	88(6,6%)	467	151,79	761	432,06	9	318,58	8	1.048,49	1.333
Intervenção Legal	1(7,7%)	2	0,65	10	5,68	0	0	0	0	13
Negligência	80(23,9%)	81	26,33	169	95,95	5	176,99	0	0	335
Outras	62(13,0%)	212	68,91	200	113,55	2	70,8	1	131,06	477
Psicológica/Moral	39(5,0%)	309	100,44	417	236,75	5	176,99	5	655,31	775
Sexual	25(9,2%)	106	34,45	138	78,35	1	35,4	1	131,06	271
Tortura	5(13,9%)	10	3,25	21	11,92	0	0	0	0	36
Total	366(9,6%)	1.443	469,03	1.960	1.112,80	24	849,56	16	2.096,99	3.809

Fonte: SINAN/COVIG/VIPACAF/FMS-Niterói. Dados sujeitos a revisão, atualizados em 06/10/2022.

Tabela 6 - Total de casos notificados de violência interpessoal/autoprovocada em residentes de Niterói por unidade notificadora entre 2020 a 2021.

Hospitais	Sala Lilás	Policlínicas	SAMU	Outros municípios	UPAS	PMF	CAPS	CEREST
997	622	347	244	75	60	34	1	1

Fonte: SINAN/COVIG/VIPACAF/FMS-Niterói. Dados sujeitos a revisão, atualizados em 06/10/2022.

mais, a Portaria GM/MS Nº 344 de 2017 (BRASIL, 2017) obriga o preenchimento do campo raça/cor em todo e qualquer formulário dos sistemas de informação em saúde pelos profissionais de saúde. Partindo disto, observemos como as taxas de incidência são maiores na população negra em comparação à população branca em todos os tipos de violência, inclusive, nas violências sexual e autoprovocada (Tabela 5). Este fato reforça a ideia do impacto do racismo na saúde (WERNECK, 2016), promovendo um cenário de iniquidades em saúde que torna a população negra mais suscetível a ocorrência de casos de violência em todas as suas tipologias comparada à população branca.

Do total de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificados em residentes de Niterói, 42% são notificados em hospitais e, dentre estes, se destacam o Hospital Estadual Azevedo Lima (593; 59%) seguido dos hospitais municipais Carlos Tortelly (119) e Getulio Vargas Filho (119). As unidades hospitalares menos notificadoras são a Maternidade Municipal Alzira Reis (12) e o Hospital Universitário Antonio Pedro (8). A Sala Lilás é a unidade que mais notifica casos de violência em Niterói correspondendo a 26% das notificações. Já entre as policlínicas regionais, a Policlínica Regional do Largo da Batalha representa 46% do total de casos notificados nas policlínicas seguida da Policlínica Regional da Engenhoca com 118 notificações. Contudo, devemos ressaltar da possibilidade de parcela do total de notificação desta última policlínica, na verdade, ser oriunda de casos notificados na Sala Lilás e não ser devidamente a ela atribuídos no momento da digitação. Com relação ao SAMU, há duas fontes de notificação, sendo o SAMU da Região Metropolitana II e o SAMU com base local em Niterói. Desses, 92% das notificações são oriundas do SAMU da Região Metropolitana II. As unidades do Programa Médico da Família (PMF) correspondem a 1,42% do total de notificações de residentes do município, sendo a unidade PMF Engenho do Mato a que mais notificou casos de violência, com um total de 6 notificações entre 2020 a 2021. A maioria das unidades de PMF não notificaram casos de violência entre 2020 a 2021 e, dentre as notifi-

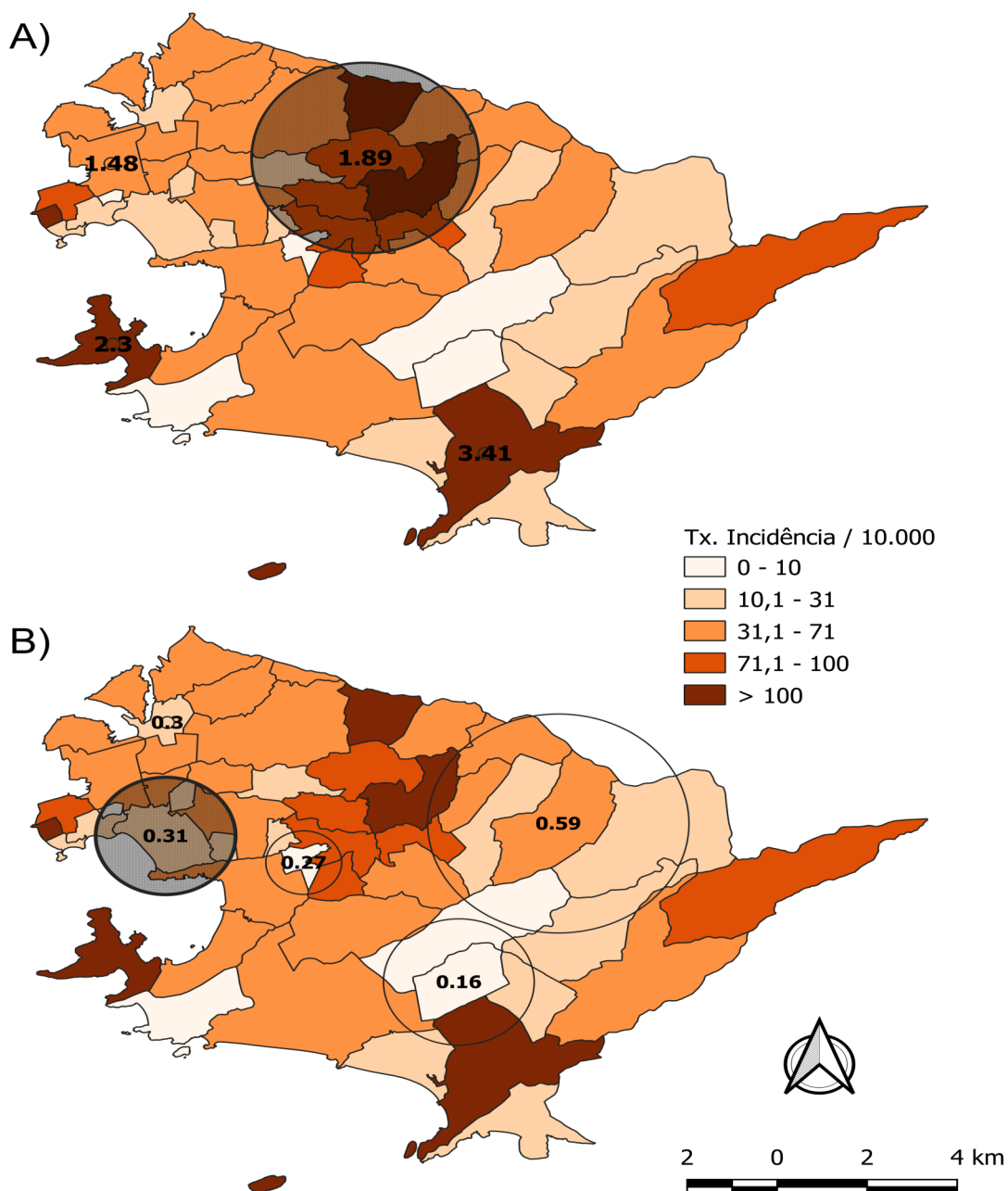
cadoras, a maioria notificou apenas 1 caso, inclusive a equipe consultório na rua. Das notificações de residentes de Niterói ocorridas em unidades de outros municípios 49 (65%) ocorreram no município do Rio de Janeiro (Tabela 6).

Com a soma dos casos de violência interpessoal/autoprovocada ocorridos nos anos de 2020 e 2021, por bairro, podemos observar heterogeneidade espacial da ocorrência de violência no município com a maioria dos bairros da cidade (21) situados no intervalo de 31,1 a 71 casos de violência a cada 10.000 habitantes. Há 5 bairros situados na menor faixa de valores para a taxa de incidência (0-10 casos a cada 10.000 habitantes), assim como há 5 bairros situados no intervalo com maior valor para taxa de incidência (mais de 100 casos a cada 10.000 habitantes). A identificação de regiões com maior risco é de fundamental importância para traçar estratégias de vigilância a nível populacional e local, dando maior enfoque aos territórios onde a população esteja mais exposta ao acometimento de casos. Para tanto, a detecção de aglomerados de alto risco por meio da estatística de varredura espacial proposta por Kulldorf (KULLDORF; NAGARWALLA, 1995) é uma poderosa ferramenta na identificação destas regiões prioritárias. Foram identificados 4 aglomerados estatisticamente significativos ($p < 0,001$) de alto risco para incidência de casos de violência interpessoal/autoprovocada, sendo que três destes compreendem apenas um bairro (A). Apenas o aglomerado 1 (de bordas mais espessas e interior hachurado) engloba maior número de bairros (Baldeador, Fonseca, Viçoso Jardim, Caramujo, Ititioca, Largo da Batalha, Santa Bárbara, Sapê, Matapaca, Badu). A população residente nos bairros englobados pelo aglomerado 1 está exposta a um risco relativo de 1,89 vezes de ocorrência de casos de violência quando comparada à população residente dos bairros do entorno (A).

O aglomerado de alto risco para incidência de casos de violência com maior risco relativo estão localizado sobre o bairro de Itaipu (RR = 3,41), seguido de Jurujuba (RR = 2,30) e Centro (RR = 1,48) (A).

De modo semelhante, a identificação de aglomerados de baixo risco, como está expresso no mapa (B) da figura 2, é de

Figura 3 - Distribuição espacial da taxa de incidência por 10.000 pessoas e risco relativo. (A) detecção de aglomerado de alto risco para casos de violência interpessoal/autoprovocada e (B) detecção de aglomerado de baixo risco para casos de violência interpessoal/autoprovocada, segundo bairros de Niterói, 2020 e 2021.



DATUM: SIRGAS 2000
SRC: UTM 23S
EPSG:31983

Responsável técnico: Felipe Cezário
Elaboração: COVIG/VIPACAF/FMS Niterói
Fonte: SÍGEO, Prefeitura de Niterói, 2022

interesse para ações da vigilância em saúde por indicar possível subnotificação de casos.

Simplificadamente, na estatística de varredura espacial, um dos seus elementos centrais é a razão entre o número de casos observados (notificados) e o número de casos esperados mediante o número de casos observados das regiões vizinhas. Se uma região não atende ao padrão de casos das regiões vizinhas, a mesma pode ser considerada como um aglomerado de baixo risco. Há múltiplas razões capazes de explicar a baixa ocorrência de casos de violência e, por conseguinte, menor risco de exposição da população residente a tais casos em uma região, como melhores condições de vida, maior rede de proteção e apoio social e, inclusive, subnotificação de casos. O contexto é de suma importância na interpretação desses cenários possíveis.

Foram identificados 5 aglomerados de baixo risco para casos de violência estatisticamente significativos ($p < 0,001$) no mapa (B). A localização de aglomerados de baixo risco justamente em bairros que apresentam menores taxas de incidência. A região Leste Oceânica é detentora de maior número de aglomerados de baixo risco, sendo que o aglomerado 1 (de bordas mais espessas e interior hachurado) está localizado sobre os bairros (Icaraí, Morro do Estado, Bairro de Fátima, Pé Pequeno, Vital Brasil) da região Praias da Baía II. A população residente desses bairros está exposta a um risco relativo de 0,31 vezes de ocorrência de casos de violência interpessoal/autoprovocada comparada a população dos bairros do entorno do aglomerado (Figura 3).

Relacionando os mapas das figuras 1 e 2, somos capazes de perceber que os aglomerados de alto risco e de baixo risco estão localizados sobre bairros que, entre 2010 a 2021, apresentaram altas taxas e baixas taxas de incidência para violência, respectivamente.

Bibliografia:

ALMEIDA, S., L., **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Letramento, 2018, p. 204.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS.** Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2017, n. 3, p. 44.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 344 de 1 de fevereiro de 2017.** Dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Brasília, 2017.

BRASIL, Senado Federal. **Estatuto da igualdade Racial.** Brasília: Subsecretaria de Edições Técnicas, 2010

BRASIL, Secretaria de Políticas para as Mulheres, Presidência da República. **Rede de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres.** Brasília, 2011.

CHAUÍ, M., S. **Uma ideologia perversa: explicações para a violência impedem que a violência real se torne compreensível.** São Paulo: Folha de São Paulo, 1999, p.3-5. Disponível em:
<https://www1.folha.uol.com.br/fof/brasil500/dc_1_4.htm>. Acesso em: 11 ago 2022.

LOPES, I., S. **Ausência de raça e gênero no enfrentamento da pandemia no Brasil.** Rio de Janeiro: Reciis, 2021, v. 15, n. 2, p. 294-300.

KULLDORF, M.; NAGARWALLA, N. **Spatial disease clusters: Detection and inference.** Statistics in Medicine, 1995, n. 14, p.799-810.

PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI, Sistema de Gestão da Geoinformação. Disponível em: <<https://dados-geoniteroi.opendata.arcgis.com/>>. Acessado em: <10 mai 2022>.

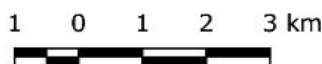
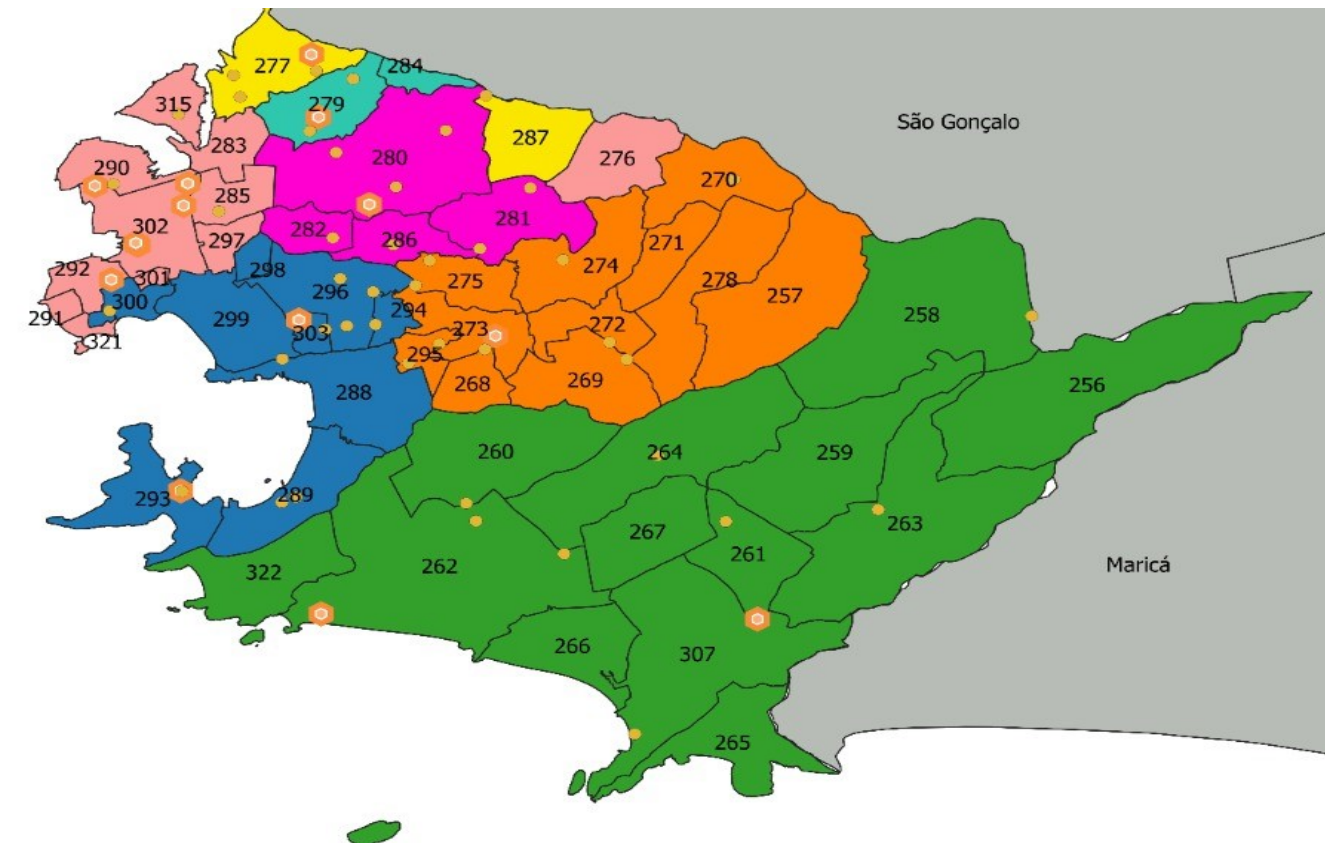
SCHRAIBER, L. B et al. **Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde.** Revista de Saúde Pública, [S.l.], 2002, v. 36, n. 4, p. 470-477.

WERNECK, J. **Racismo institucional e saúde da população negra.** São Paulo: Saúde Soc., 2016, v. 25, n. 3., p. 535-549.

ZUMA, C., E; et al. Violência de gênero na vida adulta. In. NJAINE, K.; et al. **Impactos da violência na saúde.** (Org). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020, v. 23, p. 205-240.

ANEXO

Mapa - Divisão territorial de Niterói segundo região de saúde e bairros,, 2022.



DATUM: SIRGAS 2000
SRC: UTM 23S
EPSG: 31983
Fonte: Sistema de Gestão da
Geoinformação, Niterói, 2018;
IBGE, 2022.
Responsável Técnico: Felipe
Cezário
Elaboração: COVIG/VIPACAF/
FMS Niterói

Legenda:

- | | | |
|----------------------|-----------------------|-------------------|
| 256-Varzea das Moças | 274-Sapê | 282-Cubango |
| 258-Rio do Ouro | 275-Ititioca | 286-Viçoso Jardim |
| 259-Serra Grande | 278-Vila Progresso | 288-São Francisco |
| 260-Cafubá | 295-Cachoeira | 289-Charitas |
| 261-Maravista | 276-Santa Bárbara | 293-Jurujuba |
| 262-Piratininga | 283-Santana | 294-Viradouro |
| 263-Engenho do Mato | 285-São Lourenço | 296-Santa Rosa |
| 264-Jacaré | 290-Ponta D'Areia | 298-Pé Pequeno |
| 265-Itacoatiara | 291-Gragoata | 299-Icaraí |
| 266-Camboínhas | 292-São Domingos | 300-Ingá |
| 267-Santo Antônio | 297-Bairro de Fátima | 303-Vital Brazil |
| 307-Itaipu | 301-Morro do Estado | Praias da Baía I |
| 322-Jardim Imbui | 302-Centro | Praias da Baía II |
| 257-Muriqui | 315-Ilha da Conceição | Norte I |
| 268-Maceió | 321-Boa Viagem | Norte II |
| 269-Cantagalo | 277-Barreto | Norte III |
| 270-Maria Paula | 287-Baldeador | Pendotiba |
| 271-Matapaca | 279-Engenhoca | Leste Oceânica |
| 272-Badu | 284-Tenente Jardim | Policlínicas |
| 273-Larço da Batalha | 280-Fonseca | PMF |
| | 281-Caramujo | |