

BRASIL EM CONTRASTE: DESIGUALDADES NAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS E AUTOPROVOCADAS.

Cecília da Fé Hora¹ (PIBIC/CNPq); Anny Ellen de Jesus Nascimento¹;
Maria Rita Cruz Calazans¹;
Rosane Milet Passos Teixeira¹ (Orientadora)
ceciliadhora@gmail.com;

¹Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

40400000 - Enfermagem; 40406008 - Saúde Coletiva

RESUMO

Introdução: A violência interpessoal e autoprovocada constitui um grave problema de saúde pública, atingindo indivíduos em diferentes faixas etárias e contextos sociais. No Brasil, a obrigatoriedade da notificação desses casos, estabelecida pela Portaria nº 104/2011 do Ministério da Saúde, possibilita o monitoramento e a análise do perfil das ocorrências por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Pesquisas indicam que mulheres, crianças e adolescentes são os grupos mais afetados, e que os padrões de violência variam conforme fatores socioculturais e econômicos. O Sudeste, região mais populosa, tende a registrar maior número absoluto de notificações, enquanto o Nordeste apresenta vulnerabilidades sociais e possíveis lacunas no registro das informações. Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel central no acolhimento das vítimas e na notificação qualificada dos casos. **Objetivo:** Comparar o perfil epidemiológico das notificações de violências interpessoais e autoprovocadas registradas no SINAN entre as regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, no período de 2018 a 2024. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo descritivo, comparativo e quantitativo, baseado em dados secundários extraídos do SINAN, módulo Violência Interpessoal e Autoprovocada, disponíveis no DATASUS/TabNet. Foram consideradas as variáveis: ano de notificação, sexo, faixa etária, tipo de violência, raça/cor, escolaridade e região de notificação. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de frequências absolutas e relativas, permitindo a comparação entre as regiões Nordeste e Sudeste. Gráficos e tabelas foram utilizados para auxiliar na interpretação dos resultados. As principais limitações observadas referiram-se à possível subnotificação e ao preenchimento incompleto de campos nas fichas de notificação. **Resultados:** Verificou-se maior número absoluto de notificações na região Sudeste, o que reflete sua maior densidade populacional e capacidade de registro. No Nordeste, observaram-se maiores vulnerabilidades em grupos específicos — principalmente entre mulheres e adolescentes — e menor completude em variáveis como raça/cor e escolaridade. O predomínio das violências doméstica e sexual foi confirmado em ambas as regiões, destacando o papel essencial da enfermagem na identificação precoce dos casos, no acolhimento humanizado das vítimas e na notificação qualificada. **Conclusão:** A análise comparativa entre as regiões Nordeste e Sudeste evidenciou desigualdades regionais tanto na ocorrência quanto no registro dos casos de violência, contribuindo para o aprimoramento de políticas públicas e estratégias de capacitação profissional. No campo da enfermagem, o estudo reafirma a notificação como um instrumento de vigilância em saúde e de cuidado integral, fortalecendo o enfrentamento da violência como prática intersetorial, ética e humanizada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Sistema de Informação em Saúde, Violência Interpessoal.

ABSTRACT

Introduction: Interpersonal and self-inflicted violence represents a major public health problem affecting individuals of all ages and social backgrounds. In Brazil, the mandatory notification of such cases, established by Ministry of Health Ordinance No. 104/2011, enabled monitoring and analysis of their profiles through the Notifiable Diseases Information System (SINAN). Several studies have shown that women, children, and adolescents are the most vulnerable groups, with patterns influenced by sociocultural and economic factors. The Southeast region presented a higher absolute number of notifications, while the Northeast revealed greater social vulnerability and possible underreporting. Nursing professionals played a key role in welcoming victims and ensuring qualified case reporting. **Objective:** To compare the epidemiological profile of interpersonal and self-inflicted violence notifications recorded in SINAN between Brazil's Northeast and Southeast regions from 2018 to 2024. **Methodology:** This was a descriptive, comparative, and quantitative study based on secondary data extracted from the SINAN Interpersonal and Self-inflicted Violence module, available on DATASUS/TabNet. The variables considered included year of notification, sex, age group, type of violence, race/color, education level, and region of notification. Data were organized in spreadsheets and analyzed using absolute and relative frequencies, allowing for comparison between the Northeast and Southeast regions. Graphs and tables were used to assist in interpreting the results. The main limitations observed were possible underreporting and incomplete data fields in the notification forms. **Results:** A higher absolute number of notifications was found in the Southeast region, reflecting its greater population density and reporting capacity. In the Northeast, greater vulnerabilities were observed in specific groups—mainly among women and adolescents—and lower completeness in variables such as race/skin color and education level. The predominance of domestic and sexual violence was confirmed in both regions, highlighting the essential role of nursing in the early identification of cases, the humanized care of victims, and the qualified reporting process. **Conclusion:** The comparative analysis between the Northeast and Southeast regions revealed regional inequalities both in the occurrence and in the reporting of violence cases, contributing to the improvement of public policies and professional training strategies. In the field of nursing, the study reaffirms reporting as a tool for health surveillance and comprehensive care, strengthening the fight against violence as an intersectoral, ethical, and humanized practice within the scope of the Unified Health System (SUS).

KEYWORDS: Health Information Systems, Interpersonal Violence, Nursing

REFERÊNCIAS/REFERENCES:

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017*. Dispõe sobre a notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 28 set. 2017. Disponível em:

<https://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>. Acesso em: 28 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN*. Brasília: DATASUS, 2025. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/violinterp.def>. Acesso em: 28 out. 2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*. Brasília: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.atlasbrasil.org.br>. Acesso em: 28 out. 2025.

LIMA, G. C.; COSTA, F. L.; SOUZA, R. F. *Tendência temporal e perfil epidemiológico das notificações de violência contra as mulheres no Brasil entre 2018 e 2024*. Revista de Saúde Pública, v. 34, e20240475, 2025. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2025.v34/e20240475/pt>. Acesso em: 28 out. 2025.

OLIVEIRA, P. R.; LIMA, J. F. *A enfermagem e a notificação de casos de violência: desafios e práticas no Brasil*. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 14, n. 3, p. 1123-1134, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/234234>. Acesso em: 28 out. 2025.

WANZINACK, C.; MÉLO, T. R.; DANIEL, N. S.; WOSNIAK, V. P. *Perfil dos casos de violência interpessoal e/ou autoprovocada em crianças e adolescentes no município de Matinhos, Paraná, entre 2010 e 2018*. Revista Divergente, v. 7, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/diver/article/download/80306/46622>. Acesso em: 28 out. 2025.