

PREVALÊNCIA DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE E A INFLUÊNCIA DE SUAS VARIÁVEIS NO ÂMBITO ODONTOLÓGICO

Mathias Pinto Gomes Bassôa, Márcia Cançado Figueiredo



Universidade: presente!

UFRGS PROPEQ



XXXI SIC

21.25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

INTRODUÇÃO

Porto Alegre, sendo uma capital violenta, do estado do Rio Grande do Sul, possui recursos e locais para que sejam notificadas as ocorrências de violência contra crianças, gerando assim um número significativo de casos, inclusive abrangendo as cidades da região metropolitana. A violência infantil é mais propensa a existir nos lugares onde há desigualdade e onde por natureza um adulto exerce uma hierarquia superior tanto física quanto emocional sobre uma criança.

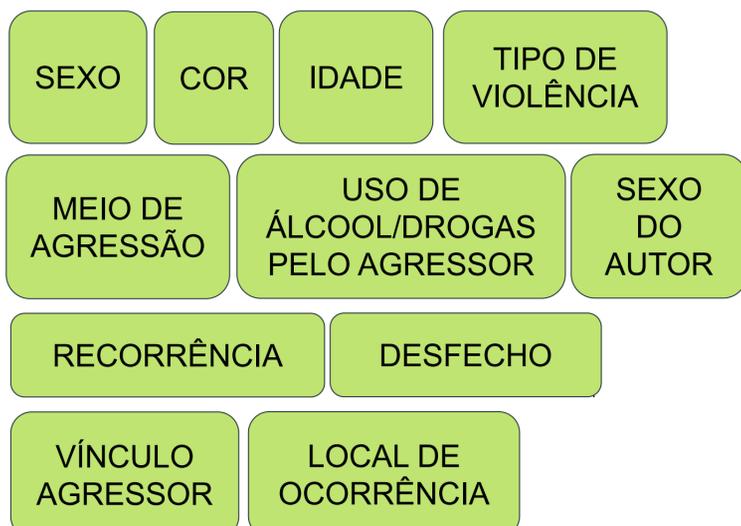
OBJETIVO

Delimitar a prevalência e o perfil sócio demográfico e epidemiológico de crianças vítimas de violência no período de 2010 a 2016, notificados na Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde de Porto Alegre, através dos dados obtidos no SINAN

MÉTODOS

Estudo descritivo, com enfoque no paradigma quantitativo, onde foram consultados, levantados 6.493 casos e analisados os dados referentes às notificações compulsórias do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), publicados no site da Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa da Faculdade de Odontologia do Rio Grande do Sul (UFRGS), e Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), registro nº 617.

VARIÁVEIS ANALISADAS



RESULTADOS

- 2015 foi o ano de maior prevalência de violência
- 57,46% das vítimas foram do sexo feminino e 42,54% do sexo masculino
- a faixa etária que obteve mais notificações foi a de 0 a 3 anos (39,63%) de cor branca (74,79%), seguida da parda (10,09%) e (preta 9,75).
- Os tipos de violência mais prevalentes nas notificações foram a negligência (36,25%), violência sexual (32,27%), psicológica (19,48%) e física (10,88%), ocorridos na residência da criança (71,08%).
- A mãe, foi a maior responsável pelas agressões (38,63%), seguida do pai (19,86%), amigo (12,24%) e padrasto (7,35%).



Tabela 1 – Número de notificações de violência ocorrido nos anos de 2010 a 2016

Ano	Notificações				Total	(%)
	0 – 3 anos	4 – 7 anos	8 – 12 anos			
2010	211	214	267	692	10,66	
2011	188	239	270	697	10,73	
2012	240	261	243	744	11,46	
2013	276	236	239	751	11,57	
2014	386	317	274	977	15,05	
2015	680	407	322	1409	21,70	
2016	593	331	299	1223	18,83	
Total	2574	2005	1914	6493	100(%)	

Fonte: Prefeitura Municipal de Porto Alegre / SINAN – Adaptado VIVA Contínuo e VIVA^(11,12)

Tabela 2 – Casos notificados de violência segundo o sexo e faixa etária da criança

Ano	Feminino		Masculino		Total	
	Número	(%)	Número	(%)	Número	(%)
0 – 3 anos	1266	19,50	1308	20,14	2574	39,64
4 – 7 anos	1178	18,14	827	12,74	2005	30,88
8 – 12 anos	1287	19,82	627	9,66	1914	29,48
Total	3731	57,46(%)	2762	42,54(%)	6493	100(%)

Fonte: Prefeitura Municipal de Porto Alegre / SINAN – Adaptado VIVA Contínuo e VIVA^(11,12)

Tabela 3 – Relação da vítima com o seu agressor por faixa etária

Relação Agressor	0 – 3 anos		4 – 7 anos		8 – 12 anos		Total	
	Número	(%)	Número	(%)	Número	(%)	Número	(%)
Mãe	1783	25,03	622	8,73	347	4,87	2752	38,63
Pai	643	9,03	469	6,58	303	4,25	1415	19,86
Amigo	87	1,22	320	4,49	465	6,53	872	12,24
Padrasto	51	0,72	183	2,57	290	4,07	524	7,36
Tios	41	0,57	130	1,82	162	2,28	333	4,67
Avós	103	1,45	105	1,47	78	1,09	286	4,01
Desconhecido	21	0,29	47	0,66	55	0,78	123	1,73
Outros	173	2,42	308	4,34	338	4,74	819	11,50
Total	2902	40,73(%)	2184	30,66(%)	2038	28,61(%)	7124	100(%)

Fonte: Prefeitura Municipal de Porto Alegre / SINAN – Adaptado VIVA Contínuo e VIVA^(11,12)

Potencial risco de violência em populações em vulnerabilidade social – Característica dos últimos tempos no Brasil (FIGUEIREDO et al, 2013)



2010 a 2016 número de notificações duplicou

Aumento Violência no estado do Rio Grande do Sul nos últimos anos segundo dados Secretaria Segurança Pública



CONCLUSÃO

A violência infantil em Porto Alegre é alta e, para garantir uma adequada abordagem dos profissionais da área da saúde com as crianças vítimas de violência, é necessário que sejam incluídas abordagens de casos de violência infantil iniciando já na sua formação acadêmica.