



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA

**PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA
NO MUNICÍPIO DE CURITIBA EM 2024**

Elaboração

Adriane Wollmann
Alcides Augusto Souto de Oliveira
Emília Satie Sato
Simone Cortiano

CURITIBA
2025

1. INTRODUÇÃO

A notificação das violências é contemplada na Portaria GM/MS nº 1.271/2014, Portaria atualizada: nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 de modo a atender a obrigatoriedade da notificação de pessoas que sofrem violência, além daqueles já previstos como no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990; no Estatuto do Idoso instituído pela Lei nº 10.741/2003 e alterado pela Lei nº 12.461/2011; e na Lei nº 10.778/2003, que institui a notificação compulsória de violência contra a mulher.

O fenômeno da violência e suas consequências diretas e indiretas permanecem presentes cotidianamente e não pode ou nem deve ser configurado apenas como um problema social que repercute no desenvolvimento humano, mas em especial, ser pauta da agenda da saúde pública, tanto no sentido de impelir a criação, construção e aprimoramento de políticas, quanto no contínuo desenvolvimento de estratégias pelos profissionais.

Desde o ano de 2002, a vigilância da violência praticada contra crianças e adolescentes e mulheres, acontece no município de Curitiba. As notificações desse agravo em pessoas idosas também iniciaram em 2002, a princípio com as mulheres idosas, sendo ampliadas no município, após a implantação da Rede de Atenção e Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Risco para a Violência, a partir de 2012.

Os dados analisados neste documento referem-se aos registros de violência Interpessoal/Autoprovoçada realizados no ano de 2024 com base nos dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), na data de 02/06/2025. Refletem o trabalho de notificação dos equipamentos, e possibilitam uma análise do perfil deste agravo no município ao longo do tempo, proporcionando que, por meio da visibilidade dos eventos e da reflexão sobre as circunstâncias para que eles se manifestem, sejam planejadas intervenções eficientes e eficazes, no sentido de atuar em atenção, prevenção, proteção e na redução de sua magnitude.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

Apresentar o perfil da violência praticada contra crianças e adolescentes (considerados dos 0 aos 18 anos incompletos, de acordo com a definição do ECA), mulheres (18 a 59 anos) e pessoas idosas (60 anos e mais), para subsidiar ações setoriais e intersetoriais voltadas à atenção, prevenção e proteção desses públicos, no município de Curitiba.

2.2. ESPECÍFICOS

- 1) Evidenciar a violência praticada contra crianças e adolescentes, mulheres e pessoas idosas residentes e não residentes no município, no ano de 2024.
- 2) Apresentar a série histórica das notificações de violência no município, a partir de 2019, período que antecedeu a pandemia de COVID-19.
- 3) Analisar as informações registradas para elaboração do perfil das violências, vítimas e prováveis autores, com destaque para análise da violência sexual, atendimento realizado nos quatro hospitais de referência, violência autoprovocada, violência identificadas em gestantes e escuta especializada.
- 4) Subsidiar com informações qualificadas, a construção de políticas de promoção, prevenção, atenção e proteção para pessoas vítimas de violência interpessoal/autoprovocada.

3. METODOLOGIA

O método utilizado baseia-se numa análise documental e de dados, realizada anualmente, considerando as notificações de violência registradas pelos equipamentos notificadores, tanto os localizados no município, quanto de outros da Região Metropolitana, particularizando os relativos a residentes em Curitiba.

A fonte de dados para elaboração do relatório é o SINAN do Ministério da Saúde. Realizam-se downloads sistemáticos desse banco de dados, que passam por um processo de qualificação. Todos os campos da ficha de notificação são analisados criteriosamente, para exclusão de duplicidade, para complementação e consistência. Ao longo desse processo, utiliza-se também registros contidos no prontuário eletrônico (e-saúde), de modo a esclarecer eventuais inconsistências. O processo de qualificação segue rigorosamente as especificações contidas no Instrutivo para Preenchimento de Notificações de Violência Interpessoal/Autoprovocada (BRASIL, 2014) e em documento elaborado pelo município (CURITIBA, 2016), atendendo especificidades de alguns campos.

4. RESULTADOS

4.1. ANÁLISE GERAL DOS DADOS DE VIOLÊNCIA NOTIFICADOS

São três os segmentos populacionais contemplados para apresentação dos dados de violências as quais foram acometidos. Divididos por idade e/ou gênero, estão identificados

como crianças/adolescentes (ambos os sexos, com idade entre zero e 18 anos incompletos), mulheres (com idade entre 18 e 59 anos) e idosos (ambos os sexos, com 60 anos ou mais).

A análise dos dados de notificações de violência de residentes em Curitiba será apresentada no item 5 deste documento.

Nas tabelas 01, 02 e 03, abaixo, apresentam-se os números de notificações por segmentos populacionais, realizadas pelos serviços de Curitiba por município de residência, a saber: Curitiba, Região Metropolitana, outros municípios do Paraná e municípios de outros estados do Brasil.

Na tabela 01 representa o número de crianças e adolescentes notificados nos últimos seis anos, onde constata-se aumento gradativo das notificações e o impacto causado pela Pandemia de Covid 19 no ano de 2020. Com a retomada gradativa dos atendimentos dos serviços em 2021, ficou evidente a importância de os espaços de atendimento permanecerem com suas atividades, mesmo que de forma híbrida, como notificadores das situações de violência.

Tabela 01. Número de notificações de violência interpessoal/autoprovoada contra crianças e adolescentes, por município de residência. Curitiba- 2019 a 2024.

Município de residência	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Curitiba	5.725	2.815	3.691	4.382	4.328	4.723
Reg. Metropolitana	1.532	1.220	1.249	1.097	1.048	1.066
Outros municípios	127	161	198	151	153	140
Outros estados	16	9	12	15	9	15
Total	7.400	4.205	5.150	5.645	5.538	5.944

Fonte: SINAN

Em 2024, as crianças e adolescentes residentes na Região Metropolitana e atendidas nos serviços de Curitiba somaram 1.066 notificações, totalizando 17,9% dos atendimentos com destaque para os residentes nos municípios de Almirante Tamandaré, Colombo e São José dos Pinhais. Santa Catarina é o estado com maior número de residentes atendidos por Curitiba, sendo responsável por 66,6 % do total de casos atendidos de residentes em outros estados.

As pessoas que são atendidas e notificadas pelos serviços de Curitiba têm suas fichas de notificação digitadas e habilitadas para o município de sua residência, independente da regional estadual de saúde ou outro estado da federação.

Na tabela 02 apresenta os dados do ano de 2019 a 2024, e se refere ao número de notificações de violência interpessoal/autoprovoada contra mulheres. Em comparação ao

ano anterior, houve um aumento das notificações de violência contra mulheres residentes em Curitiba, o que permite também considerar que as ações intersetoriais e integradas possibilitaram a visibilidade do agravo.

Tabela 02. Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada contra mulheres, por município de residência. Curitiba - 2019 a 2024.

Município de residência	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Curitiba	2.273	1.684	1.640	2.100	2.147	2.437
Reg. Metropolitana	619	472	437	452	479	522
Outros municípios	7	14	29	22	39	30
Outros estados	2	5	10	8	6	15
Total	2.901	2.175	2.116	2.582	2.671	3.004

Fonte: SINAN

As mulheres residentes nos municípios da Região Metropolitana e atendidas nos serviços de Curitiba representam 17,4% do número total das notificações em 2024, com destaque para as residentes nos municípios de São José dos Pinhais, Colombo e Almirante Tamandaré. Também no segmento populacional de mulheres, Santa Catarina representa 40,0% do número de casos atendidos por Curitiba, de mulheres vítimas de violência residentes em outros estados.

Com relação as notificações de violência contra pessoas idosas, os registros iniciaram a partir do ano de 2013, por meio da implantação da Rede de Atenção e Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Risco para a Violência, a partir de 2012. Os dados acumulados nos registros das notificações obrigatórias dos tipos de violência contra pessoas idosas, de 2019 a 2024, são demonstrados abaixo, na tabela 03.

Tabela 03. Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada contra pessoas idosas, por município de residência. Curitiba- 2019 a 2024.

Município de residência	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Curitiba	486	429	414	544	601	762
Reg. Metropolitana	81	69	56	61	59	78
Outros municípios	2	4	3	7	14	0
Outros estados	1	3	0	0	0	0
Total	570	505	473	612	674	840

Fonte: SINAN

Ao analisar a série histórica, observa-se aumento gradativo de situações de violência notificadas nos últimos anos.

São múltiplos os serviços que realizam Notificação Obrigatória de violências perpetradas nos diferentes públicos. O número e percentual de notificações por tipo de

serviço notificador em 2024, serão apresentados a seguir, na tabela 04.

Tabela 04. Número e percentual de notificações por tipo de serviço notificador. Curitiba, 2024.

Serviço Notificador	Criança/adolescente		Mulher		Pessoa Idosa	
	n.	%	n.	%	n.	%
Serviços da Saúde						
Hospitais	2.099	35,3	1.350	44,9	273	32,5
Unidades de saúde	1.596	26,8	1.262	42,0	442	52,6
Subtotal	3.695	62,1	2.612	86,9	715	85,1
Serviços da Educação						
Escolas municipais	765	12,8	27	0,9	-	-
Escolas estaduais	646	10,9	3	0,1	-	-
Centros mun.de educ. inf. (CMEI)	231	4,0	12	0,4	1	0,1
Centros de educação infantil (CEI)	47	0,8	4	0,1	-	-
Contraturnos	1	0,1	-	-	-	-
Subtotal	1.690	28,6	46	1,5	1	0,1
Serviços da Assistência Social	204	3,4	34	1,1	55	6,6
Subtotal	204	3,4	34	1,1	55	6,6
Outros	275	4,6	17	0,5	11	1,3
Conselho Tutelar	75	1,2	1	0,1	-	-
Casa da Mulher Brasileira	5	0,1	294	9,9	58	6,9
Subtotal	355	5,9	312	10,5	69	8,2
Total	5.944	100,0	3.004	100,0	840	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: campo "outros" - serviços notificadores não identificados, consultórios e clínicas de saúde.

Em relação aos serviços notificadores, no ano de 2024, os dados demonstram que os serviços de saúde foram os responsáveis por 62,1% das notificações de crianças e adolescentes, 86,9% das de mulheres e 85,1% das de pessoas idosas.

Os hospitais registraram o maior número de notificações para crianças/adolescentes, mulheres e idosos, 35,3%, 44,9% e 32,5%, enquanto os outros serviços de saúde contabilizaram 26,8%, 42,0% e 52,6% respectivamente.

Os serviços de educação registraram 28,6% das notificações de crianças e adolescentes, 1,5% das notificações de mulheres e 0,1% de idosos.

Os serviços da assistência social registraram 3,4% das notificações de crianças e adolescentes, 1,1% de notificações de mulheres e 6,6 % de pessoas idosas.

4.2 ATENDIMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL NOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

Com o objetivo de humanizar e dar qualidade ao atendimento às vítimas de violência sexual, seguindo as legislações federais e portarias do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde, com a Secretaria de Estado da Segurança Pública (Instituto Médico Legal e Delegacias da Polícia Civil), firmou em 2002, parceria com três hospitais para o estabelecimento de um fluxo de atenção aos casos de violência sexual ocorridos no prazo de até 72 horas.

Tal fluxo inclui profilaxias contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), anticoncepção de emergência, bem como avaliação por médico perito. Os hospitais referenciados, são cadastrados no Ministério da Saúde como preconiza a Portaria nº 485, de 01 de abril de 2014.

Considerando a Resolução Conjunta nº 003/2020 - SESA/SESP, de 23 de março de 2020, que dispõe sobre a Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual no Estado do Paraná, reafirma que o atendimento será realizado nos Hospitais de Referência e garante o deslocamento dos peritos até tais hospitais para a realização dos exames periciais em conjunto com o atendimento médico hospitalar.

A partir de setembro de 2022, o município de Curitiba e Região Metropolitana, passou a contar com mais um hospital na rede de atendimento a pessoas vítimas de violência sexual, até o prazo de 72 horas, **Complexo Hospitalar do Trabalhador (CHT)**, atendendo pacientes do sexo feminino acima de 12 anos.

São quatro os hospitais de referência em Curitiba:

- **Hospital Infantil Pequeno Príncipe**, que atende crianças até 12 anos incompletos;
- **Complexo Hospitalar de Clínicas**, no Pronto-Atendimento da Maternidade, que atende vítimas de ambos os sexos, com mais de 12 anos;
- **Hospital Universitário Evangélico Mackenzie**, somente para vítimas do sexo feminino, a partir de 12 anos de idade.
- **Complexo Hospitalar do Trabalhador**, atendendo vítimas do sexo feminino acima de 12 anos.

Os números e percentuais de casos de violência sexual em crianças/adolescentes, mulheres e homens segundo atendimento por hospital de referência são apresentados

abaixo, nas tabelas 05 e 06. Os hospitais atendem vítimas residentes em Curitiba e Região Metropolitana. As tabelas são apresentadas por município de residência.

Tabela 05. Número e percentual de casos de violência sexual em crianças/adolescentes, mulheres e homens segundo atendimento por hospital de referência – **não residentes em Curitiba, 2024.**

Hospital	n.	%
Complexo Hospitalar de Clínicas (CHC)	221	41,5
Complexo Hospitalar do Trabalhador (CHT)	14	2,6
Hospital Infantil Pequeno Príncipe (HPP)	240	45,2
Hospital Universitário Evangélico Mackenzie (HUEM)	57	10,7
Total	532	100,0

Fonte: SINAN

Tabela 06. Número e percentual de casos de violência sexual em crianças/adolescentes, mulheres e homens segundo atendimento por hospital de referência – **residentes em Curitiba, 2024.**

Hospital	n.	%
CHC	247	50,3
CHT	36	7,3
HPP	152	31,0
HUEM	56	11,4
Total	491	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 07 demonstra, dos 468 casos atendidos pelo Complexo Hospitalar de Clínicas, no ano de 2024, 52,8% eram de pessoas residentes em Curitiba, divididos em 222 do sexo feminino e 25 do sexo masculino, vítimas de violência sexual. Já os residentes em outros municípios totalizaram 47,2% dos atendimentos, divididos em 205 pessoas do sexo feminino e 16 do sexo masculino.

Tabela 07. Número de atendimentos vítimas de violência sexual por sexo. Curitiba, 2024

	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
CHC	n.	%	n.	%	n.	%
Curitiba	222	52,0	25	61,0	247	52,8
Outros municípios	205	48,0	16	39,0	221	47,2
Total	427	100,0	41	100,0	468	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 08 demonstra, o número de atendimentos realizados pelo Complexo Hospitalar do Trabalhador, 50 casos atendidos no ano de 2024, 72,0% eram de pessoas residentes em Curitiba, e 28% eram residentes em outros municípios, sendo a natureza do atendimento, público feminino acima de 12 anos.

Tabela 08. Número de atendimentos vítimas de violência sexual por sexo. Curitiba, 2024.

CHT	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Curitiba	36	72,0	-	-	36	72,0
Outros municípios	14	28,0	-	-	14	28,0
Total	50	100,0	-	-	50	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 09 demonstra o número de atendimentos do Hospital Infantil Pequeno Príncipe, 240 casos de violência sexual em crianças (abaixo de 12 anos) não residentes em Curitiba e 152 casos de violência sexual de residentes em Curitiba, totalizando 392 casos. Dos residentes em Curitiba, 36,9 foram do sexo feminino e 46,6% do sexo masculino, já os não residentes em Curitiba, 63,1 foram do sexo feminino e 53,4% do sexo masculino.

Tabela 09. Número de atendimentos vítimas de violência sexual por sexo. Curitiba, 2024.

HPP	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Curitiba	117	36,9	35	46,6	152	38,8
Outros municípios	200	63,1	40	53,4	240	61,2
Total	317	100,0	75	100,0	392	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 10 demonstra, o número de atendimentos realizados pelo Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, do total dos casos atendidos no ano de 2024, 49,6% eram de pessoas residentes em Curitiba, e 50,4% eram residentes em outros municípios, sendo a natureza do atendimento, público feminino acima de 12 anos.

Tabela 10. Número de atendimentos vítimas de violência sexual por sexo. Curitiba, 2024.

HUEM	Sexo					
	Feminino		Masculino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Curitiba	56	49,6	-	-	56	49,6
Outros municípios	57	50,4	-	-	57	50,4
Total	113	100,0	-	-	113	100,0

Fonte: SINAN

Quando o agravo ocorreu em período superior a 72 horas, o atendimento é feito pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme orientação quanto ao acolhimento, atendimento e encaminhamentos necessários descritos em protocolos normativos vigentes (CURITIBA, 2008, 2012, 2022).

No caso de gravidez decorrente da violência sexual, as vítimas devem ser esclarecidas (e quando menores de 18 anos juntamente com seus pais/responsáveis), sobre as possibilidades e condutas conforme quadro abaixo:

GRAVIDEZ DECORRENTE DA VIOLÊNCIA SEXUAL	
POSSIBILIDADE	CONDUTA
Continuar a gravidez e permanecer com o filho	Realizar pré natal;
Continuar a gravidez e doar a criança/ Entrega Legal	Realizar pré natal e comunicar o Ministério Público;
Interromper a gravidez	Aborto previsto em lei

Fonte: CE/SMS CURITIBA

Caso não deseje continuar com a gravidez, a vítima é encaminhada para o hospital de referência (Complexo Hospitalar de Clínicas) que fará o acolhimento, atendimento e orientações quanto aos aspectos legais.

No ano de 2024 foram realizados 90 abortamentos previstos em lei. Destes, 40 foram de mulheres residentes em Curitiba, apenas três mulheres não eram oriundas do Paraná. As demais 47 mulheres atendidas eram da região metropolitana ou de outra localidade do estado.

5. ANÁLISE DOS DADOS DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DE RESIDENTES EM CURITIBA

5.1. NOTIFICAÇÕES SEGUNDO PÚBLICO, FAIXA ETÁRIA, SEXO E RAÇA/COR DA PELE

Do total de 4.723 notificações de crianças e adolescentes, 46,7% distribuem-se na faixa dos dez aos 17 anos de idade, demonstrado na tabela 11, abaixo. Em contrapartida, é preciso destaque para o fato de que foram realizadas 1.401 notificações em crianças de zero à quatro anos de idade, que corresponde a 29,7%. Especial olhar para as notificações de violência em crianças menores de um ano, que representam um percentual de 12,6% das notificações de violência de zero a 18 anos incompletos.

Tabela 11. Notificações de crianças e adolescentes residentes em Curitiba, por faixa etária. Curitiba, 2024.

Faixa etária	n.	%
< 1 ano	595	12,6
01 a 04	806	17,1
05 a 09	1.114	23,6
10 a 14	1.418	30,0
15 a 17	790	16,7
Total	4.723	100,0

Fonte: SINAN

Serão apresentadas, na tabela 12, as notificações de crianças e adolescentes residentes em Curitiba no ano de 2024, que sofreram violência, segundo raça/cor. Até 2021, os relatórios anuais que retrataram o perfil das notificações de violência interpessoal/autoprovocada atendidas no município não contemplavam os dados desse quesito. De um total de 4.723 notificações, 75,1% são de cor branca, 20,3% de cor parda e 3,9% de cor preta.

Tabela 12. Notificações de crianças e adolescentes residentes em Curitiba, segundo raça/cor. Curitiba, 2024.

Raça/cor da pele	Faixa Etária											
	< 01 ano		1 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 17		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n	%	n.	%
Branca	473	79,6	601	74,6	812	73,0	1.059	74,7	604	76,6	3.549	75,1
Parda	92	15,4	173	21,5	253	22,7	286	20,2	158	20,0	962	20,3
Preta	22	3,7	31	3,8	44	3,9	67	4,7	21	2,6	185	3,9
Amarela	-	-	-	-	2	0,1	2	0,1	2	0,2	6	0,2
Indígena	-	-	-	-	-	-	1	0,1	-	-	1	0,1
Ignorada	8	1,3	1	0,1	3	0,3	3	0,2	5	0,6	20	0,4
Total	595	100,0	806	100,0	1.114	100,0	1.418	100,0	790	100,0	4.723	100,0

Fonte: SINAN

Já, a tabela 13, a seguir, apresenta os dados das notificações de mulheres com idade entre 18 a 59 anos, residentes em Curitiba, que sofreram violência no ano de 2024. Dessas, 63,8 % das 2.437 notificações concentram-se na faixa etária dos 20 aos 39 anos.

Tabela 13. Notificações de mulheres residentes em Curitiba, por faixa etária. Curitiba, 2024.

Faixa etária	n.	%
18 a 19	157	6,4
20 a 29	879	36,1
30 a 39	674	27,7
40 a 49	491	20,1
50 a 59	236	9,7
Total	2.437	100,0

Fonte: SINAN

Ao considerar o intervalo etário de apenas dois anos, a violência contra mulheres com idade entre 18 e 19 anos merece destaque, uma vez que representam 6,4% das notificações de violência, totalizando 157 mulheres. As mulheres com faixa etária entre 40 e 59 anos representam 29,8% das notificações obrigatórias.

A tabela 14, apresenta as notificações de mulheres residentes em Curitiba no ano de 2024 que sofreram violência, segundo raça/cor. Até 2021, os relatórios anuais que retrataram o perfil das notificações de violência interpessoal/autoprovocada atendidas no município não contemplavam os dados desse quesito. De um total de 2.437 notificações, 73,4% são de cor branca, 19,5% de cor parda, 5,7% de cor preta e na cor amarela, 0,9%.

Tabela 14. Notificações de mulheres residentes em Curitiba, segundo raça/cor. Curitiba, 2024.

Raça/cor da pele	Faixa Etária											
	18 a 19		20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Branca	119	75,8	653	74,3	476	70,6	358	72,9	183	77,5	1.789	73,4
Parda	20	12,8	177	20,1	141	20,9	100	20,4	38	16,1	476	19,5
Preta	16	10,2	43	4,9	46	6,8	24	4,9	10	4,3	139	5,7
Amarela	1	0,6	5	0,6	5	0,8	7	1,4	3	1,3	21	0,9
Indígena	-	-	-	-	1	0,1	-	-	-	-	1	0,1
Ignorada	1	0,6	1	0,1	5	0,8	2	0,4	2	0,8	11	0,4
Total	157	100,0	879	100,0	674	100,0	491	100,0	236	100,0	2.437	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 15 compreende o número de notificações na população acima dos 60 anos, pessoas idosas. O maior índice das 296 notificações ocorreu na faixa dos 60 a 69 anos, que correspondem a 38,9%. Já o intervalo etário entre 70 e 79 anos, representa 35,0%. Os notificados com idade a partir de 80 anos totalizaram 26,1%.

Tabela 15. Notificações de pessoas idosas residentes em Curitiba, por faixa etária. Curitiba, 2024.

Faixa etária	n.	%
60 a 64	149	19,6
65 a 69	147	19,3
70 a 74	142	18,5
75 a 79	126	16,5
80 a 84	102	13,4
85 e +	96	12,7
Total	762	100,0

Fonte: SINAN

A tabela 16, apresentará as notificações de pessoas idosas residentes em Curitiba no ano de 2024 que sofreram violência, segundo raça/cor. Até 2021, os relatórios anuais que retrataram o perfil das notificações de violência interpessoal/autoprovocada atendidas no município não contemplavam os dados desse quesito.

De um total de 762 notificações em 2024 de pessoas idosas, acima de 60 anos, residentes em Curitiba, segundo raça/cor, 77,6% são de cor branca, 13,3% de cor parda e 7,8% de cor preta.

Tabela 16. Notificações de pessoas idosas residentes em Curitiba, segundo raça/cor. Curitiba, 2024.

Raça/cor da pele	Faixa Etária													
	60 a 64		65 a 69		70 a 74		75 a 79		80 a 84		85 e +		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Branca	104	69,9	109	74,1	119	83,8	100	79,4	83	81,4	76	79,2	591	77,6
Parda	28	18,8	21	14,3	8	5,6	19	15,1	12	11,8	13	13,5	101	13,3
Preta	13	8,7	13	8,8	14	9,9	7	5,5	6	5,9	7	7,3	60	7,8
Amarela	2	1,3	3	2,1	-	-	-	-	1	0,9	-	-	6	0,8
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ignorada	2	1,3	1	0,7	1	0,7	-	-	-	-	-	-	4	0,5
Total	149	100,0	147	100,0	142	100,0	126	100,0	102	100,0	96	100,0	762	100,0

Fonte: SINAN

A seguir, a tabela 17, demonstra o número de notificações por sexo masculino e feminino, nos públicos de notificação obrigatória, que fazem parte desse documento, residentes em Curitiba, no ano de 2024.

Tabela 17. Número e percentual de notificações de residentes em Curitiba, segundo sexo. Curitiba, 2024.

Notificações	Masculino		Feminino	
	n.	%	n.	%
Criança/adolescente	2.171	90,3	2.549	46,2
Mulher	-	-	2.437	44,2
Pessoa Idosa	233	9,7	529	9,6
Total	2.404	100,0	5.515	100,0

Fonte: SINAN Obs.: em 03 notificações de recém nato, o campo sexo não foi informado.

Em relação a crianças e adolescentes, das 4.723 Notificações Obrigatórias realizadas em 2024, 2.171 correspondem ao sexo masculino, enquanto que 2.549 ao sexo feminino. Em 03 notificações de recém nascidos não foi possível identificar qual o sexo, após qualificação nos documentos oficiais. Já na população idosa, os registros retratam que de um total de 762 notificações, 233 são do sexo masculino enquanto que 529 do sexo feminino. Totalizaram 2.437 mulheres notificadas em 2024.

5.2 NATUREZA DA VIOLÊNCIA POR PÚBLICO

No ano de 2024, do total de notificações de violência contra crianças e adolescentes residentes em Curitiba, 77,2% sofreram violência doméstica/ intrafamiliar, ou seja, aquela que acontece no ambiente doméstico, no âmbito das relações familiares, segundo dados apresentados na tabela 18, abaixo:

Tabela 18. Número e percentual de notificações de residentes em Curitiba, segundo a natureza de violência. Curitiba, 2024.

Natureza da violência	Criança/adolescente		Mulher		Pessoa Idosa	
	n.	%	n.	%	n.	%
Doméstica/Intrafamiliar	3.762	77,2	1.134	45,3	757	85,1
Extrafamiliar	372	7,6	406	16,2	45	5,0
Autoprovocada	502	10,3	937	37,4	49	5,5
Institucional	133	2,7	18	0,7	23	2,7
Ignorada	109	2,2	9	0,4	15	1,7
Total	4.878	100,0	2.504	100,0	889	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um autor da violência em uma mesma notificação.

A violência extrafamiliar representou 7,6% das notificações, apontando para as situações de violência cometida por terceiros. A violência institucional contabiliza 2,7% das notificações. A violência autoprovocada, que compreende as autoagressões e as tentativas de suicídio, aparece em 10,3% das notificações de crianças e adolescentes em 2024.

Nas mulheres, a violência doméstica/intrafamiliar ocupa o primeiro lugar no número de notificações (45,3%) em 2024, seguida pela violência autoprovocada (37,4%). Nas pessoas idosas, a violência doméstica/intrafamiliar tem o maior número de registros (85,1%).

A violência autoprovocada aparece em segundo lugar nas pessoas idosas, com 5,5%, enquanto as notificações de violência extrafamiliar em pessoas idosas contabilizam 5,0% dos casos.

5.3 NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEGUNDO PÚBLICO, TIPO E FAIXA ETÁRIA

Ao analisar o tipo da violência, observa-se, em crianças e adolescentes, que a negligência prevalece com 47,4% do total de notificações, seguida da violência física (15,8%). A violência sexual (14,4%), a psicológica (11,5%) e a violência autoprovocada (9,7%) aparecem na sequência, observando que pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Na distribuição segundo faixas etárias, nas crianças e adolescentes, a negligência é a primeira em número de registros (96,1%), concentrando-se em menores de 1 ano (faixa com intervalo que contabiliza apenas 1 ano), diferentemente das demais, que são mais amplas, como demonstra a tabela 19, abaixo:

Tabela 19. Número e percentual de notificações de crianças e adolescentes residentes em Curitiba, segundo o tipo da violência. Curitiba, 2024.

Tipo	Faixa Etária											
	< 01 ano		1 a 4		5 a 9		10 a 14		15 a 17		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n	%	n.	%
Neglig.	576	96,1	496	57,9	556	42,9	553	34,6	281	32,9	2.462	47,4
Física	12	2,0	148	17,4	278	21,5	265	16,6	117	13,7	820	15,8
Sexual	8	1,4	145	16,9	204	15,8	301	18,8	93	10,9	751	14,4
Psicológica	3	0,5	66	7,7	229	17,7	209	13,2	92	10,8	599	11,5
Trab. Infantil	-	-	1	0,1	18	1,4	29	1,9	16	1,9	64	1,2
Autoprovocada	-	-	-	-	10	0,7	238	14,9	254	29,8	502	9,7
Total	599	100,0	856	100,0	1.295	100,0	1.595	100,0	853	100,0	5.198	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Na faixa de 1 a 4 anos, a negligência também aparece em grande escala, com 57,9% das notificações. A violência física aparece em segundo lugar (17,4%), seguida da violência sexual (16,9%). Dos 5 aos 9 anos, a negligência representa 42,9% dos casos, a violência física 21,5%, a violência psicológica 17,7%, e a violência sexual está registrada em 15,8% das notificações. A violência autoprovocada é expressiva na faixa dos 15 aos 17 anos (29,8%) bem como entre os 10 aos 14 anos (14,9%) e, depois da negligência com 32,9% e 34,6% respectivamente. Em 347 notificações de crianças e adolescentes vítimas de violência são assinaladas a afirmação do uso de álcool e/ou outras drogas por parte dos pais e ou responsáveis, ou do provável autor da violência, apontando para 7,3% do total das notificações.

A tabela 20, apresenta o número e percentual de notificações mulheres residentes em Curitiba, segundo o tipo da violência, durante o ano 2024.

Tabela 20. Número e percentual de notificações mulheres residentes em Curitiba, segundo o tipo da violência. Curitiba, 2024.

Tipo	Faixa Etária											
	18 a 19		20 a 29		30 a 39		40 a 49		50 a 59		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Negligência	1	0,6	11	1,2	8	1,0	8	1,4	20	7,1	48	1,7
Física	31	18,2	305	30,8	289	37,2	212	36,1	103	36,7	940	33,5
Sexual	25	14,7	141	14,2	100	12,8	37	6,3	11	3,9	314	11,2
Psicológica	15	8,8	147	14,8	165	21,2	125	21,3	69	24,6	521	18,6
Financeira	-	-	7	0,7	8	1,0	21	3,6	11	3,9	47	1,6
Autoprovocada	98	57,7	380	38,3	208	26,8	184	31,3	67	23,8	937	33,4
Total	170	100,0	991	100,0	778	100,0	587	100,0	281	100,0	2.807	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

A violência autoprovocada se destaca em número de registros nas jovens entre 18 e 19 anos (57,7%), nas mulheres com idade entre 20 a 29 anos (38,3%), nas de 30 a 39 anos (26,8%), nas de 40 a 49 anos (31,3%) e na faixa etária de 50 a 59 anos (23,8%).

Do total de notificações a violência física nas mulheres, corresponde por 33,5% dos registros.

Em relação ao total de notificações de pessoas idosas, a negligência aparece como o tipo de violência mais frequente (45,1%) e a violência física aparece como segundo tipo (19,8%), como demonstrado na tabela 21, abaixo.

Tabela 21. Número e percentual de notificações de pessoas idosas residentes em Curitiba, segundo o tipo da violência. Curitiba, 2024.

Tipo	Faixa etária													
	60 a 64		65 a 69		70 a 74		75 a 79		80 a 84		85 e +		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Negligência	48	26,5	73	38,4	76	40,9	83	54,6	68	55,3	80	69,0	428	45,1
Física	50	27,6	42	22,1	39	21,1	25	16,5	21	17,1	11	9,5	188	19,8
Psicológica	34	18,8	39	20,6	40	21,5	28	18,4	16	13,0	10	8,6	167	17,6
Sexual	9	5,0	3	1,6	1	0,5	1	0,7	-	-	2	1,7	16	1,8
Financeira	15	8,3	24	12,6	23	12,3	11	7,2	15	12,2	12	10,3	100	10,5
Autoprovocada	25	13,8	9	4,7	7	3,7	4	2,6	3	2,4	1	0,9	49	5,2
Total	181	100,0	190	100,0	186	100,0	152	100,0	123	100,0	116	100,0	948	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Na faixa etária de 60 a 64 anos, a violência física aparece em primeiro lugar (27,6%), seguida pela negligência (26,5%). Já, entre 65 e 85 anos e mais, a negligência ocupa a primeira posição, com destaque para a faixa de acima dos 85 anos e mais (69,0%).

5.4. NOTIFICAÇÕES SEGUNDO DISTRITO SANITÁRIO DE RESIDÊNCIA

Curitiba é dividida territorialmente em 10 distritos sanitários, a saber: Bairro Novo, Boa Vista, Boqueirão, Cajuru, CIC, Matriz, Portão, Pinheirinho, Santa Felicidade e Tatuquara.

O número de notificações de crianças/adolescentes, mulheres e pessoas idosas segundo o Distrito Sanitário (DS) de residência da vítima é demonstrado a seguir, na tabela 22.

Tabela 22. Número de notificações de crianças/adolescentes, mulheres e pessoas idosas, segundo Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2024.

Distrito Sanitário de Residência	n.
DS Matriz (MZ)	
Criança/adolescente	237
Mulher	255
Pessoa Idosa	57
Total	549
DS Boa Vista (BV)	
Criança/adolescente	732
Mulher	324
Pessoa Idosa	83
Total	1.139
DS Boqueirão (BQ)	
Criança/adolescente	449
Mulher	228
Pessoa Idosa	91
Total	768
DS Portão (PO)	
Criança/adolescente	373
Mulher	202
Pessoa Idosa	88
Total	663
DS Pinheirinho (PN)	
Criança/adolescente	320
Mulher	191
Pessoa Idosa	56
Total	567
DS Cajuru (CJ)	
Criança/adolescente	545
Mulher	310
Pessoa Idosa	70
Total	925
DS Bairro Novo (BN)	
Criança/adolescente	604
Mulher	214
Pessoa Idosa	89
Total	907

DS Cidade Industrial de Curitiba (CIC)	
Criança/adolescente	582
Mulher	293
Pessoa Idosa	129
Total	1.003
DS Tatuquara (TQ)	
Criança/adolescente	478
Mulher	231
Pessoa Idosa	41
Total	750
DS Santa Felicidade (SF)	
Criança/adolescente	403
Mulher	189
Pessoa Idosa	59
Total	651

Fonte: SINAN

Reforça-se que os DS têm perfis populacionais, socioeconômicos e culturais diferenciados, assim como heterogêneas distribuições de equipamentos públicos de saúde, educação e assistência social, entre outros.

Na distribuição por território, conforme demonstrado na tabela 22, os DS que mais evidenciaram situações de violência contra crianças e adolescentes foram os DS do Boa Vista, Bairro Novo e CIC.

No segmento da violência contra mulheres os DS do Boa Vista, Cajuru e CIC tiveram o maior número de notificações. Já nas pessoas idosas, encontramos o maior número de notificações de violências nos DS do CIC, Boqueirão e Portão.

A tabela 23 contabiliza o número de notificações de crianças/adolescentes, mulheres e pessoas idosas segundo o DS de residência e o tipo de violência e será apresentada a seguir:

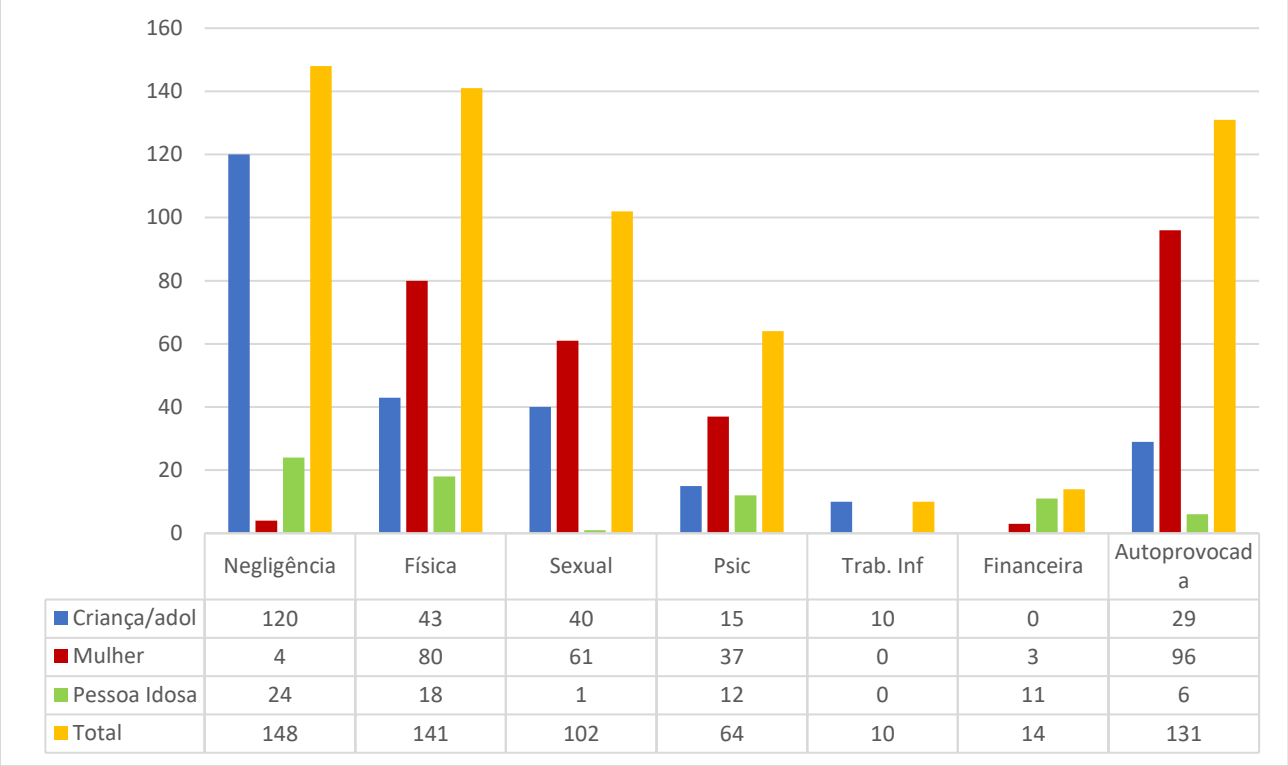
Tabela 23. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência e Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2024.

Tipo de Violência															
Faixa etária	Negligência		Física		Sexual		Psic.		Trab .Inf		Financeira		Autoprovocada		Total
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	
DS MZ															
Cça/adolesc	120	46,7	43	16,7	40	15,6	15	5,8	10	3,9	-	-	29	11,3	257
Mulher	4	1,4	80	28,5	61	21,7	37	13,2	-	-	3	1,1	96	34,1	281
Pessoa Idosa	24	33,3	18	25,0	1	1,4	12	16,7	-	-	11	15,3	6	8,3	72
DS BV															
Cça/adolesc	370	45,7	133	16,4	105	13,0	119	14,7	9	1,1	-	-	74	9,1	810
Mulher	4	1,0	134	33,7	43	10,8	93	23,4	-	-	6	1,5	117	29,6	397
Pessoa Idosa	39	37,1	17	16,2	2	1,9	26	24,8	-	-	12	11,4	9	8,6	105
DS BQ															
Cça/adolesc	217	42,8	78	15,4	87	17,2	62	12,2	7	1,4	-	-	56	11,0	507
Mulher	1	0,4	80	30,5	26	9,9	45	17,2	-	-	6	2,3	104	39,7	262
Pessoa Idosa	64	58,7	14	12,8	1	0,9	16	14,7	-	-	10	9,2	4	3,7	109
DS PO															
Cça/adolesc	228	52,8	56	13,0	60	13,9	49	11,3	7	1,6	-	-	32	7,4	432
Mulher	3	1,3	86	35,7	23	9,5	46	19,1	-	-	3	1,2	80	33,2	241
Pessoa Idosa	62	55,9	22	19,8	3	2,7	13	11,7	-	-	7	6,3	4	3,6	111
DS PN															
Cça/adolesc	166	45,9	58	16,0	44	12,1	38	10,5	6	1,7	-	-	50	13,8	362
Mulher	5	2,2	58	26,5	30	13,7	38	17,4	-	-	5	2,3	83	37,9	219
Pessoa Idosa	28	37,4	14	18,6	-	-	18	24,0	-	-	9	12,0	6	8,0	75
DS CJ															
Cça/adolesc	251	42,9	120	20,5	90	15,4	61	10,4	3	0,5	-	-	60	10,3	585
Mulher	7	2,0	131	38,0	32	9,3	59	17,1	-	-	8	2,3	108	31,3	345
Pessoa Idosa	36	42,3	23	27,0	-	-	13	15,3	-	-	10	11,8	3	3,6	85
DS BN															
Cça/adolesc	332	48,9	105	15,4	94	13,8	100	14,7	5	0,7	-	-	44	6,5	680
Mulher	5	1,9	96	36,8	28	10,8	70	26,8	-	-	3	1,1	59	22,6	261
Pessoa Idosa	48	41,7	24	20,9	1	0,9	25	21,7	-	-	13	11,3	4	3,5	115
DS CIC															
Cça/adolesc	339	54,9	82	13,3	82	13,3	41	6,6	7	1,1	-	-	67	10,8	618
Mulher	11	3,4	115	35,1	31	9,4	57	17,4	-	-	4	1,2	110	33,5	328
Pessoa Idosa	81	51,3	31	19,6	5	3,2	25	15,8	-	-	13	8,2	3	1,9	158
DS TQ															
Cça/adolesc	244	46,6	73	13,9	85	16,2	64	12,2	6	1,2	-	-	52	9,9	524
Mulher	6	2,2	100	37,2	17	6,4	47	17,4	-	-	7	2,6	92	34,2	269
Pessoa Idosa	13	24,5	14	26,4	2	3,7	13	24,5	-	-	9	17,1	2	3,8	53
DS SF															
Cça/adolesc	195	46,1	72	17,0	64	15,1	50	11,8	4	0,9	-	-	38	9,1	423
Mulher	2	1,0	60	29,4	23	11,3	29	14,2	-	-	2	1,0	88	43,1	204
Pessoa Idosa	33	50,9	11	16,9	1	1,5	6	9,2	-	-	6	9,2	8	12,3	65

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

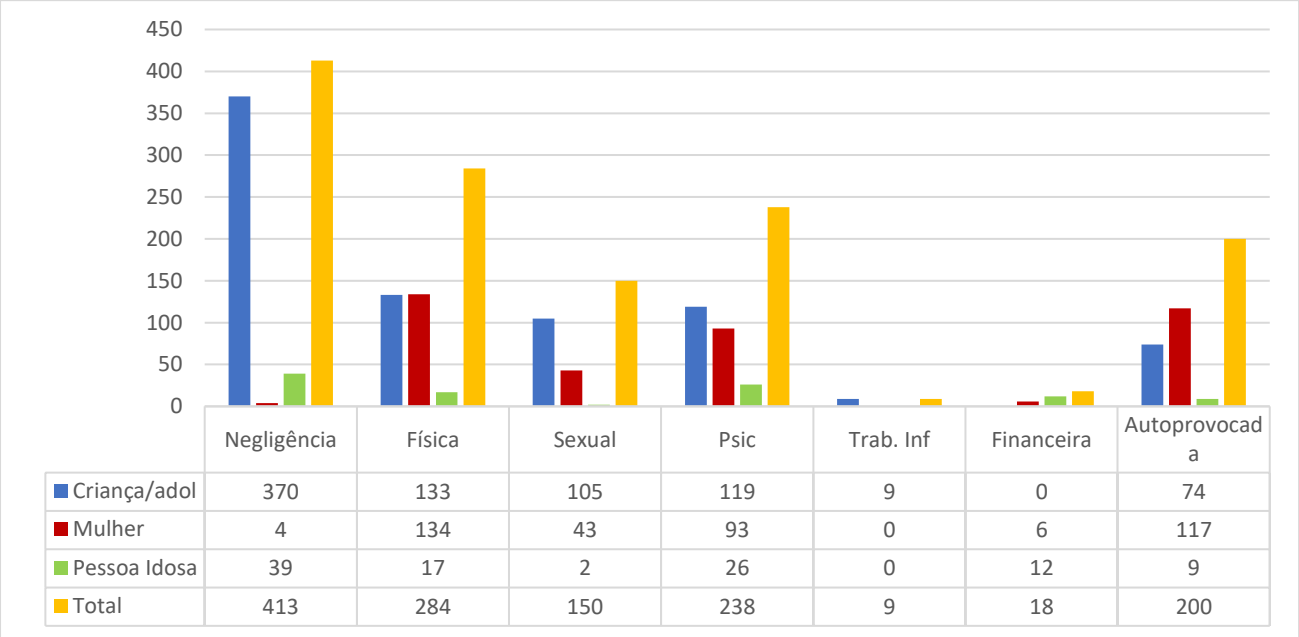
Serão apresentados a seguir os infográficos referentes ao número de notificações registradas em 2024, segundo faixa etária e tipo de violência por Distrito Sanitário.

Gráfico 01. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário da Matriz. Curitiba, 2024.



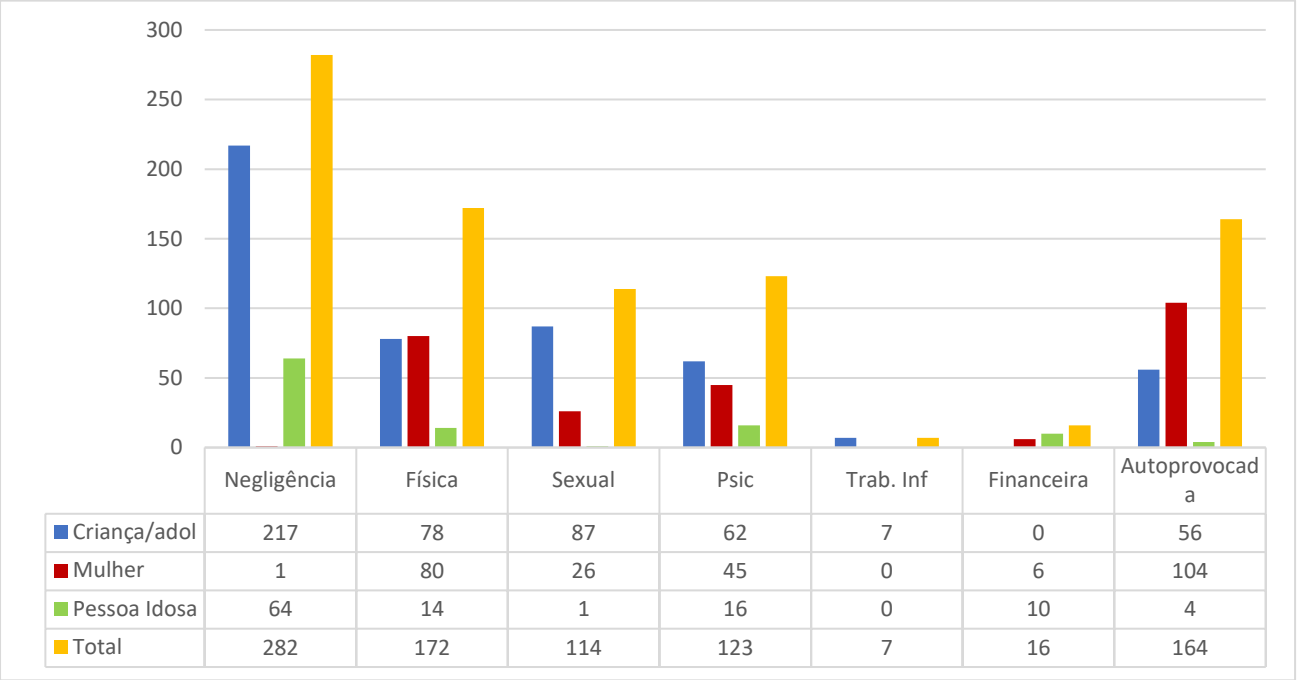
Fonte: SINAN

Gráfico 02. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Boa Vista. Curitiba, 2024.



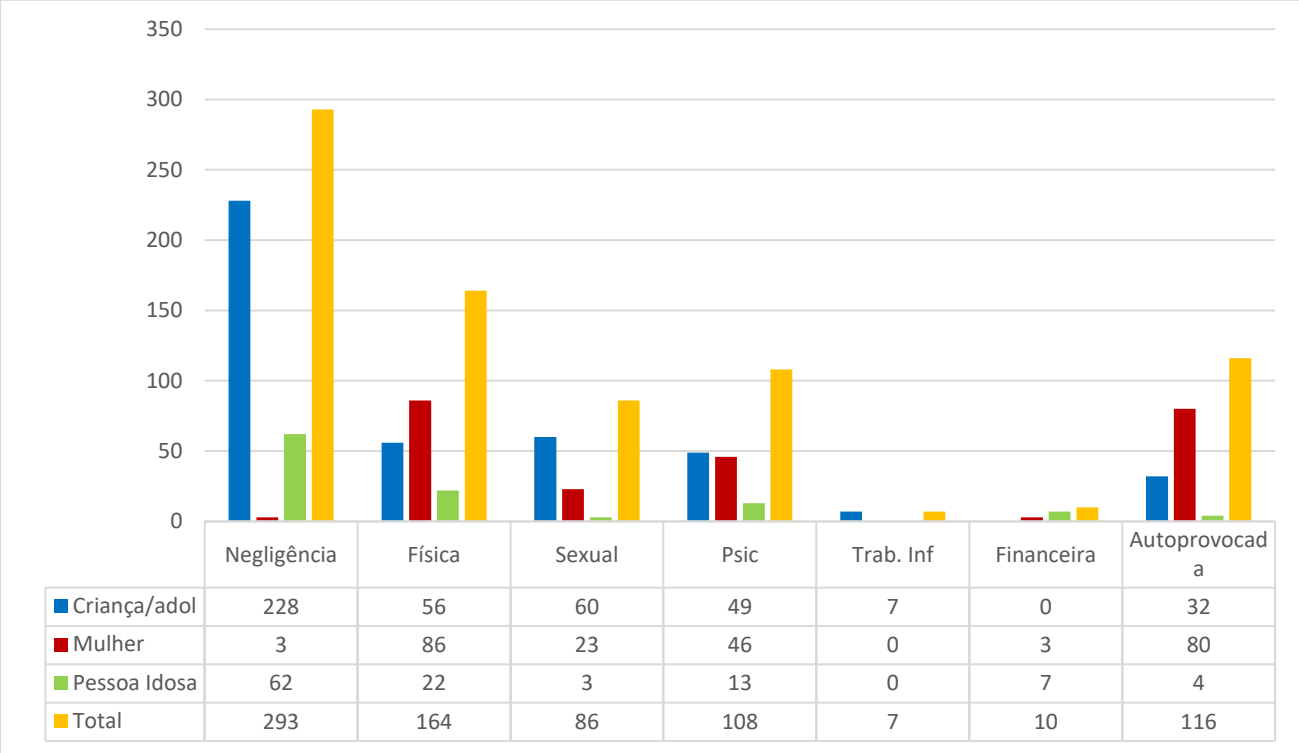
Fonte: SINAN

Gráfico 03. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Boqueirão. Curitiba, 2024.



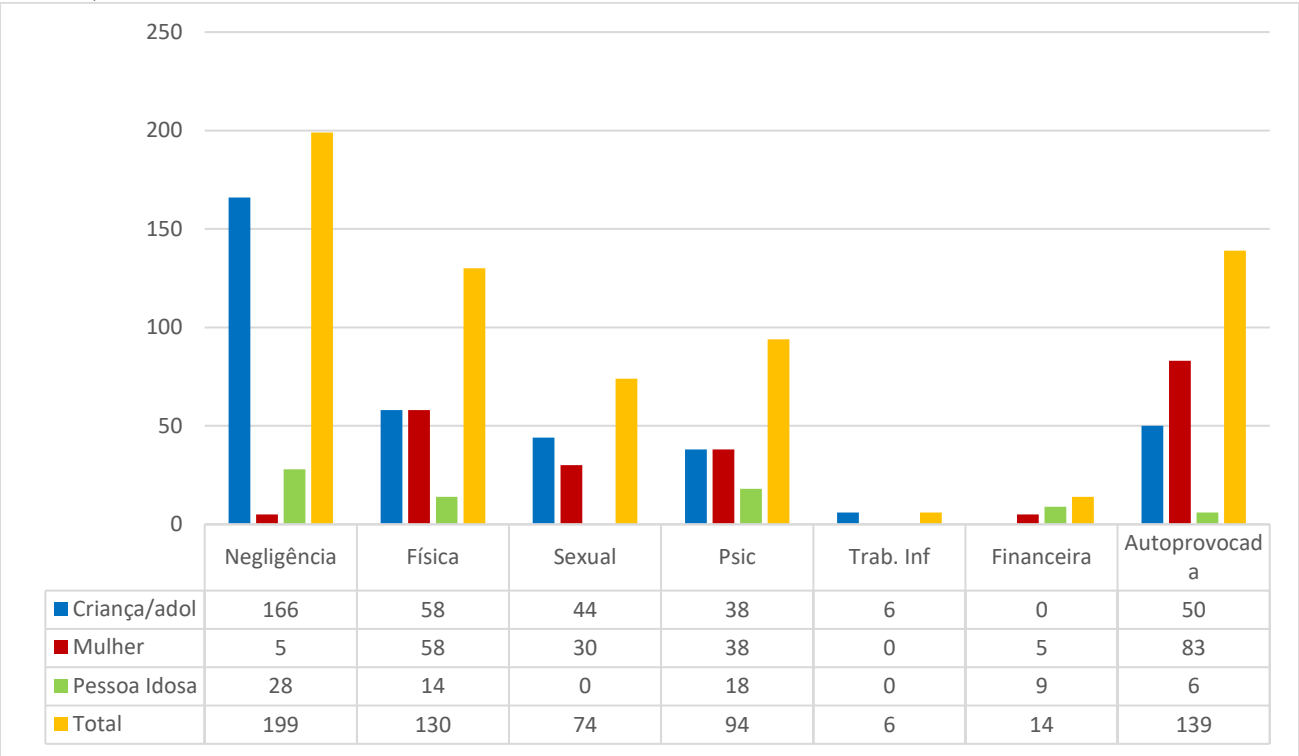
Fonte: SINAN

Gráfico 04. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Portão. Curitiba, 2024.



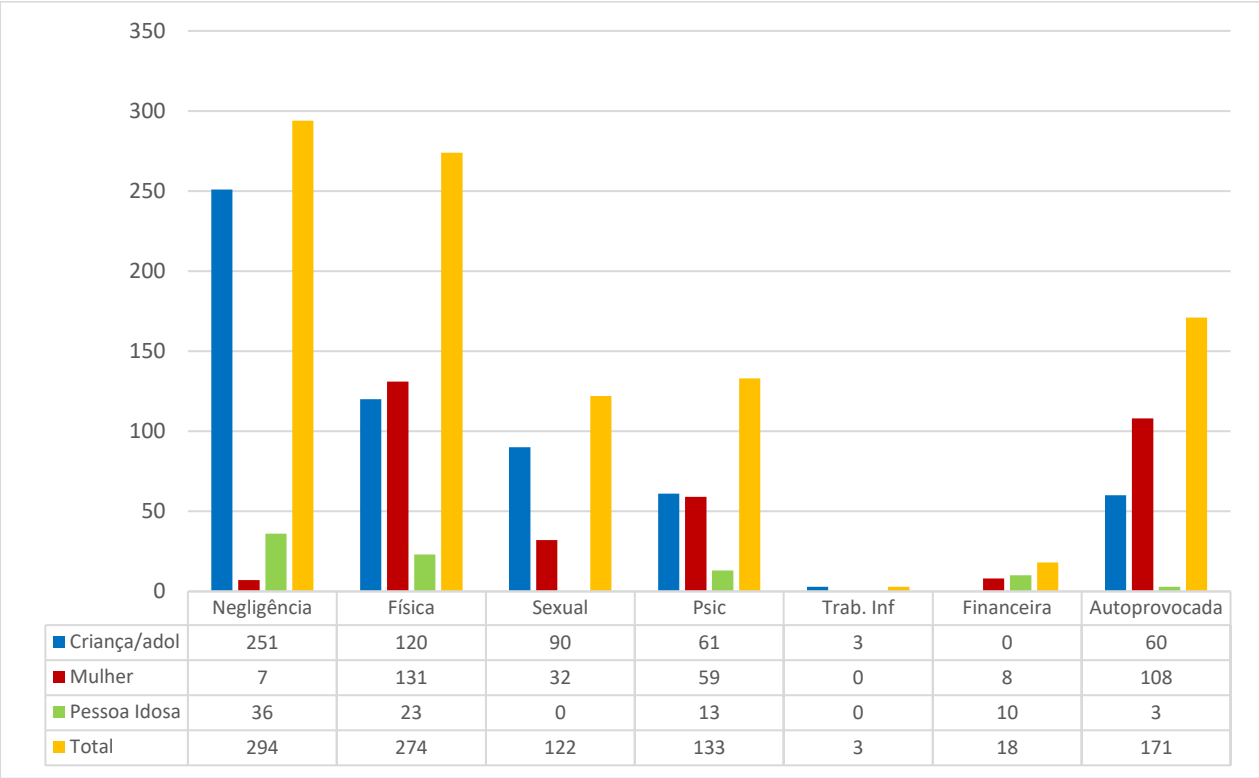
Fonte: SINAN

Gráfico 05. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Pinheirinho. Curitiba, 2024.



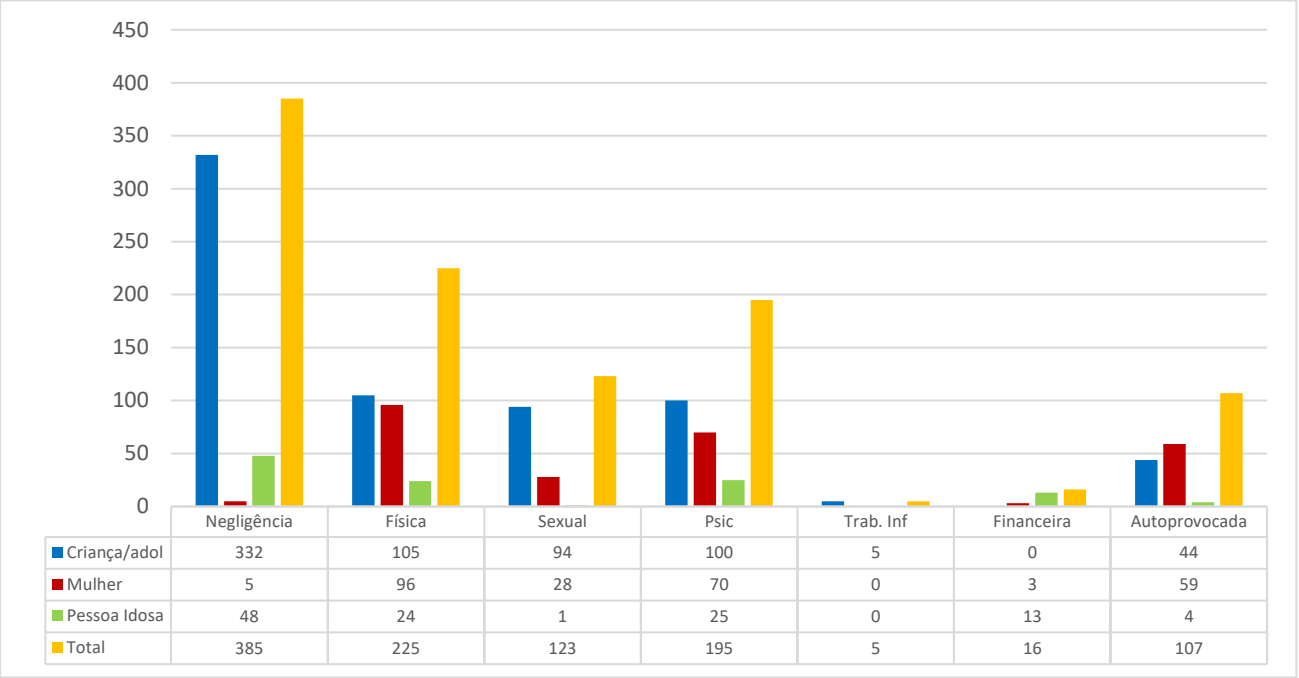
Fonte: SINAN

Gráfico 06. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Cajuru. Curitiba, 2024.



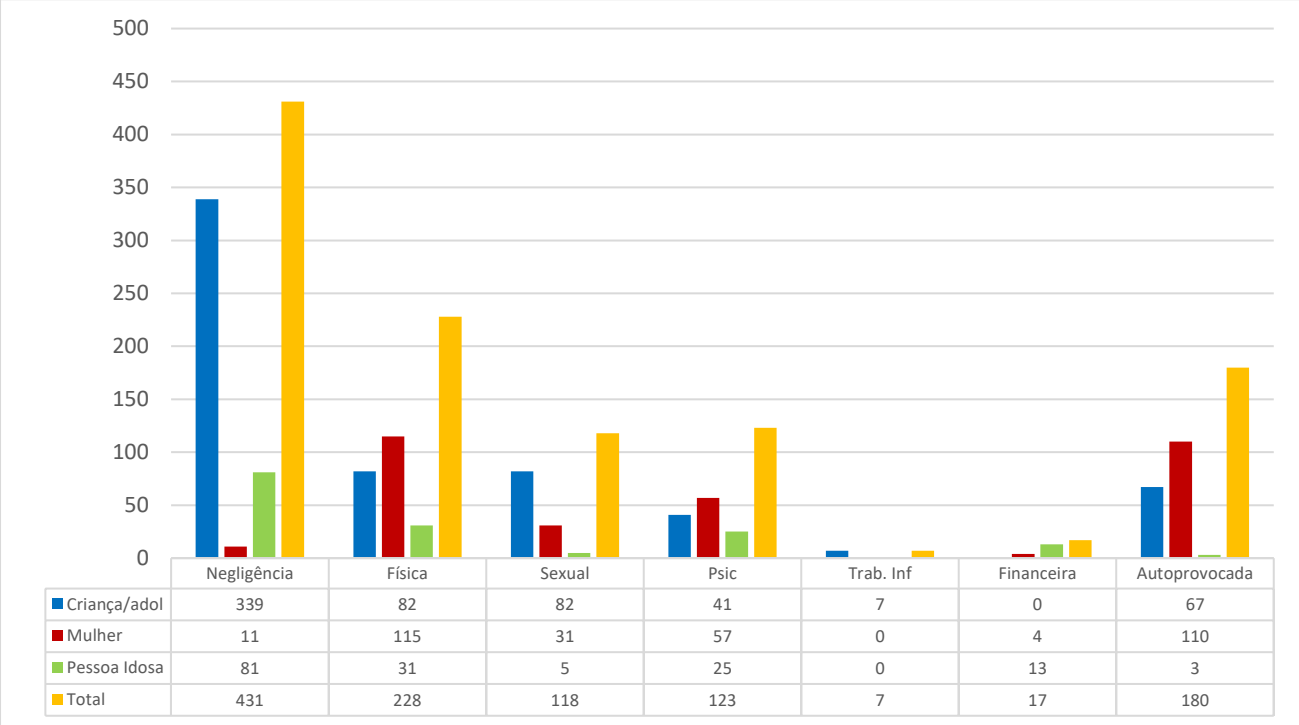
Fonte: SINAN

Gráfico 07. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Bairro Novo. Curitiba, 2024.



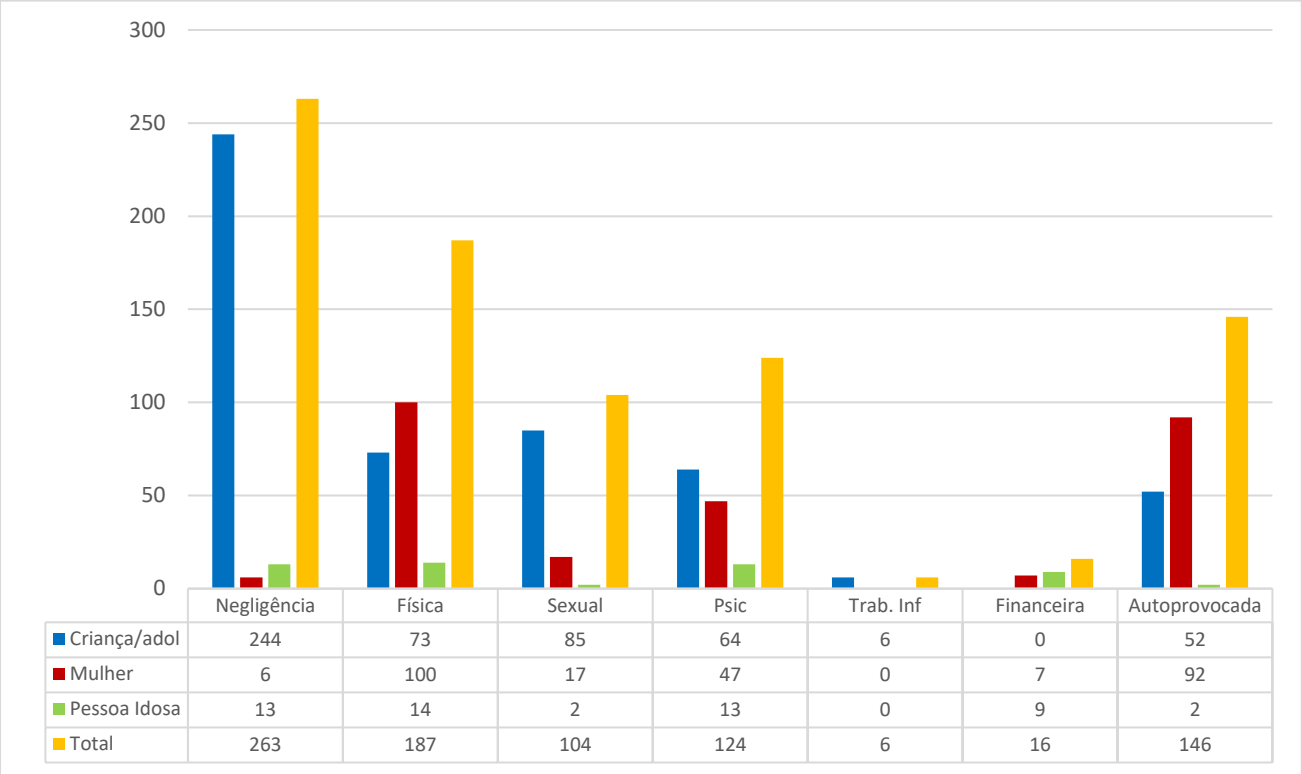
Fonte: SINAN

Gráfico 08. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do CIC. Curitiba, 2024.



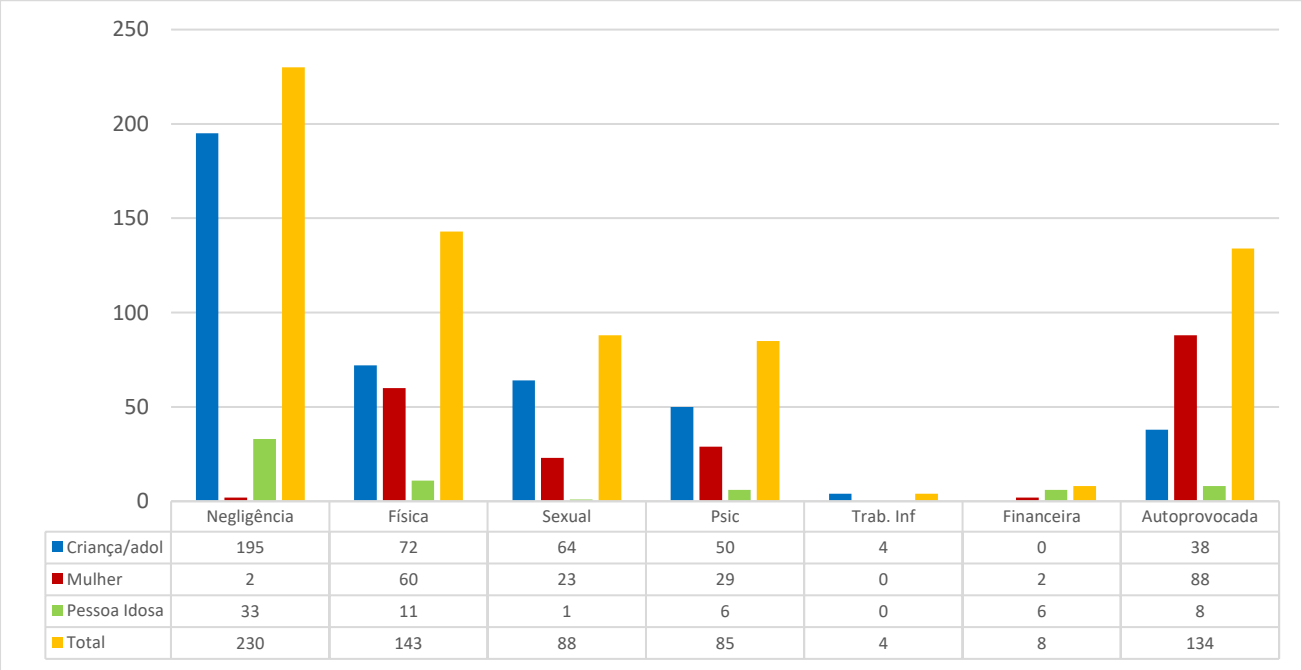
Fonte: SINAN

Gráfico 09. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário do Tatuquara. Curitiba, 2024.



Fonte: SINAN

Gráfico 10. Número de notificações segundo faixa etária, tipo de violência do Distrito Sanitário de Santa Felicidade. Curitiba, 2024.



Fonte: SINAN

5.5. NOTIFICAÇÕES SEGUNDO PÚBLICO E PROVÁVEL AUTOR DA VIOLÊNCIA

O provável autor da violência foi contabilizado nos diversos públicos de notificação, residentes em Curitiba, divididos em segmentos populacionais de crianças ou adolescentes, mulheres e pessoas idosas, será apresentado abaixo.

No segmento crianças e adolescentes, são considerados familiares os seguintes: tios, primos, sogro(a), avós, padrinho, madrinha, cunhado(a) e responsável legal; enquanto conhecidos foram considerados vizinhos, amigos de um integrante da família.

No segmento mulheres, são considerados familiares os seguintes entes: nora (ex), genro (ex), cunhado(a), ex-cunhado(a), tio(a), sobrinho(a) e curador(a) enquanto que no segmento pessoas idosas, foram considerados sobrinho (a), nora (ex), genro (a/ex), cunhado (a/ex), enteado (a), curador(a).

Em crianças e adolescentes, a mãe ocupa a primeira posição em 28,6% dos registros, sendo que os pais ocupam a segunda posição com 21,4%.

Nas mulheres, a própria vítima aparece em primeiro lugar com 37,4%, dando ênfase ao elevado número de ocorrências de violência autoprovocada; em segundo lugar, aparece o cônjuge, com 18,8% e em terceira posição, ex marido/ex companheiro com 9,3 %.

Nas pessoas idosas, chama atenção a presença de filhos como prováveis autores em 46,3% dos registros, refletindo a prática da violência doméstica/intrafamiliar contra seus entes, seguido por familiares com 14,2 %, netos 9,9% e por cônjuge ou ex-cônjuge com 9,6%. A própria vítima aparece em 5,5% dos registros.

Em 2,3% notificações de crianças e adolescentes e em 0,3% de mulheres, o provável autor permaneceu como ignorado.

Nas pessoas idosas foram 1,7% em que não se identificou o provável perpetrador da violência, como é possível observar nos números descritos na tabela 24, apresentada na sequência.

Ressalta-se ainda que pode haver mais de um provável autor na mesma notificação, demonstrado na tabela 24.

Tabela 24. Notificações de residentes, segundo público e provável autor da violência Curitiba, 2024

Criança/adolescente		
Autor da violência	n.	%
Mae	1.393	28,6
Pais (pai e mãe)	1.043	21,4
Própria vítima	502	10,3
Pai	490	10,0
Conhecido	254	5,2
Familiares	244	5,0
Avós	182	3,7
Padrasto	151	3,1
Pessoa com rel. institucional	133	2,7
Irmão	104	2,1
Mãe e padrasto	97	2,0
Desconhecido	90	1,8
Cuidador	20	0,4
Namorado e ou ex namorado	19	0,4
Pai e madrasta	18	0,4
Madrasta	12	0,2
Cônjuge/companheiro	9	0,2
Agente da Lei / policial	5	0,1
Patrão	3	0,1
Ignorado	109	2,3
Total	4.878	100,0
Mulher		
Autor da violência	n.	%
Própria vítima	937	37,4
Marido ou companheiro	470	18,8
Ex marido / ex companheiro	234	9,3
Desconhecido	231	9,2
Amigo ou conhecido	170	6,8
Namorado / ex namorado	169	6,7
Familiares	87	3,4
Filho	75	3,0
Irmão	49	1,9
Mãe	23	0,9
Pai e ou padrasto	20	0,9
Pessoa com rel institucional	18	0,7
Pai e mãe	5	0,2
Cuidador	3	0,2
Padrasto e mãe	2	0,1
Agente da Lei / policial	2	0,1
Ignorado	9	0,3
Total	2.504	100,0
Pessoa idosa		
Autor da violência	n.	%
Filho	412	46,3
Familiares	126	14,2
Netos	87	9,9
Marido / ex companheiro	85	9,6
Própria vítima	49	5,5
Irmão	38	4,2
Pessoa com rel institucional	23	2,7
Desconhecido	22	2,4
Conhecido	14	1,5
Cuidador	9	1,0
Namorado / ex namorado	9	1,0
Ignorado	15	1,7
Total	889	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um provável agressor em uma mesma notificação

5.6. NOTIFICAÇÕES DE PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS/TRANSTORNOS

No ano de 2024, as notificações de pessoas com deficiências/transtornos totalizaram 829 de crianças/adolescentes (17,5% das 4.723), 886 de mulheres (36,4% das 2.437), e 292 de pessoas idosas (38,3% das 762).

Tabela 25. Número e percentual de notificações de portadores de deficiência/transtorno residentes em Curitiba. Curitiba, 2024.

Deficiência/Transtorno	Criança/Adolescente		Mulher		Pessoa Idosa	
	n.	%	n.	%	n.	%
Def. Intelectual	52	6,3	33	3,7	14	4,8
Def. Física	26	3,1	30	3,4	51	17,5
Def. Visual	7	0,8	5	0,6	16	5,5
Def. Auditiva	6	0,7	10	1,1	12	4,1
Trans. Comport.	225	27,1	58	6,5	6	2,1
Trans. Mental	330	39,9	729	82,3	155	53,0
Outros	183	22,1	21	2,4	38	13,0
Total	829	100,0	886	100,0	292	100,0

Fonte: SINAN

Vinte e uma mulheres apresentaram outros tipos de deficiência ou transtorno que não os descritos na tabela, exemplificados por: Síndrome de Down, TEA, sequelas de AVC, afasia, síndrome de Huntington e paralisia cerebral.

Já as 38 pessoas idosas apresentaram em outros transtornos ou deficiências exemplos de sequelas de AVC e AVE e acamados; enquanto 183 crianças ou adolescentes apresentaram Síndrome de Down, TEA, hidrocefalia, microcefalia, distúrbios da fala, paralisia cerebral, atraso global de desenvolvimento, acondroplasia e fissura labial.

A tabela 26, demonstra o tipo de violência mais incidente em cada tipo de deficiência/transtorno.

Observa-se, nas crianças e adolescentes, a maior ocorrência da violência autoprovocada entre portadores de transtorno mental, seguido da negligência, violência física, psicológica e sexual.

Nos segmentos de mulheres e pessoas idosas, os mais atingidos por todos os tipos de violência são também os portadores de transtornos mentais, com 80,7% de incidência em mulheres e 53,5% em pessoas idosas.

Tabela 26. Número e percentual de notificações segundo o tipo de violência em portadores de deficiências/transtornos residentes em Curitiba. Curitiba, 2024.

		Tipo de Violência															
		Negligência		Física		Psicológ.		Sex.		Trab. Infan.		Financ.		Autoprov.		Total	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Cça/ Adolesc.	Def. Intel.	33	8,5	13	8,6	9	8,8	7	9,1	2	22,2	-	-	-	-	64	6,9
	Def. Física	15	3,9	8	5,2	2	1,9	4	5,2	1	11,1	-	-	1	0,5	31	3,3
	Def. Visual	6	1,6	1	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	0,7
	Def. Audit.	4	1,1	1	0,7	2	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	7	0,7
	T. Comport	118	30,2	49	32,2	29	28,4	17	22,1	4	44,5	-	-	43	21,5	260	27,9
	T. Mental	109	27,2	42	27,6	37	36,4	26	33,8	1	11,1	-	-	147	73,5	362	38,9
	Outros	108	27,5	38	25,0	23	22,6	23	29,8	1	11,1	-	-	9	4,5	202	21,6
Subtotal		393	100,0	152	100,0	102	100,0	77	100,0	9	100,0	-	-	200	100,0	933	100,0
Mulher	Def. Intel.	16	29,1	9	5,5	8	8,8	7	8,9	-	-	2	13,4	1	0,2	43	4,6
	Def. Física	13	23,6	6	3,8	9	9,9	3	3,9	-	-	2	13,4	2	0,3	35	3,6
	Def. Visual	2	3,6	4	2,4	-	-	-	-	-	-	1	6,6	-	-	6	0,6
	Def. Audit.	-	-	4	2,4	5	5,5	1	1,3	-	-	-	-	3	0,5	9	0,9
	T. Comport.	-	-	15	9,2	10	11,0	-	-	-	-	1	6,6	41	7,3	67	7,0
	T. Mental	17	30,9	119	73,0	56	61,5	64	82,0	-	-	8	53,4	511	90,8	775	80,7
	Outros	7	12,8	6	3,7	3	3,3	3	3,9	-	-	1	6,6	5	0,9	25	2,6
Subtotal		55	100,0	163	100,0	91	100,0	78	100,0	-	-	15	100,0	563	100,0	960	100,0
Pessoa idosa	Def. Intel.	11	5,2	-	-	2	6,6	2	20,0	-	-	1	4,3	-	-	16	4,6
	Def. Física	41	19,4	10	22,7	7	23,4	2	20,0	-	-	3	13,1	-	-	63	18,3
	Def. Visual	12	5,7	4	9,1	-	-	-	-	-	-	3	13,1	-	-	19	5,5
	Def. Audit.	12	5,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	3,5
	T. Comport.	3	1,4	1	2,3	-	-	1	10,0	-	-	1	4,3	-	-	6	1,7
	T. Mental	97	46,0	25	56,8	20	66,7	3	30,0	-	-	13	56,5	26	100,0	184	53,5
	Outros	35	16,6	4	9,1	1	3,3	2	20,0	-	-	2	8,7	-	-	44	12,9
Subtotal		211	100,0	44	100,0	30	100,0	10	100,0	-	-	23	100,0	26	100,0	344	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Podem haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

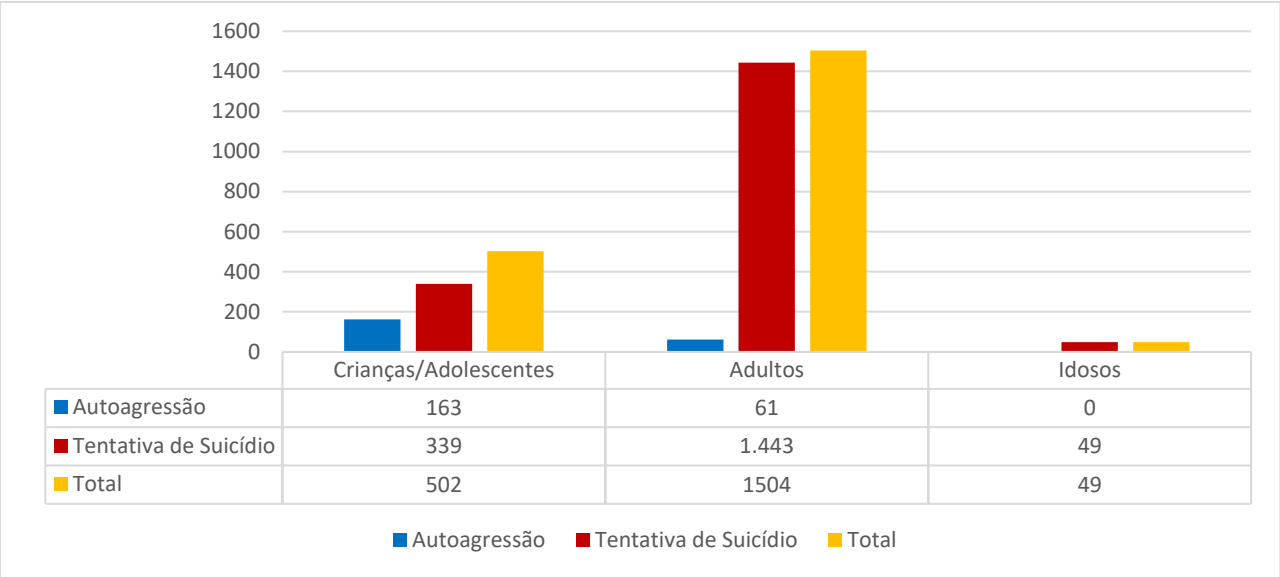
6. NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

A violência autoprovocada compreende as autoagressões e as tentativas de suicídio. A classificação foi modificada por orientação do Ministério da Saúde com a Nota Informativa nº 7/2019-CGDANT/DANTPS/SVS, por meio da estratificação em autoagressões e tentativas de suicídio. A violência autoprovocada tem apresentado aumento do número de notificações, relacionado possivelmente à sensibilização e capacitação dos profissionais responsáveis pelas notificações ao longo dos anos. Possível também que seja atribuída à maior visibilidade proporcionada pela inclusão das tentativas de suicídio na lista de agravos de notificação compulsória imediata desde a publicação da Portaria 1.271, em 2014. Além disto, o cruzamento dos bancos de dados da Intoxicação Exógena e da Violência Interpessoal/Autoprovocada ampliou a captação desses registros, antes comunicados isoladamente e não correlacionados.

Pela análise dos registros efetuados no ano de 2024, observa-se que a maior incidência das tentativas de suicídio, foi no sexo feminino na faixa dos 18 a 59 anos. As notificações de autoagressão incidem, em ambos os sexos, prioritariamente no sexo feminino na faixa de 10 a 19 anos.

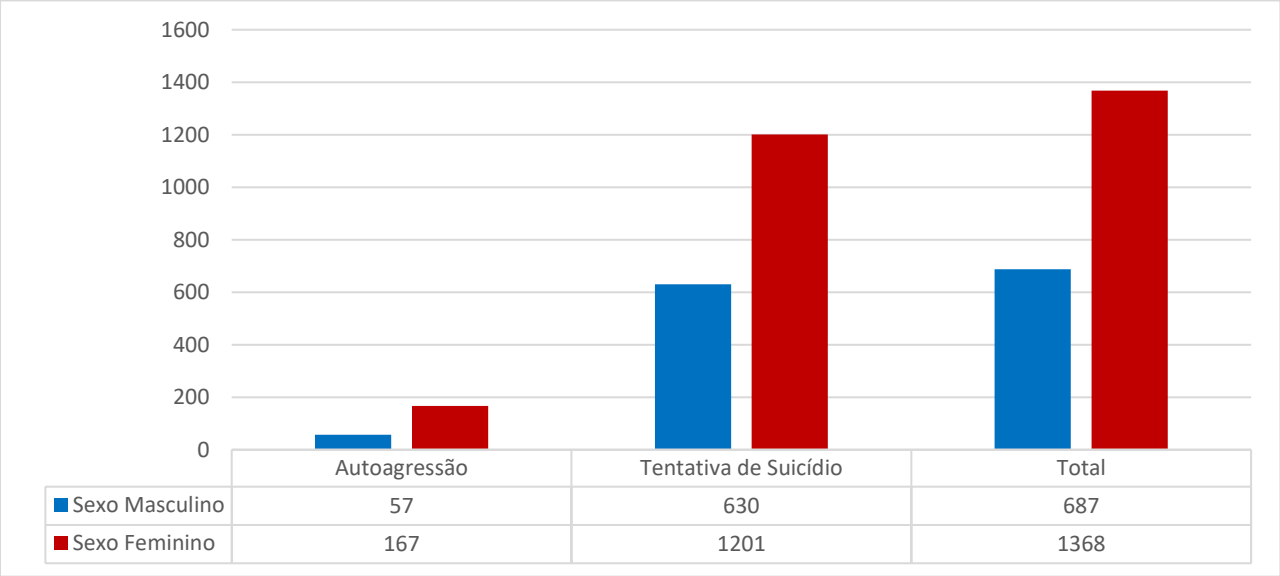
Ressalta-se que o público compreendido na faixa etária entre 18 e 59 anos, notificado para violência autoprovocada, refere-se a ambos os sexos e não apenas ao sexo feminino, como nas violências transcritas anteriormente, assim como nos segmentos de crianças e adolescentes e pessoas idosas. Os gráficos 11 e 12 demonstram a incidência de cada uma das violências autoprovocadas distribuídas por público, faixa etária e sexo.

Gráfico 11. Número de notificações de violência autoprovocada de residentes, por público e faixa etária. Curitiba, 2024.



Fonte: SINAN

Gráfico 12. Número e percentual de notificações de violência autoprovocada de residentes, segundo sexo. Curitiba, 2024.



Fonte: SINAN

Procurou-se particularizar os números da autoagressão e das tentativas de suicídio por faixa etária, ilustrados por meio da tabela 29.

Como é possível observar, o maior número de notificações de violência autoprovocada pertence ao sexo feminino.

Tabela 29. Número e percentual de notificações de tentativa de suicídio e automutilação de residentes, segundo sexo e faixa etária. Curitiba, 2024.

Tentativa de suicídio						
Faixa etária	Masculino		Feminino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
<10	1	0,2	2	0,2	3	0,2
10 a 19	117	18,6	354	29,5	471	25,7
20 a 29	240	38,1	362	30,1	602	32,9
30 a 39	129	20,5	201	16,7	330	18,0
40 a 49	86	13,6	181	15,1	267	14,6
50 a 59	43	6,8	66	5,5	109	5,9
> 60	14	2,2	35	2,9	49	2,7
Total	630	100,0	1.201	100,0	1.831	100,0
Autoagressão						
<10	4	7,2	3	1,8	7	3,1
10 a 19	33	57,8	135	80,8	168	75,0
20 a 29	8	14,0	18	10,8	26	11,6
30 a 39	6	10,5	7	4,2	13	5,8
40 a 49	4	7,0	3	1,8	7	3,1
50 a 59	2	3,5	1	0,6	3	1,4
> 60	-	-	-	-	-	-
Total	57	100,0	167	100,0	224	100,0

Fonte: SINAN

A maior frequência de tentativas de suicídio em ambos os sexos, concentra-se na faixa dos 10 aos 29 anos (58,6%). A autoagressão aparece majoritariamente na faixa dos 10 aos 19 anos (75,0%).

A tabela 30, apresentada a seguir, demonstra o meio de agressão utilizado nas notificações de tentativas de suicídio, com destaque para envenenamento/intoxicação em 71,1% dos casos, divididos em 66,0% na população masculina e 73,7% na população feminina.

Tabela 30. Distribuição das notificações de Violência Autoprovocada por sexo, segundo o meio de agressão utilizado. Curitiba, 2024.

Meio de agressão	masculino		feminino		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Envenenamento/intoxicação	483	66,0	1.063	73,7	1.546	71,1
Objeto perfuro cortante	130	17,7	272	18,9	402	18,5
Objeto contundente	8	1,1	9	0,6	17	0,7
Enforcamento	49	6,7	40	2,8	89	4,1
Arma de fogo	1	0,1	-	-	1	0,1
Subst. /objeto quente	5	0,7	1	0,1	6	0,3
Precipitação de local elevado	33	4,5	28	1,9	61	2,8
Evento envolvendo veículo	15	2,1	22	1,5	37	1,7
Outros	8	1,1	8	0,5	16	0,7
Total	732	100,0	1.443	100,0	2.175	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Podem haver mais de um método utilizados em uma mesma notificação.

7. NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA IDENTIFICADAS EM GESTANTES

A violência, seja ela negligência, física, sexual, psicológica ou autoprovocada torna-se ainda mais séria quando a mulher se encontra gestante, devido às consequências significativas para sua saúde, bem como para o desenvolvimento do feto, podendo causar, entre outros, hemorragias, parto prematuro ou baixo peso ao nascer e aborto espontâneo.

A exposição à violência durante a gravidez pode levar à inúmeras complicações, e tem sido associada, na literatura, à uma série de resultados maternos e fetais adversos, que podem ocasionar graves consequências para a saúde física e mental da mulher e da criança. A tabela 31 apresenta o número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada em gestantes, ocorridas em Curitiba, durante o ano de 2024.

Tabela 31. Número de notificações de violência em gestantes. Curitiba, 2024.

Notificações	n.	%
Violência interpessoal	163	81,5
Violência autoprovocada	37	18,5
Total	200	100,0

Fonte: SINAN

Em relação à faixa etária, as notificações apontam que 29,2% das violências aconteceram em gestantes com idade entre 10 a 17 anos. A gravidez na adolescência é uma das variáveis reprodutivas associadas ao risco de mortalidade infantil, principalmente por estar relacionada a uma complexa interação de fatores determinantes.

Dos 67 registros de violências em gestantes com idade entre 10 e 17 anos, três foram notificações de violência autoprovocada, enquanto que na faixa etária de gestantes entre 18 a 24 anos e 25 a 29 anos a violência autoprovocada contabilizou 25 notificações, conforme demonstra a tabela 32, abaixo:

Tabela 32. Notificações de violência em gestantes por faixa etária e tipo de violência. Curitiba, 2024.

Tipo de Violência																
Faixa etária	Negligência		Física		Sexual		Psic.		Trab .Inf.		Financ.		Autoprov.		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
10 a 14	20	35,7	-	-	2	8,0	1	2,4	-	-	-	-	2	5,4	25	10,9
15 a 17	32	57,2	3	4,5	2	8,0	4	9,5	-	-	-	-	1	2,7	42	18,3
18 a 24	3	5,3	24	35,8	3	12,0	13	30,9	-	-	1	50,0	16	43,3	60	26,2
25 a 29	1	1,8	23	34,3	8	32,0	11	26,2	-	-	-	-	9	24,3	52	22,7
30 a 34	-	-	10	15,0	4	16,0	8	19,1	-	-	1	50,0	6	16,2	29	12,7
35 a 39	-	-	4	5,9	6	24,0	4	9,5	-	-	-	-	2	5,4	16	7,0
40 +	-	-	3	4,5	-	-	1	2,4	-	-	-	-	1	2,7	5	2,2
Total	56	100,0	67	100,0	25	100,0	42	100,0	-	-	2	100,0	37	100,0	229	100,0

Fonte: SINAN. Obs.: Pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Em relação à tipificação das violências em gestantes com idade entre 10 a 17 anos 92,9% das notificações são referentes à negligência, já na faixa etária que compreende 18 a 29 anos 70,1% foi a violência física, 67,6% à violência autoprovocada. Foram 229 notificações contra gestantes por tipo de violência, ressaltando que é possível haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

Os dados consolidados de notificações de violência contra gestantes praticadas por terceiros, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência são apresentados na tabela 33.

Tabela 33. Distribuição das notificações de violência contra gestantes praticadas por terceiros, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2024.

Distrito Sanitário	10 a 17 anos		18 anos e mais		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%
Boa Vista	7	11,9	14	13,5	21	12,9
Bairro Novo	10	16,9	15	14,4	25	15,4
Portão	4	6,8	4	3,8	8	4,9
Boqueirão	4	6,8	12	11,5	16	9,8
Cajuru	8	13,6	19	18,4	27	16,6
CIC	10	16,9	14	13,5	24	14,7
Tatuquara	14	23,7	12	11,5	26	15,9
Pinheirinho	1	1,7	5	4,8	6	3,7
Santa Felicidade	-	-	4	3,8	4	2,4
Matriz	1	1,7	5	4,8	6	3,7
Total	59	100,0	104	100,0	163	100,0

Fonte: SINAN

No que tange à distribuição das notificações de violência em gestantes, segundo faixa etária e distrito sanitário de residência, os distritos do Cajuru, Tatuquara, Bairro Novo e CIC totalizam 62,6% dos casos. Na sequência aparecem os distritos do Boa Vista e Boqueirão. Já, o distrito de Santa Felicidade aparece com o menor número de notificações de violências em gestantes, com registro de apenas 04 casos.

Em relação à violência autoprovocada em gestantes, a tabela 34 retrata a distribuição das notificações, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência. Os distritos Sanitários da Matriz, Cajuru apresentaram sete notificações de violência autoprovocada em gestante notificada. A tabela é apresentada a seguir.

Tabela 34. Distribuição das notificações de violência autoprovocada, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2024.

Distrito de Residência	Faixa etária						Total
	10 a 17	18 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 +	
Matriz	-	3	2	2	-	-	7
Boa Vista	1	1	1	1	1	1	6
Boqueirão	-	2	1	1	-	-	4
Portão	-	-	-	-	-	-	-
Pinheirinho	-	1	1	1	-	-	3
Cajuru	-	4	2	-	1	-	7
Bairro Novo	-	-	1	-	-	-	1
CIC	1	3	1	-	-	-	5
Santa Felicidade	-	2	-	-	-	-	2
Tatuquara	1	-	-	1	-	-	2
Total	3	16	9	6	2	1	37

Fonte: SINAN

A violência autoprovocada está presente em 16 casos notificados na faixa etária entre 18 e 24 anos, entre 25 a 29 anos, nove casos e entre a idade 30 a 34 anos, seis casos. Já na faixa etária 10 a 17 anos, três casos.

Conforme orientação da Carteira de Pré- Natal da Família Curitibana, Rede Mãe Curitibana Vale a Vida, SMS – DAPS- Departamento de Atenção Primária, o pré-natal é o acompanhamento de saúde indicado para todas as gestantes, sendo oferecido pelo SUS. O principal objeto do pré-natal é avaliar a saúde da mulher e do bebê durante a gestação por meio da realização de consultas, exames laboratoriais e de imagem, atendimento odontológico, orientações à saúde que asseguram que a mulher e o bebê cheguem nas melhores condições de saúde física e mental no dia do nascimento, preparando a família para o novo membro que está chegando.

Desde o ano de 2003 foram evidenciados, em notificações de violência de gestantes acima de 18 anos, que apresentaram hábitos ou comportamentos que constituíam negligência ou risco para a criança. Alguns trabalhos apontam o pré-natal como uma oportunidade adequada para a atuação em casos de maus-tratos, não só pela possibilidade de detecção de fatores de risco, como também por ser um momento propício para a orientação de ações preventivas de violência contra a criança durante o período gestacional. Assim, em 2007 foi incluído na notificação obrigatória da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência, o campo “**Violência Fetal**”.

No final de 2012, foi realizada uma adaptação da “Ficha de Notificação Individual - Violência Interpessoal/Autoprovocada” do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), incluindo especificidades do sistema municipal de notificação já existente, sendo mantido o campo “Violência Fetal”.

A Coordenação de Diagnóstico em Saúde - Doenças e Agravos Não Transmissíveis, em conjunto com a Rede de Proteção, por meio de seu monitoramento de gestantes em situação de risco, passaram a dar visibilidade para situações que geram novas demandas para a gestão pública intersetorial, a exemplo, da ampliação de ambulatórios de saúde mental, assim como do número de vagas em centros de educação infantil, de vagas em acolhimentos, atenção integrada ao uso de álcool e drogas. O atendimento a estas demandas consiste em um desafio diário para os serviços públicos municipais. A identificação e quantificação dos casos de risco na gestação evidenciam equações complexas como, por exemplo, o tratamento da drogadição, o planejamento familiar em situações especiais (como na adolescência ou em casos doenças crônicas), exclusão social entre outros.

As informações apresentadas a seguir referem a análise das 326 notificações obrigatórias de violência fetal, preenchidas pelos serviços notificadores, digitadas e registradas em banco próprio mantido pelo Centro de Epidemiologia.

A tabela 35 nos indica que em 98,8%, a notificação obrigatória foi preenchida por serviços de saúde (unidades de saúde e hospitais).

A faixa etária de maior incidência de violência fetal é representada por gestantes com idades entre 18 e 29 anos (62,0%). A predominância é de gestantes de raça/cor branca (77,9%).

Em sua maioria, as gestantes são casadas ou em união consensual (56,8%).

Tabela 35 – Número e percentual de notificações segundo equipamento notificador, faixa etária, raça/cor, situação conjugal – Curitiba, 2024

Equipamento notificador	n.	%
Unidades de Saúde	285	87,4
Hospitais	37	11,4
Outros (serviços notificadores da FAS e serviço não identificado)	4	1,2
Total	326	100,0
Faixa etária		
18 a 24	110	33,8
25 a 29	92	28,2
30 a 34	73	22,4
35 a 39	42	12,9
40 a 45	9	2,7
Ignorado	-	-
Total	326	100,0
Raça/cor		
Branca	254	77,9
Preta	8	2,5
Amarela	1	0,3
Parda	63	19,3
Indígena	-	-
Ignorado	-	-
Total	326	100,0
Situação conjugal/estado civil		
Solteira	95	29,1
Casada/união consensual	185	56,8
Viúva	2	0,6

Separada/divorciada	20	6,1
Ignorado	24	7,4
Total	326	100,0

Fonte: SMS/CE. Banco de Violência Fetal.

A tabela 36 aponta que em 54,8% das notificações, as gestantes realizaram o pré-natal irregular/incompleto, em 33,3% uso de álcool e ou drogas, 10,2 % pré-natal tardio, 1,4 % não realizaram o pré-natal e 0,3% dos casos, tentativa de aborto.

Nas notificações de gestantes onde há o registro de uso de droga e ou álcool, o uso de cocaína está presente em 17,5%, 18,7 % uso de álcool, 10,1 % uso de crack, drogas não especificadas 5,5% e uso de maconha em 13,8%.

Sabe-se que o uso de álcool e drogas por mulheres grávidas pode resultar em significativa morbidade e mortalidade materna, fetal e neonatal (BARROS, 2018). Percebe-se que, em geral, as mulheres grávidas drogaditas são menos propensas a procurar cuidado pré-natal.

Tabela 36 – Número e percentual de notificações segundo tipo de **violência fetal**, evidência clínica da gestação. Curitiba, 2024

Evidência clínica	n.	%
Pré-natal irregular/ incompleto	312	54,8
Pré-natal tardio	58	10,2
Uso de álcool e/ou drogas	190	33,3
Sem pré-natal	8	1,4
Tentativa de aborto	2	0,3
Total	570	100,0

Fonte: SMS/CE. Banco de Violência Fetal Obs.: pode haver mais de um tipo de evidência clínica em uma mesma notificação.

A tabela 37 apresenta sinais de alerta as situações clínicas de risco e fatores de risco social. Os fatores de risco clínico apontam que em 25,2% das gestantes já haviam engravidado de três ou mais gestações, em 11,8 % apresentaram doenças crônicas como: asma, anemia, hipertensão, hepatite B, hipotireoidismo, trombofilia, cardiopatia, em 9,2% apresentaram sífilis, em 6,1% apresentaram obesidade, 11,9 % histórico de abortos anteriores em 6,9% apresentaram diagnóstico em transtorno mental. Entre os fatores de risco social destacamos: 6,0 % gestantes tem histórico de filhos acolhidos e ou filhos residentes

com familiares e ou outras pessoas, por determinação judicial e 4,0% gestantes em situação de rua.

Tabela 37 – Número e percentual de notificações segundo tipo de **violência fetal**, situações clínicas de risco e ou fatores de risco social. Curitiba, 2024

Situações de clínicas de risco e ou fatores de risco social	n.	%
Três ou mais gestações	190	25,2
Lues	70	9,2
Doença crônica	88	11,8
Diabetes gestacional	50	6,6
Obesidade	46	6,1
Filhos em acolhimento institucional	15	1,9
Filhos na responsabilidade / família extensa	31	4,1
Transtorno mental	51	6,9
Gestante em situação de rua	30	4,0
Mãe HIV	13	1,7
Toxoplasmose	9	1,3
Histórico de tentativa de suicídio	26	3,5
Histórico de abortos anteriores	90	11,9
Histórico de óbito fetal	10	1,3
Gestação gemelar	11	1,5
Histórico de violência doméstica	22	2,9
Vítima de violência sexual	1	0,1
Total	753	100,0

Fonte: SMS/CE. Banco de Violência Fetal Obs.: pode haver mais de um tipo de situações clínicas de risco e ou fatores de risco social em uma mesma notificação.

Na tabela 38, local de residência das gestantes notificadas, aparece em primeiro lugar o distrito CIC 18,1 %, seguido pelo distrito Bairro Novo com 15,9 %.

Tabela 38. Distribuição das notificações de violência fetal, segundo faixa etária e Distrito Sanitário de residência. Curitiba, 2024.

Distrito de Residência	Faixa etária					Total	%
	18 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 +		
Matriz	2	4	5	2	1	14	4,3
Boa Vista	8	11	9	4	1	33	10,1
Boqueirão	10	7	6	5	-	28	8,6
Portão	12	7	3	3	-	25	7,7
Pinheirinho	14	7	8	6	2	37	11,4
Cajuru	5	4	3	1	-	13	4,0
Bairro Novo	14	16	12	9	1	52	15,9
CIC	18	16	19	4	2	59	18,1
Santa Felicidade	10	4	-	2	1	17	5,2
Tatuquara	17	16	8	6	1	48	14,7
Total	110	92	73	42	9	326	100,0

Fonte: SMS/CE. Banco de Violência Fetal

8. Escuta Especializada

Escuta Especializada é definida pelo artigo 7º da lei 13.431/2017 como: “o procedimento de entrevista sobre a situação de violência com a criança ou adolescente perante órgão da Rede de Proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade, devendo ser realizado em local acolhedor, com espaço físico e estrutura que garantam a privacidade da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência (art.10º)”. Já o artigo 19 do Decreto Federal 9.603/2018 versa sobre o objetivo da Escuta Especializada que é assegurar o acompanhamento da vítima, para superação das consequências da violação sofrida, sendo sua finalidade última a proteção e provimento de cuidados.

No município de Curitiba, a Escuta Especializada, desde seu projeto piloto, em 2019, é realizada por profissional psicólogo, lotado na Secretaria Municipal da Saúde e com perfil para trabalhar com crianças e adolescentes vítimas de violências. A necessidade de expansão da Escuta Especializada para as regionais exigiu que o processo de trabalho fosse revisto, através de um trabalho conjunto da Coordenação de Saúde Mental (SM) - responsável pela assistência através da execução da Escuta, e o Centro de Epidemiologia

(CE) - responsável pela regulação dos casos e pela articulação com os Conselhos Tutelares e as Coordenações Regionais da Rede de Proteção.

Desde maio de 2023, a Escuta Especializada é realizada no ambulatório infantojuvenil do município – Ambulatório Encantar. Do procedimento, é produzido um relatório sobre a situação de violência abordada e nele, o profissional também indica os encaminhamentos necessários para minimização das consequências possíveis da violência.

Para realizar a Escuta Especializada é necessário que a Rede de Proteção Regional (SMS, FAS e SME) preencha a Ficha de Encaminhamento envie o caso para regulação por e-mail.

Os casos serão encaminhados para a Escuta Especializada a partir de:

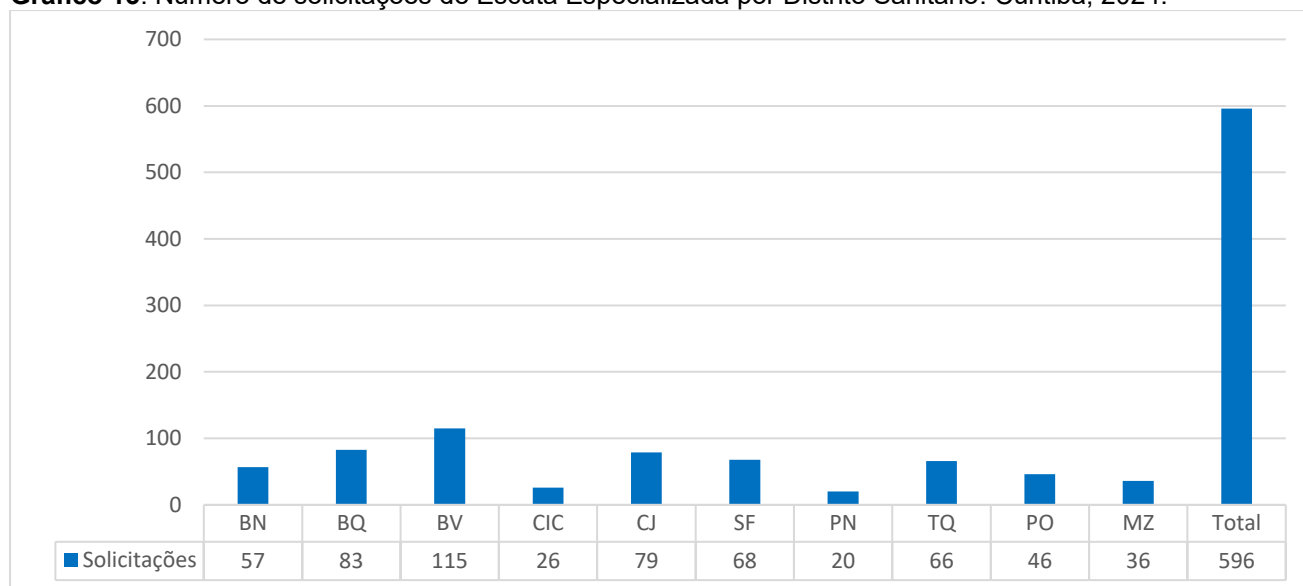
- relato de violências constantes nas Notificações Obrigatórias (revelação espontânea, suspeitas, denúncias, sinais de alerta);
- discussões de casos em reuniões de Rede Local;
- de reuniões de Fórum regional de casos graves (Anexo 10 do Protocolo da Rede de Proteção);
- de reuniões de colegiados com os equipamentos das políticas públicas e/ou privadas;
- casos de indicações dos Conselheiros Tutelares;
- demanda do Ministério Público ou Poder Judiciário.

A escuta especializada não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e os questionamentos às crianças, quando necessários, devem limitar-se ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e provimento de cuidados (Parágrafo 4º, Decreto 9.603/2018). As entrevistas dos profissionais com a criança ou o adolescente, não devem de nenhum modo receber a conotação investigativa.

Durante o ano de 2024, foram solicitados 596 procedimentos de Escuta Especializada para crianças e adolescentes residentes em Curitiba, de todas as regionais da cidade, conforme é demonstrado no gráfico 13.

Para além de entrevistar crianças ou adolescentes, também são entrevistados os pais ou responsáveis sobre a situação de violência constante na Notificação Obrigatória e em alguns casos, houve a necessidade de se agendar mais de uma vez, em virtude da ausência na data estabelecida.

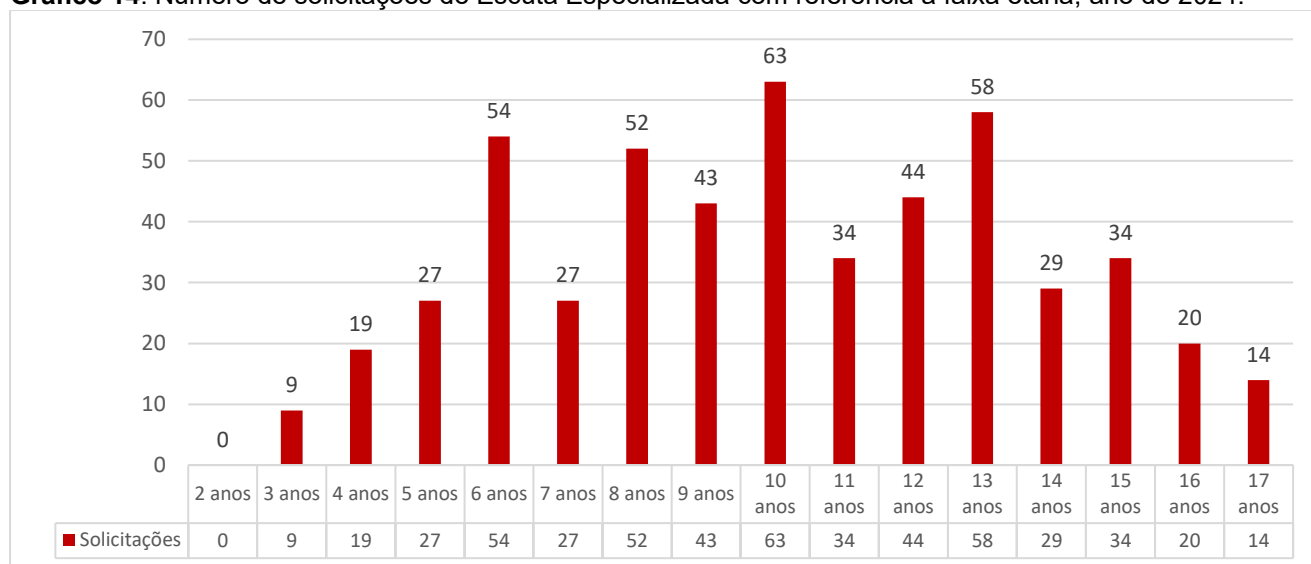
Gráfico 13: Número de solicitações de Escuta Especializada por Distrito Sanitário. Curitiba, 2024.



Fonte: CE/SMS

A Escuta Especializada é realizada com crianças e/ou adolescentes com idade entre 03 anos a 18 anos incompletos. A seguir, o Gráfico 14 apresenta a idade das crianças ou adolescentes encaminhados para Escuta Especializada em 2024:

Gráfico 14: Número de solicitações de Escuta Especializada com referência a faixa etária, ano de 2024.



Fonte: CE/SMS

A Escuta Especializada não é um procedimento aplicável a crianças e adolescentes que não se expressam por meio da fala, seja por tenra idade, transtornos, síndromes ou deficiências.

As inovações legislativas introduzidas pela nova lei e pelo decreto que a regulamenta, desde 2017 e 2018, instituem mecanismos mais eficazes para atuação do poder público, nas várias esferas de governo e setores da administração, na perspectiva de assegurar, sobretudo, um atendimento mais célere, qualificado e humanizado para as crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Em especial, a forma como a escuta de crianças e adolescentes deve ser feita, evitando a revitimização, ou seja, a repetição desnecessária da história de violência vivida ou presenciada, oriunda da repetição excessiva de interrogatórios e dos danos provocados na produção de provas.