

Boletim Epidemiológico

Volume 3
Nº10

Secretária Municipal de Saúde de Palmas | Coordenação Técnica Causas Externas

Panorama do Cenário de Violências em Palmas -TO

Análise comparativa dos anos de 2019 e 2020

Secretaria Municipal
da Saúde



PREFEITURA DE
PALMAS

Panorama do Cenário de Violências em Palmas - TO

Análise comparativa dos anos de 2019 e 2020

Palmas - TO
Março, 2021

Secretaria Municipal
da Saúde



**PREFEITURA DE
PALMAS**

Prefeita de Palmas

Cinthia Alves Caetano Ribeiro

Secretária Interino da Saúde

Durval Ribeiro da Silva Júnior

Equipe Técnica

Aline Lima Medeiros

Idelvane Ribeiro Duarte

Izadora Panta da Cruz Lopes

Lauriane dos Santos Moreira

Leyssane Marta Ayres Arruda Moretti

Lorena Martins da Silva

Marta Maria Alves Malheiros

Natália Lorryne Morais Ferreira

Raiane Silva Mocelai

Terezinha Ferreira Teles dos Santos

EXPEDIENTE

Caderno Análise da situação de Saúde de Palmas - Tocantins

ISSN: 2674-8312

Volume 3, n° 10

Prefeitura de Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde - Diretoria de Vigilância em Saúde - Coordenação Técnica Causas Externas.

Secretaria Municipal de Saúde
Quadra 1302 Sul, ACSU-SE conjunto 01, lote 06
Avenida Teotônio Segurado
CEP: 77024-650
Palmas - TO

Contato telefônico: (63) 3218-5106
e-mail: causasexternas.semus@gmail.com
site: <https://www.palmas.to.gov.br/>

Edição do boletim

Aline Lima Medeiros
Lorena Martins da Silva

Projeto gráfico e diagramação

Aline Lima Medeiros

Revisão de texto

Lauriane dos Santos Moreira
Leyssane Marta Ayres Arruda Moretti
Lorena Martins da Silva

Agradecimento

A Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, através da Coordenação Técnica Causas Externas, presta sua homenagem e agradecimentos à servidora **Francisca Romana Sousa Chaves** (*in memoriam*). Assistente social de formação e servidora pública desta Secretaria desde 2005, Romana desenvolveu suas funções com maestria e empenho na luta pela causa das pessoas em situação de violência. Além das suas habilidades técnicas, desempenhou suas atividades com ética e dedicação em prol do Sistema Único de Saúde.

Contribuiu também para a estruturação e consolidação dos serviços de Vigilância em Saúde no município de Palmas e teve atuação expressiva como coordenadora do Núcleo de Vigilância e Prevenção às Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e da Cultura da Paz, e como conselheira do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Palmas.

Com seu carisma e amor pelo que fazia, construiu uma admirável e respeitosa trajetória profissional deixando seu legado por onde passou. Hoje permanece a saudade em nossos corações e estamos certos em continuar o trabalho já desenvolvido com tamanho esforço e dedicação.

Nosso muito obrigada!

No âmbito da saúde, causas externas é o conceito designado ao conjunto de agravos que provocam algum tipo de lesão, seja física, mental ou psicológica, podendo ou não levar ao óbito. Neste grupo estão incluídas as lesões autoprovocadas, homicídios, agressões, afogamentos, queimadura, quedas, lesões causadas por acidentes de trânsito e transporte ou outros eventos ambientais.

Em específico, a violência é definida como o evento ocasionado por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes ou nações que geram danos físicos, emocionais, morais e/ou espirituais a si mesmo ou a outra pessoa (BRASIL, 2016). Os agravos causados pela ocorrência de violências trazem grande impacto na morbimortalidade e contribuem diretamente para a diminuição da qualidade de vida da população.

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, promulgada em 2001, surgiu no Brasil como uma resposta ao desafio das causas externas como um problema de saúde pública, diante da sua magnitude e transcendência. Em 2004 foi proposta a criação de Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde, pela Portaria MS/GM nº 936, e em 2006 foi implantado o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela (Viva), por meio da Portaria MS/GM nº 1.356 (BRASIL, 2005).

Um grande avanço no monitoramento e controle dos agravos relacionados às causas externas está na ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada. A ficha é um instrumento de comunicação entre os pontos de atenção à saúde e o sistema de vigilância em saúde.

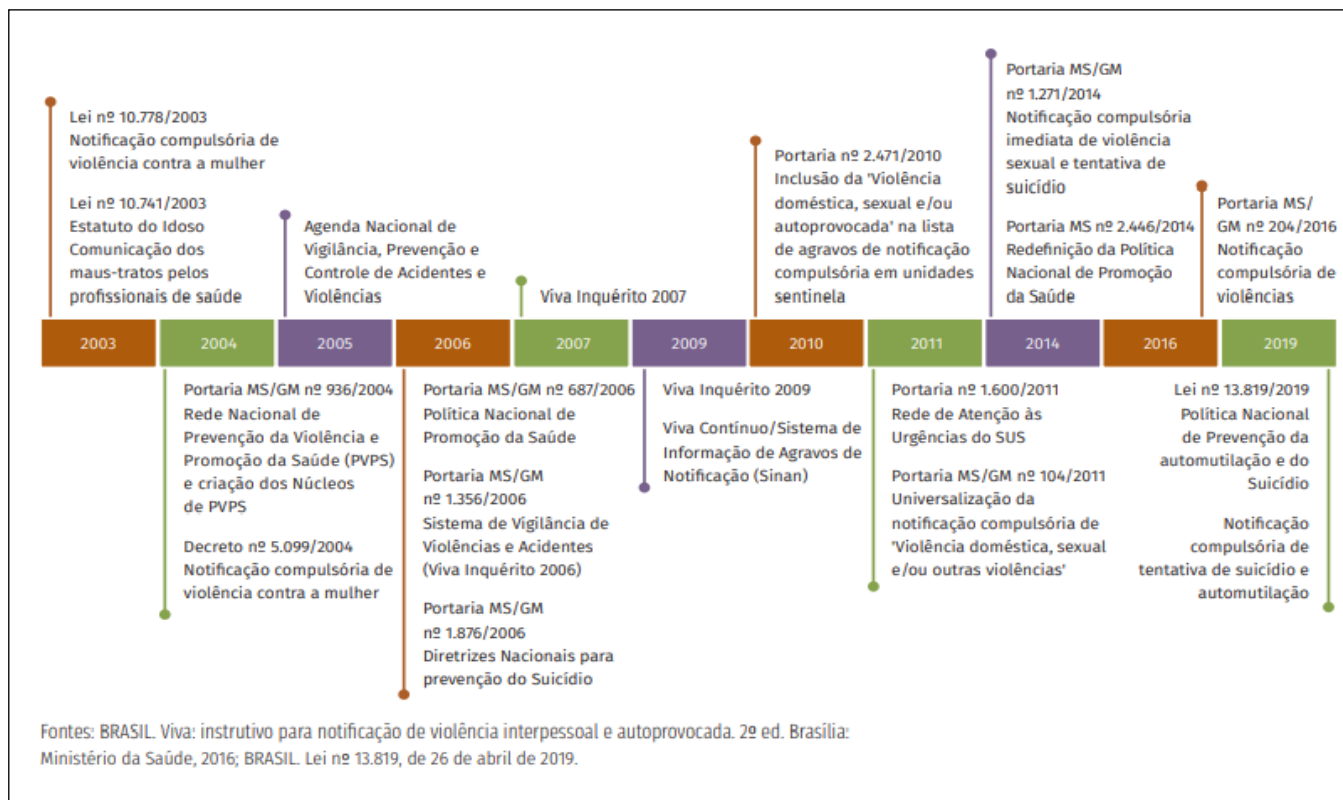
No ano de 2011, através da Portaria MS/GM nº 104, a notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências passou a ser compulsória para todas as unidades de saúde públicas e privadas do Brasil, e em 2014, com a Portaria MS/GM nº 1.271, as violências sexuais e tentativas de suicídio adquiriram caráter imediato, devendo ser notificadas à autoridade sanitária local em até 24 horas após o atendimento (BRASIL, 2017).

Em 2017 foram registradas 307.367 notificações de violência interpessoal/autoprovocada no Brasil. Desse total, 71,8% das vítimas notificadas eram mulheres. Do total de notificações, 22,2% foram referentes a lesões autoprovocadas. Entre os casos de violência interpessoal, houve predomínio das agressões físicas (67,7%) (BRASIL, 2019.).

Segundo dados da Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis do Ministério da saúde, entre os anos de **2011 a 2018** o Brasil passou de 38% para 78,7% de municípios notificadores, ou seja, um avanço na cobertura do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). No âmbito estadual, em 2018 o Tocantins apresentou 85,6% de municípios notificadores, ficando acima da média regional (82,4%) e nacional (78,7%) (BRASIL, 2020b).

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM PALMAS

Figura 1 - Linha do tempo das regulamentações e eventos relativos à Vigilância das Violências e Acidentes, Brasil, 2003-2019 .



Fonte: Brasil (2019).

A vigilância epidemiológica das violências se propõe, além de coletar dados que possibilitem descrever os casos, fundamentar ações, bem como amparar a formação de redes de apoio às pessoas vítimas de violência e garantir atendimento integral, promoção da saúde e cultura de paz (REIS *et al.*, 2019).

A Coordenação Técnica Causas Externas foi implantada no ano de 2006 no município de Palmas-TO, e atua na análise e qualificação das Fichas de Notificação de Violência, contribuindo com o monitoramento e vigilância em saúde. Realiza também orientações técnicas aos profissionais de saúde, tanto da rede pública como privada, e demais serviços da rede intersetorial.

Atualmente o município possui 54 unidades notificadoras de violências, o que possibilita o maior fortalecimento da rede de cuidado às pessoas em situação de violência ou vulnerabilidade. Além disso, conta com o apoio das ações e estratégias realizadas pelo Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura de Paz (NUPAV), instituído pela Portaria N.º 557, de 28 de Julho de 2008. O núcleo tem papel fundamental na articulação, elaboração e promoção de ações intersetoriais na rede de atenção às vítimas de violências.

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

A violência autoprovocada está relacionada aos casos de ideações suicidas, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídio, em pessoas de ambos os sexos e de qualquer faixa etária (BRASIL, 2016).

As lesões autoprovocadas e tentativas de suicídio são fenômenos complexos e multicausais, e possuem como determinantes os fatores sociais, econômicos, culturais, biológicos e a história de vida pessoal. Essas lesões correspondem ao fator de risco mais importante para o suicídio (BRASIL, 2017).

Assim, a notificação imediata da tentativa de suicídio possibilita a intervenção individual adequada em tempo oportuno, pois subsidia medidas de prevenção que tem como base conhecer, identificar fatores de risco e proteção, cuidar dos casos e acompanhá-los por meio do encaminhamento e vinculação da vítima de forma imediata aos serviços de saúde. Outro desafio importante é o preenchimento adequado e padronizado da causa de tentativa de suicídio na Ficha de Notificação Individual (BRASIL, 2017).

A violência autoprovocada é a expressão de um processo de muito sofrimento psicológico, que se desenvolve de forma gradual. Portanto, intervir precoce e adequadamente na situação, envolvendo a pessoa e seu conjunto de relações, é uma estratégia de prevenção ao suicídio (BRASIL, 2017).

VIOLÊNCIA INTERPESSOAL

De acordo com a Organização Mundial em Saúde (OMS), foi publicado o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde definindo a terminologia e tipologia da violência interpessoal, que subdivide-se em:

- ⇒ **Violência intrafamiliar/doméstica:** ocorre entre os membros da própria família, entre pessoas que tem grau de parentesco, ou entre pessoas que possuem vínculos afetivos.
- ⇒ **Violência extrafamiliar/comunitária:** ocorre entre indivíduos sem relação pessoal, conhecidos ou não, geralmente fora do domicílio. Inclui a violência juvenil, atos aleatórios de violência, estupro ou outras formas de violência sexual e violência institucional ocorrida, por exemplo, nas escolas, locais de trabalho, prisões e instituições de saúde.

(BRASIL, 2017).

CORONAVÍRUS (COVID 19)

A COVID 19 foi detectada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China. Diante do crescimento do número de casos, óbitos e países afetados, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o evento constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em janeiro de 2020. Com a notificação de mais de 110 mil casos e 4 mil óbitos em países de todos os continentes, a OMS declarou a pandemia da COVID-19 em 11 de março de 2020 (GARCIA; DUARTE, 2020).

Assim, o termo COVID significa Corona Vírus Disease (doença do coronavírus), enquanto a numeração “19” (dezenove) se refere ao ano de 2019 (dois mil e dezenove), quando os primeiros casos da patologia surgiram na cidade chinesa (FIOCRUZ, 2020).

Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: dor de garganta, diarreia, anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato), mialgia (dores musculares, dores no corpo) e cansaço ou fadiga. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções respiratórias, como gotículas de saliva (BRASIL, 2020c).

Mundialmente, até o dia 30 de janeiro de 2021, foram confirmados 102.016.862 casos de covid-19. Os Estados Unidos foram o país com o maior número de casos acumulados (26.074.885), seguido pela Índia (10.746.174), Brasil (9.176.975), Reino Unido (3.806.993) e Rússia (3.790.265). Quanto ao número de óbitos foram confirmados 2.208.389, sendo 223.945 registrados no Brasil. O Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado da Covid-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. (BRASIL, 2020a).

Até o dia 31 de janeiro de 2021, o Estado do Tocantins contabilizava 102.217 casos confirmados. (TOCANTINS, 2021). Na mesma data, a cidade de Palmas apresentou 24.380 casos confirmados para a Covid-19 e 238 óbitos (PALMAS, 2021).

Diante disto, faz-se necessária uma análise epidemiológica na perspectiva de compreender o comportamento das violências frente ao cenário de uma das maiores crises de saúde pública do mundo. Neste documento estão dispostos os dados da violência interpessoal e autoprovocada notificados e com residência em Palmas, Tocantins, nos anos 2019 e 2020, favorecendo a comparação dos casos de violências nesses dois contextos distintos.

Cenário da Violência Interpessoal e Autoprovocada em Palmas – TO, no ano de 2019

Os dados coletados e analisados a seguir foram extraídos do SINAN e sistematizados pelo programa TABWIN. Em 2019 foram notificados:

1058

Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada

Em relação ao sexo, dos casos notificados e residentes em Palmas no ano de 2019:

844

Sexo Feminino

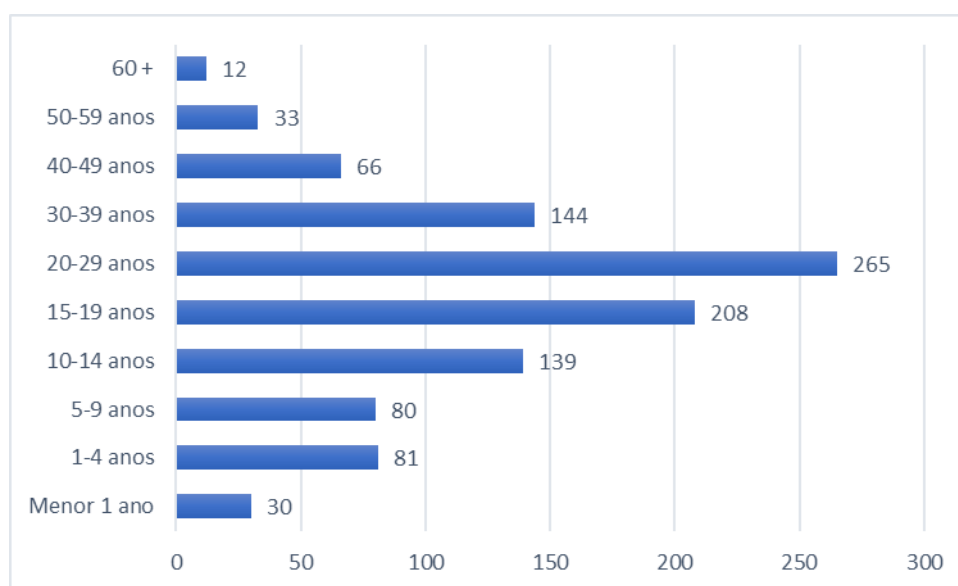
214

Sexo Masculino

Nota-se que o número de notificações oriundas do sexo feminino equivale a 79,7% das notificações, enquanto o sexo masculino é equivalente a 20,3%. As mulheres apresentam um número três vezes maior de notificações dentro dos serviços de saúde.

Em relação a variável da faixa etária é evidenciado, no Gráfico 1, o maior número de notificações entre os adolescentes de 15 a 19 anos ($n=208$) e adultos jovens de 20 a 29 anos ($n=265$).

Gráfico 1 - Número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada dos residentes em Palmas, segundo a faixa etária, no ano de 2019.



Fonte: SINAN-NET, 24 de novembro de 2020.

Cenário da Violência Autoprovocada em Palmas – TO, no ano de 2019

Os dados coletados e analisados a seguir foram extraídos do SINAN e sistematizados pelo programa TABWIN. Em 2019 foram notificados:

435

Notificações de Violência Autoprovocada

Em relação ao sexo, dos casos notificados e residentes em Palmas no ano de 2019:

347 (79,7%)

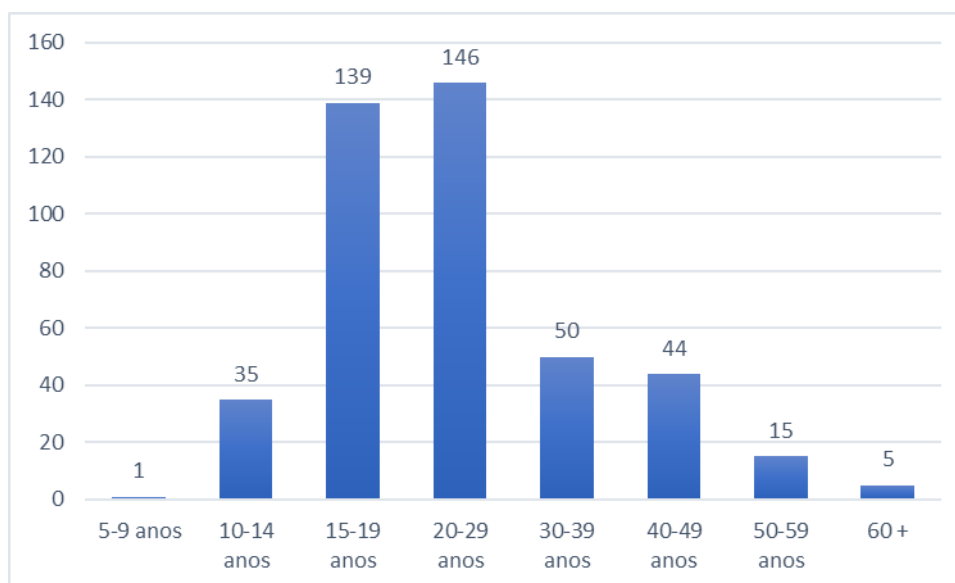
Sexo Feminino

88 (20,3%)

Sexo Masculino

Em relação a faixa etária, o maior número de notificações se apresenta entre os adolescentes de 15 a 19 anos ($n=139$) e adultos jovens de 20 a 29 anos ($n=146$).

Gráfico 2 - Número de notificações de violência autoprovocada de residentes em Palmas, segundo a faixa etária, no ano de 2019.

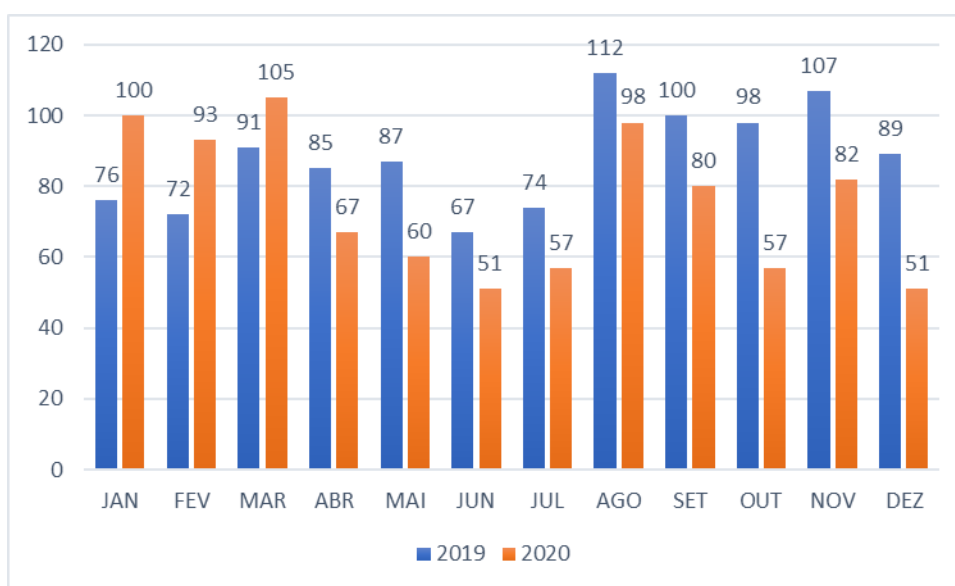


Fonte: SINAN-NET, 30 de janeiro de 2020.

Violência Interpessoal e Autoprovocada em Palmas– TO, no ano de 2020

Os dados coletados e analisados a seguir foram extraídos do SINAN e sistematizados pelo programa TABWIN. Em 2020 foram notificados 1.359 casos de violência interpessoal/autoprovocada notificados em Palmas, e dentre esses um total de **901 casos residentes na capital**. O maior número de notificações ocorreu no mês de março, correspondendo a 11,65% ($n=105$) seguido do mês janeiro com 11,09% ($n=100$). Meses esses que antecederam o início do isolamento social durante a pandemia da Covid-19.

Gráfico 3 - Comparativo de violência interpessoal/autoprovocada dos residentes em Palmas, nos anos de 2019 e 2020.



Fonte: SINAN-NET, 18 de janeiro de 2021.

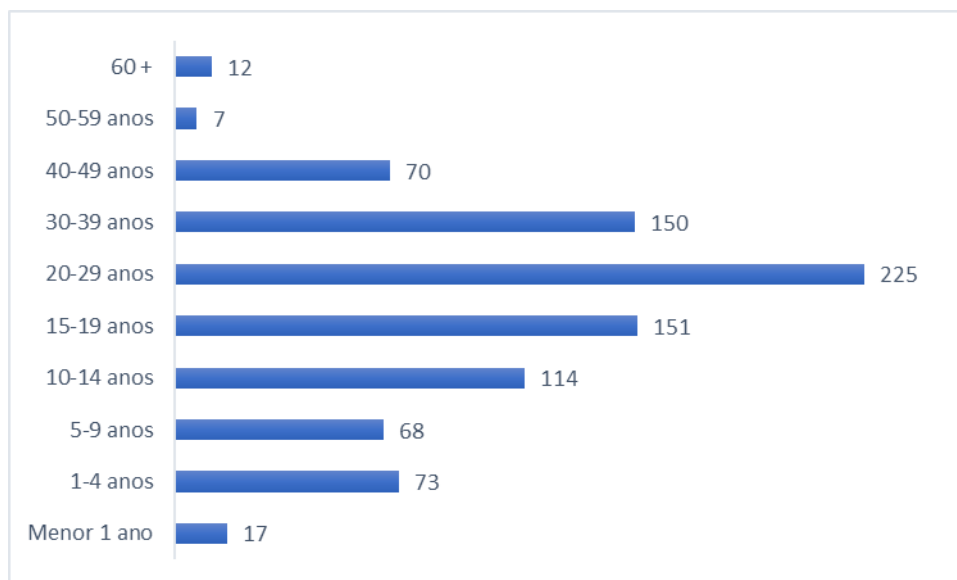
A partir do mês de abril de 2020 é possível observar uma redução dos casos notificados quando comparados com os dados de 2019. Possivelmente o estado de calamidade pública fez com que o acesso aos serviços de saúde ficasse prejudicado nos meses iniciais da pandemia, apresentando aumento característico em agosto e setembro, período no qual as temáticas de saúde mental estiveram em maior discussão.

No tocante a faixa etária, destacam-se os jovens de 20 a 29 anos que somaram **225** casos durante o ano (24,9%), seguidos dos adolescentes entre 15 a 19 anos com **151** casos (16,7%). Vale destacar o elevado número de notificações envolvendo as faixas etárias de 10 a 39 anos correspondendo a **71,03%** dos casos ($n=640$), como mostra o Gráfico 4.

É importante ressaltar que a notificação é uma obrigação institucional, em que os serviços, gestores e/ou profissionais tem a responsabilidade de realizar a notificação compulsória de acordo com a legislação em vigência.

Violência Interpessoal e Autoprovocada em Palmas- TO, no ano de 2020

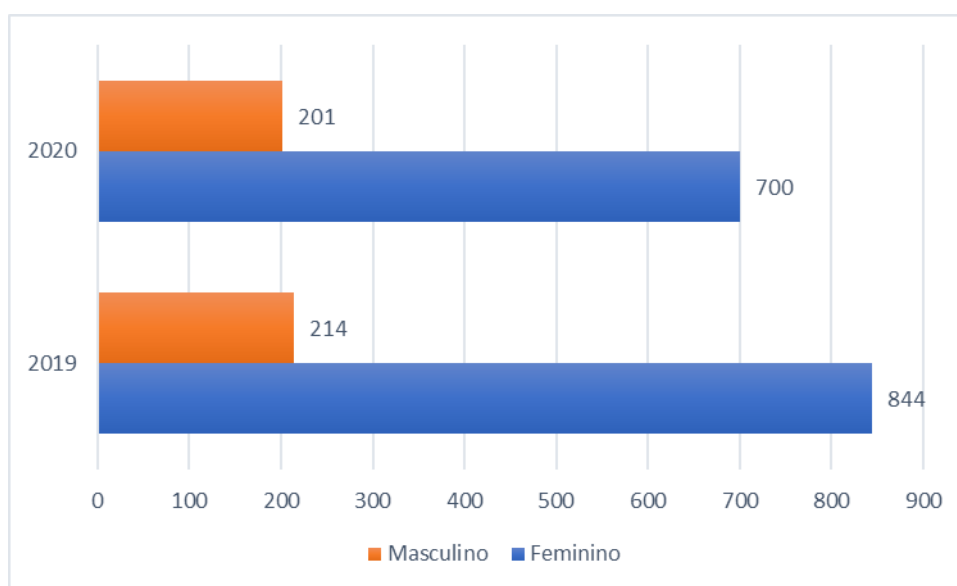
Gráfico 4 - Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada dos residentes em Palmas, segundo a faixa etária, no ano de 2020.



Fonte: SINAN-NET, 18 de janeiro de 2021.

No Gráfico 5 é observada a predominância do sexo feminino no ano de 2020, correspondendo a **77,6%** ($n=700$) das notificações. Comparado ao ano de 2019, a predominância do sexo feminino permanece, mesmo que o quantitativo tenha diminuído.

Gráfico 5 - Comparativo do número de notificações de violência dos residentes em Palmas, segundo o sexo, no ano de 2019 e 2020.

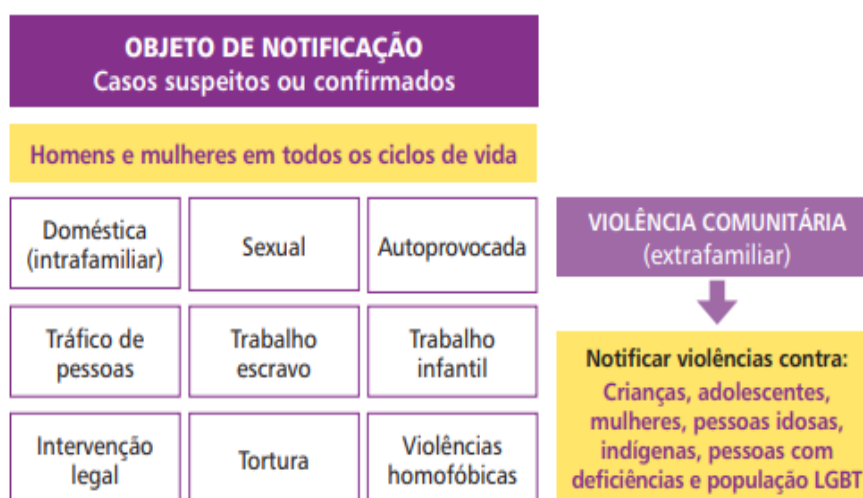


Fonte: SINAN-NET, 18 de janeiro de 2021.

Violência Interpessoal e Autoprovocada em Palmas– TO, no ano de 2020

De acordo com a OMS é estabelecido uma tipologia quanto a violência em três grandes grupos, segundo quem comete o ato de violência: Violência contra si mesmo (autoprovocada ou auto infligida); Violência interpessoal (doméstica ou comunitária); Violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias). Assim, as notificações abrangem os casos de acordo com a Figura 1.

Figura 1 - Esquema dos casos de notificação.



Fonte: Brasil (2016).

Como instrumento de coleta, a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada, sendo de notificação compulsória de acordo com a Portaria nº1.271, de 6 de junho de 2014, é estruturada em blocos, sendo um desses o Dados da Ocorrência (BRASIL,2016).

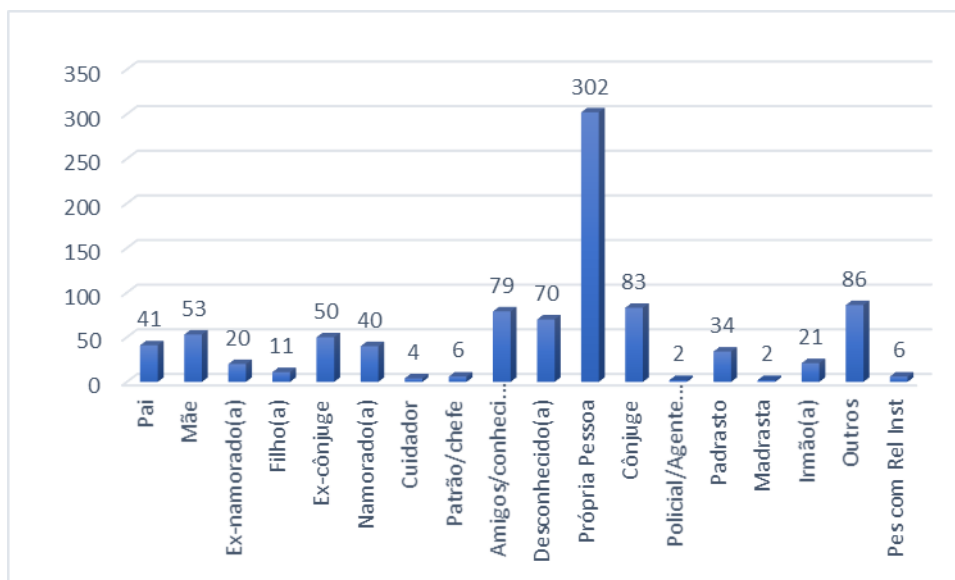
Frente a isso, um importante dado para análise epidemiológica envolve o Local de Ocorrência, este sendo campo de preenchimento obrigatório. Em 2020 o local “residência” correspondeu a **724** das notificações, seguido pela “via pública” com **63** casos.

No campo Raça/Cor o termo auto-referido como “parda” foi responsável por 67,7% ($n=601$) do preenchimento das notificações, seguindo pelo termo “branca” com 17,2% ($n=155$).

Em relação ao Vínculo/Grau de Parentesco com a pessoa atendida, o autor denominado como “própria pessoa” correspondeu a 33,5% ($n=302$) das notificações, seguido por “outros” somando 9,5% ($n=86$) como mostra o Gráfico 6.

Violência Interpessoal e Autoprovocada em Palmas- TO, no ano de 2020

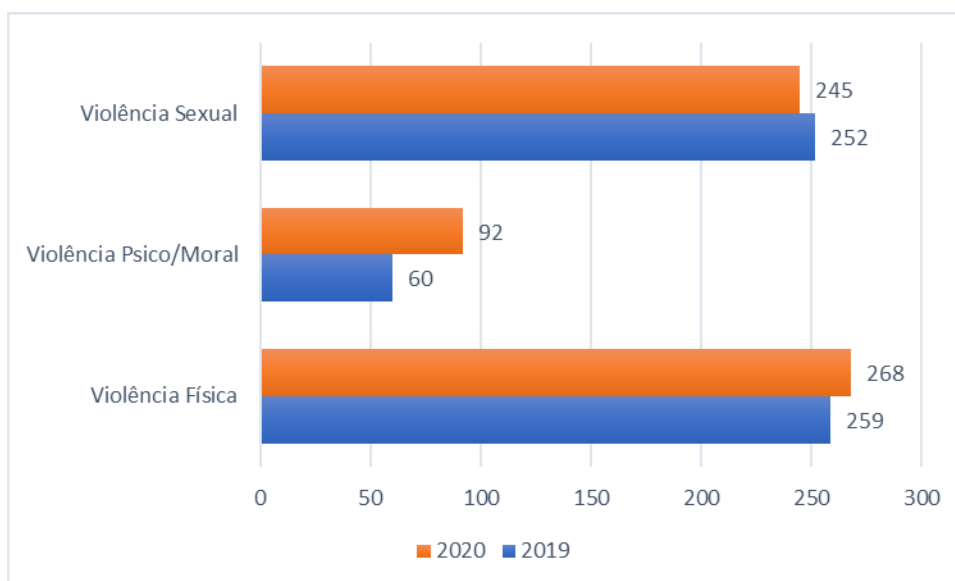
Gráfico 6 - Número de notificações de violência dos residentes em Palmas, segundo o vínculo/graude parentesco, no ano de 2020.



Fonte: SINAN-NET, 18 de janeiro de 2021.

Quanto a violência interpessoal, destacaram-se no ano de 2020 a Violência Física com 29,7% ($n=268$), seguido pela Violência Sexual com 27,1% ($n=245$) e Violência Psicológica/Moral somando 10,2% ($n=92$).

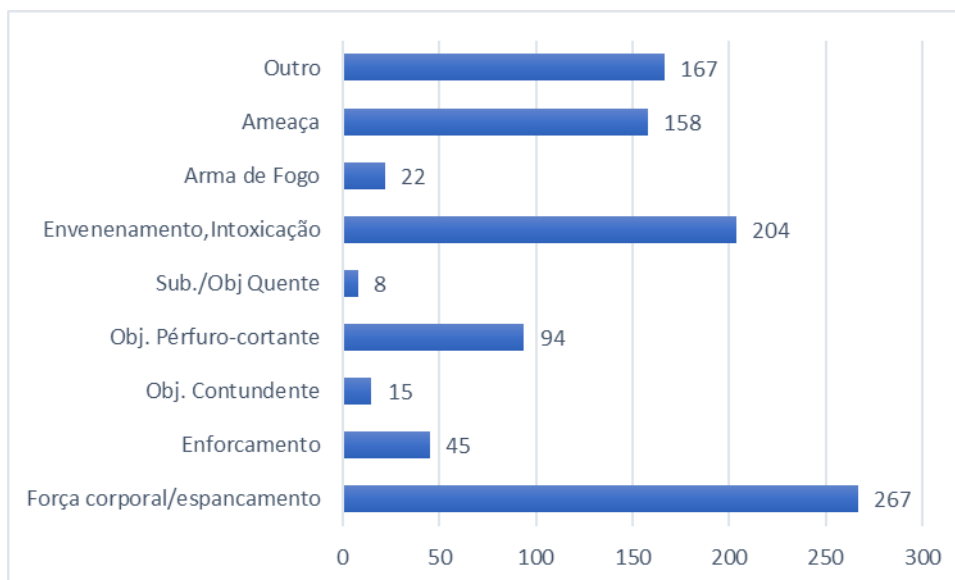
Gráfico 7 - Número de notificações de violência interpessoal dos residentes em Palmas, nos anos de 2019 e 2020.



Fonte: SINAN-NET, 18 de janeiro de 2021.

Violência Interpessoal e Autoprovocada em Palmas- TO, no ano de 2020

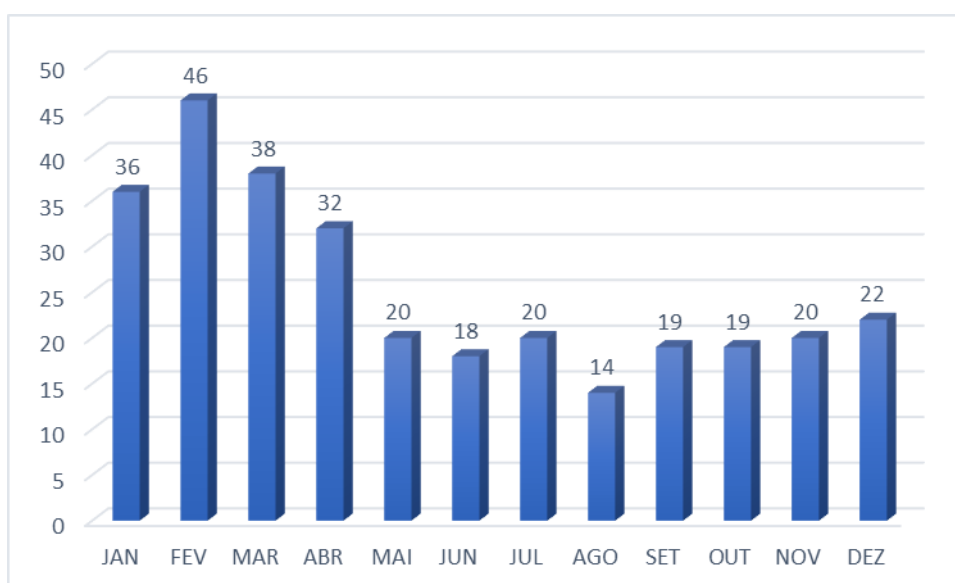
Gráfico 7 - Número de notificações de violência interpessoal/autoprovocada dos residentes em Palmas, segundo o meio de agressão, no ano de 2020.



Fonte: SINAN-NET, 18 de janeiro de 2021.

No ano de 2020, o meio de agressão que sobressaiu nas notificações foi o denominado Força corporal/Espancamento somando 29,6% ($n=267$), seguido por Envenenamento/Intoxicação com 22,6% ($n=204$) das notificações.

Gráfico 8 - Número mensal de notificações de violência autoprovocada dos residentes em Palmas, no ano de 2020.



Fonte: SINAN-NET, 18 de janeiro de 2021.

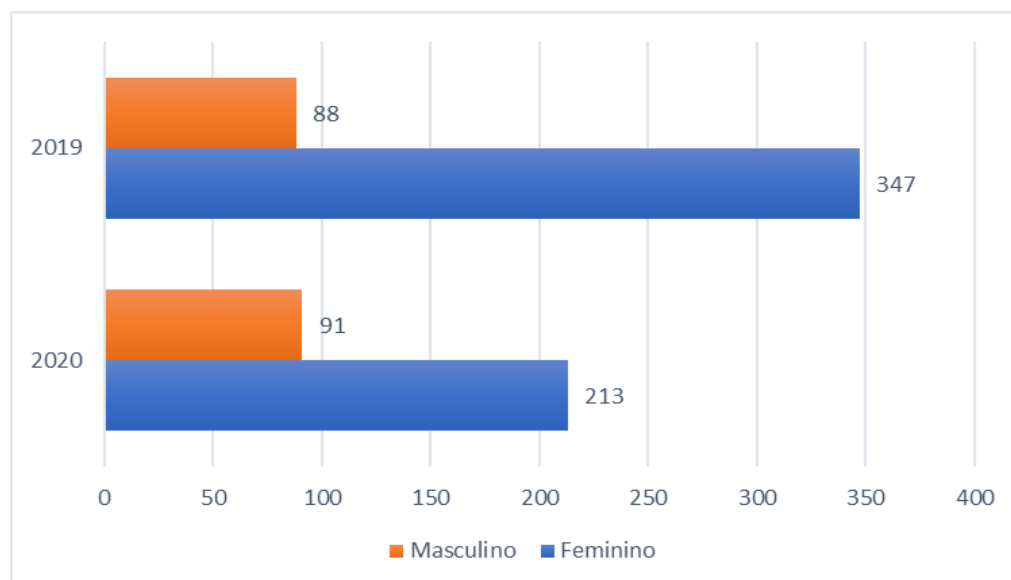
Violência Interpessoal e Autoprovocada em Palmas– TO, no ano de 2020

No Gráfico 8 é apresentado o quantitativo mensal das notificações de violência autoprovocada, estas equivalentes a **304 (33,7%)** do total geral, em que no mês de fevereiro ocorreram **46 casos (15,1%)**, com conseqüente redução nos demais meses.

Comparado ao ano de 2019, com **435** notificações de violência autoprovocada, houve uma **redução de 30,1%** nas notificações nesta variável.

No tocante ao sexo, no ano de 2020 o sexo feminino predominou com **213 (70,1%)** nas notificações, panorama esse que permanece o mesmo comparado ao ano de 2019, quando ocorreram **347** notificações (Gráfico 9).

Gráfico 9 - Quantitativo de notificações de violência autoprovocada dos residentes em Palmas, segundo o sexo, nos anos de 2019 e 2020.



Fonte: SINAN-NET, 18 de janeiro de 2021.

Embora o número de casos notificados em 2020 tenha sido reduzido, o sexo feminino ainda predomina nos diversos tipos de violência. Uma análise publicada pela Coordenação Geral das Doenças e Agravos não transmissíveis do Ministério da Saúde, demonstrou que entre os anos de 2011 a 2018 foram notificados **1.282.761 casos de violência contra mulher**, sendo **80,9% violência interpessoal (n= 1.038.270)** e **4,4% autoprovocada (n= 76.601)**. No que se refere à faixa etária, assim como nos dados municipais, houve predomínio das mulheres jovens e adultas entre 15 a 34 anos (BRASIL, 2020)

Considerações Finais

Os resultados demonstrados nesse boletim epidemiológico ratificam a necessidade do olhar ampliado para a identificação, notificação e manejo dos casos de violência em todas os entes federativos. A necessidade aumenta quando analisamos os dados epidemiológicos antes e durante o contexto da pandemia da Covid-19, corroborando com as estimativas globais, em especial, que apontam a constante violência contra a mulher.

Quanto ao panorama geral da violência interpessoal e autoprovocada em Palmas, no 1º trimestre de 2020 houve aumento de 24,6% dos casos notificados em relação ao ano de 2019. A partir do advento da pandemia no mês de abril foi identificada a redução em 26,4% das notificações, quando comparado ao ano de 2019.

Vale destacar que neste caso a redução dos números não necessariamente configura-se como um ponto positivo. Uma das hipóteses é a não notificação dos casos, a qual impacta diretamente na análise dos dados e conseqüentemente no planejamento das ações e estratégias de enfrentamento voltadas para as temáticas de violência.

Segundo o boletim da Coordenação Geral das Doenças e Agravos Não Transmissíveis no âmbito federal, a subnotificação ainda é uma dificuldade enfrentada pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes, sendo razões que perpassam pela rede de atendimento (desconhecimento do instrumento de notificação e sua obrigatoriedade, dificuldade na compreensão entre notificação e denúncia e receio de fragilização do vínculo com o usuário) até a pessoa em situação de violência (medo do agressor e falta de confiança nos profissionais e serviços) (BRASIL, 2020b).

Além da subnotificação, o isolamento social como medida de prevenção e controle do vírus, pode estar relacionado ao receio dos usuários em buscar os serviços de saúde e serem contaminados, logo os casos de violências não são identificados e notificados. Em uma análise mais profunda, o isolamento social faz com que a vítima esteja em contato constante com o possível agressor, considerando esta mais uma barreira para a identificação da violência.

Portanto, os dados reforçam a importância da notificação e monitoramento dos casos de violência interpessoal e autoprovocada, no sentido de ofertar o cuidado necessário às pessoas em situação de violência, assim como para nortear o planejamento e execução das ações e estratégias de enfrentamento.

Para além da notificação é necessário ofertar aos profissionais de toda a rede de atendimento e proteção, as orientações adequadas sobre a identificação e manejo dos casos de violência, visando o acolhimento e a resolutividade em tempo hábil dos casos. As articulações intra e intersetoriais, em conjunto com a alimentação adequada das informações nas fichas de notificação, configuram-se como potentes estratégias para o alcance dos resultados

LEMBRE-SE

Tentativa de suicídio: a notificação é imediata considerando a importância da tomada rápida de decisão, como o encaminhamento e vinculação do usuário aos serviços de atenção psicossocial, de modo a prevenir a reincidência e que a tentativa se concretize.

Violência sexual: a notificação imediata visa agilizar o atendimento da pessoa em situação de violência e seu acesso às medidas de profilaxia imediata às doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais.

Profissional de saúde, notifique os casos suspeitos ou confirmados de violências interpessoais e autoprovocadas e seja um (a) agente de transformação



“Mulheres na liderança: Alcançando um futuro igual em um mundo de COVID-19”

Em comemoração ao dia Internacional da Mulher, a ONU Mulheres traz como o tema para o ano de 2021 **“Mulheres na liderança: alcançando um futuro igual em um mundo de Covid-19.** A temática enaltece os esforços das mulheres e meninas na busca por um futuro igualitário diante do contexto da pandemia.

Além das barreiras sociais que culminam em preconceito e violências, novos obstáculos surgiram com o advento da atual crise de saúde pública em que as mulheres estão enfrentando o aumento da violência doméstica, desemprego e pobreza em todo o mundo.

A campanha enfatiza o sucesso nos desfechos da Covid-19 nos países que possuem mulheres à frente do poder, como pro exemplo Nova Zelândia e outros, destacando a rapidez, determinação e a comunicação passiva baseada em fatos.

É necessário ampliar o olhar para a defesa dos direitos das mulheres e meninas e fortalecer o seu potencial de liderança e empoderamento.

“Mulheres estão na linha de frente da crise da COVID-19 como profissionais de saúde, cuidadoras, inovadoras, organizadoras comunitárias e algumas das líderes nacionais mais exemplares e eficazes no combate à pandemia. A crise destacou tanto a centralidade de suas contribuições quanto os fardos desproporcionais que as mulheres carregam.”

#IWD2021 e #DiaInternacionalDaMulher.

Acesse

<https://www.onumulheres.org.br/>



REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências: Portaria MS/GM n.º 737 de 16/5/01**, publicada no DOU n.º 96 seção 1E de 18/5/01/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 64 p. – (Série E. Legislação de Saúde) ISBN 85-334-0985-0 . Morbidade. Acidentes. Violência. I. Título. II. Série.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016 . Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf> Acesso em 18 jan 2021.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 22 p.: il. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/07cartilha_notificacao_violencias_2017.pdf> Acesso em 03 nov.2020.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Vigilância e Saúde no Brasil 2003 - 2019. Ministério da Saúde. Número Especial. Set. 2019.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**, Brasília, v. 48, 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/05/Boletim_epidemiologico_covid_48_13fev21_2h52_final.pdf> Acesso em: 18 fev. 2021.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial**, Brasília, v. 51, n.01, 2020b. Disponível em: <[https://saude.es.gov.br/Media/sesa/DANTS/viol%C3%Aancia-cultura%20de%20paz/CGDANT%202020%20\(2\).pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/DANTS/viol%C3%Aancia-cultura%20de%20paz/CGDANT%202020%20(2).pdf)> Acesso em 09 fev 2021.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, v. 51, n.04, 2020c. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim_epidemiologico_SVS_04.pdf> .

REFERÊNCIAS

8. FIOCRUZ, **Por que a doença causada pelo novo vírus recebeu o nome de Covid-19?** 2020. Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-virusrecebeu-o-nome-de-covid-19>> Acesso em 03 nov.2020.
9. GARCIA, L.P.; DUARTE, E. **Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 29(2):e2020222, 2020.
10. PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim Epidemiológico Notificações para Coronavírus (COVID_19)**, Tocantins, nº 318, 2021. Disponível em:<<https://coronavirus.palmas.to.gov.br/storage/reports/jRbkhM4OEdvgMCVQEBOKICzQunD5UWEBTzW268on.pdf>> Acesso em 10 fev 2021.
11. PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde. **Portaria nº 557, de 28 de Julho de 2008.** Dispõe sobre a implantação e implementação do Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura de Paz no município de Palmas. Tocantins. 2008.
12. REIS, ALF; OLIVEIRA, S.A.C.O.; ESPOLADOR, G.M.; WERNECK, A.L. **Caracterização dos casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada.** REFACS (online) 2019; 7(1): 41-52 Disponível em: <file:///C:/Users/leona/Downloads/2195-17959-2-PB%20(1).pdf> .
13. ONU MULHERES (Brasil). **Tema do Dia Internacional da Mulher de 2021 – “Mulheres na liderança: Alcançando um futuro igual em um mundo de COVID-19 ”.** Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/noticias/tema-do-dia-internacional-da-mulher-de-2021-mulheres-na-lideranca-alcancando-um-futuro-igual-em-um-mundo-de-covid-19/>. Acesso em: 02 mar. 2021.