

# **UFGD**

**Universidade Federal  
da Grande Dourados**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS – UFGD  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGEdu  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

**DANIEL CARVALHO DE SÁ MOTTA**

**CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES INDÍGENAS NO MATO GROSSO DO SUL ENTRE 2015 E 2019**

**Dourados  
2023**

DANIEL CARVALHO DE SÁ MOTTA

CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES INDÍGENAS NO MATO GROSSO DO SUL ENTRE 2015 E 2019

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Mestrado, da Faculdade de Educação (FAED) da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), como requisito final à obtenção do Título de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Levandoski.

Dourados  
2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

M921c Motta, Daniel Carvalho De Sa  
CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES INDÍGENAS NO MATO GROSSO DO SUL ENTRE 2015 E 2019  
[recurso eletrônico] / Daniel Carvalho De Sa Motta. -- 2023.  
Arquivo em formato pdf.

Orientador: Gustavo Levandoski.  
Dissertação (Mestrado em Educação)-Universidade Federal da Grande Dourados,  
2023.

Disponível no Repositório Institucional da UFGD em:  
<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>

1. violência autoprovocada. 2. bullying. 3. crianças. 4. indígena. 5. Sinan. I.  
Levandoski, Gustavo. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.

DANIEL CARVALHO DE SÁ MOTTA

CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA DE CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES INDÍGENAS NO MATO GROSSO DO SUL ENTRE 2015 E 2019

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Mestrado, da Faculdade de Educação (FAED) da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), como requisito final à obtenção do Título de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Levandoski.

Dourados/MS, 03 de julho de 2023.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Gustavo Levandoski  
Orientador - UFGD

---

Profa. Dra. Marta Coelho Castro Troquez  
Membro Interno - UFGD

---

Prof. Dr. Flávio Corsini Lirio  
Membro Externo - UFRR

Dedico esse trabalho à minha família pelo incondicional e necessário apoio em todas as etapas da minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por ter possibilitado o alcance de meus objetivos, especialmente acadêmicos, com saúde, graça, paz e sabedoria, ao longo de toda minha jornada até o presente momento.

Agradeço minha família pelo incentivo no desenvolvimento desse trabalho e por ter escolhido a permanência, mesmo com as ausências, ao longo de todo o período dedicado ao desenvolvimento da pesquisa.

Agradeço ao Prof. Dr. Gustavo Levandoski pela paciência e sabedoria na condução de todas as etapas. A educação é a descoberta progressiva da nossa ignorância e o senhor desempenhou o papel de mestre com excelência me direcionando ao conhecimento.

Agradeço aos meus colegas de turma pela companhia e esclarecimentos quando necessários. Perpassar o caminho com pessoas do bem torna a jornada mais leve.

Por fim, deixo meu muito obrigada à Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, instituição pública de ensino superior de alto nível e todo seu corpo docente que nos proveu com conhecimentos amplos. A educação pública e de qualidade deve ser louvada.

O homem não é nada além daquilo que a educação faz dele (Immanuel Kant).

MOTTA, Daniel Carvalho de Sá. **Caracterização da Violência Autoprovocada de Crianças e Adolescentes Indígenas no Mato Grosso do Sul entre 2015 e 2019.** 2023. 77 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, 2023.

## RESUMO

A violência vem acompanhando a sociedade desde os primórdios, tendo adquirido visibilidade e preocupação por parte das políticas públicas apenas nas últimas três décadas. Ainda assim, os dados apontam que crianças e adolescentes continuam sendo os maiores vulneráveis a diversos tipos de violência. Tão propensos quanto às crianças está a população indígena, um grupo social que vivencia uma grave situação de vulnerabilidade, com aumento alarmante de violência devido aos conflitos armados, questões sobre limitações territoriais e a recorrente discriminação, ainda existente após inúmeras intervenções políticas e legais com vistas à proteção social deste grupo. À vista disso, o trabalho terá por objetivo investigar a violência de crianças e adolescentes autoprovocada no Mato Grosso do Sul, com o recorte da população indígena, e os dados referentes à essa realidade quando em um contexto de escolaridade. O método é um estudo de natureza epidemiológica ou sociológica, focado em uma análise descritiva e quantitativa, utilizando-se, para tanto, o Sistema de Informação de Agravos e Notificação (Sinan) e as variantes referentes ao ano, especificamente de 2015 a 2019. Os dados coletados, por sua vez, passarão por uma análise quantitativa e serão utilizados para a construção de tabelas e gráficos, identificando vítima e local, além do seu nível de escolaridade, variante principal. Com isso, torna-se possível o diálogo sobre a implementação de políticas públicas que visem minimizar o cenário de violência vivenciado por crianças e adolescentes, sobretudo ações voltadas à prevenção.

**Palavras-chave:** violência autoprovocada; bullying; crianças; indígena; Sinan.

MOTTA, Daniel Carvalho de Sá. **Characterization of Self-Inflicted Violence among Indigenous Children and Adolescents in Mato Grosso do Sul between 2015 and 2019**. 2023. 77 p. Dissertation (Master's in Education) – Federal University of Grande Dourados, Dourados, 2023.

### **ABSTRACT**

Violence has been accompanying society since its origins, gaining visibility and concern from public policies only in the last three decades. Nevertheless, data indicates that children and adolescents continue to be the most vulnerable to various types of violence. Equally susceptible as children are indigenous populations, a social group that experiences a severe situation of vulnerability, with a disturbing increase in violence due to armed conflicts, territorial limitations, and persistent discrimination, still present despite numerous political and legal interventions aimed at their social protection. In light of this, this study aims to investigate self-inflicted violence among children and adolescents in Mato Grosso do Sul, focusing on the indigenous population, and the data concerning this reality within an educational context. The method employed will be descriptive and quantitative, using the Information System for Notifiable Diseases (Sinan) and its variants, specifically from 2015 to 2019. The collected data will undergo quantitative analysis and be used to construct tables and graphs, identifying victims, locations, and their level of education as the main variables. This research will enable a dialogue on the implementation of public policies aimed at minimizing the scenario of violence experienced by children and adolescents, especially focusing on preventive actions.

**Keywords:** self-directed violence; bullying; children; indigenous; Sinan.

## LISTA DE TABELA

<b>Tabela 1</b> – Distribuição de frequência absoluta diante a diferentes tipos situações detalhadas na ficha de notificação .....	45
<b>Tabela 2</b> – Município de notificação.....	50

**Tabela 3** – População indígena em relação à quantidade de reservas e à população total dos municípios com maior registro de casos.....55

**LISTA DE FIGURAS**

**Figura 1** – Indivíduos por sexo no período de violência autoprovocada (2015-2019) .....45

## LISTA DE SIGLAS

CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
Funai	Fundação Nacional do Índio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IBM	International Business Machines Corporation
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organizações Não-Governamentais
PAB	Piso de Atenção Básica
SES	Secretaria Estadual de Saúde
Sinan	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SNCD	Sistema de Notificação Compulsória de Doenças
SPSS	Statistical Package for the Social Science
SUS	Sistema Único de Saúde
Unicef	Fundo das Nações Unidas para a Infância
Viva	Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes
WHO	World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>18</b>
<b>2.1</b>	<b>Concepção de infância e a violência infantil</b>	<b>18</b>
<b>2.2</b>	<b>Violência autoprovocada</b>	<b>25</b>
<b>2.3</b>	<b>O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e a notificação de violência</b>	<b>28</b>
<b>2.4</b>	<b>População e violência indígenas</b>	<b>32</b>
<b>3</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO</b>	<b>40</b>
<b>3.1</b>	<b>Objetivo geral</b>	<b>40</b>
<b>3.2</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>40</b>
<b>3.3</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>41</b>
<b>3.4</b>	<b>Variáveis da Pesquisa</b>	<b>41</b>
<b>3.5</b>	<b>Análise de dados</b>	<b>42</b>
<b>3.6</b>	<b>Aspectos Éticos</b>	<b>42</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>44</b>
<b>4.1</b>	<b>Registro de notificação no Brasil</b>	<b>44</b>
<b>4.2</b>	<b>Registro de notificação em Mato Grosso do Sul</b>	<b>50</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>52</b>
<b>5.1</b>	<b>Comparativo entre os municípios com maior quantidade de casos</b>	<b>60</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>64</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>68</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A violência é um problema que acompanha a sociedade em seus mais diversos aspectos, atingindo inúmeras classes e faixas etárias. A temática é defendida e definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e também é contemplada no campo Constitucional, considerando que a violência se dá através de uma violação de direitos inerentes às pessoas, seja civil, político, social, cultural ou econômico.

Para a conceituação da violência diante de vítimas crianças e adolescentes, rememora-se que, para o atual ordenamento, é considerada criança a pessoa de 0 a 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquele entre 12 e 18 anos de idade. Os indivíduos integrantes dessa faixa etária compõem aproximadamente um terço da população brasileira (BRASIL, 2021). É pertinente ter em conta que crianças e adolescentes são considerados os mais vulneráveis à violência, com consequências danosas, tanto físicas como psicológicas, majoritariamente irreversíveis.

Ademais, também é importante considerar a noção de adolescência da Organização Mundial da Saúde (OMS), que é ainda mais abrangente por ser parâmetro para outras comunidades nacionais. Neste sentido, a OMS define que a adolescência é um período iniciado aos 10 anos e concluído aos 19 anos completos (BRASIL, 2016b).

A Constituição Federal de 1988 dá importância à infância e adolescência, considerando as especificidades de seus direitos. Em seu artigo 227, há a previsão de que as crianças e os adolescentes são prioridades absolutas nos campos da proteção dos direitos sociais e civis, possuindo acesso integral à saúde, educação, segurança alimentar, cultura, lazer, esporte e convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1988). No âmbito legislativo, para reafirmar os direitos dispostos, foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990.

A violência infantil pode se manifestar de diversas formas, incluindo a violência física, sexual, psicológica ou privação, sendo alguns dos exemplos mais comuns. A faixa etária mais vulnerável aos crimes é de 2 a 5 anos. No entanto, além da violência provocada por terceiros, é relevante atentar também a um tipo de violência que tem estado em evidência nas pesquisas científicas: a violência autoprovocada.

Este trabalho orbita em torno do fenômeno da violência experimentada por crianças e adolescentes de forma autoprovocada. Neste sentido, é fundamental

esclarecer o conceito de violência. Vale saber, de início, que ela pode ocorrer de diversas maneiras: física, sexual, psicológica e privativa de direitos e vivências.

Considerando o conceito amplo de violência, ressalta-se que ela pode ser provocada por um agente externo e autoprovocada. Em outras palavras, uma violência física ou psicológica, por exemplo, pode ser executada pelo próprio indivíduo que a sofre.

A violência autoprovocada, tema do estudo, é um comportamento em que uma pessoa deliberadamente inflige danos a si mesma. Este tipo de violência pode assumir várias formas, desde autolesões, como cortes ou queimaduras, até comportamentos de risco, como consumo excessivo de álcool ou drogas.

O objetivo principal da violência autoprovocada é aliviar o sofrimento emocional ou mental, mas também pode ser uma forma de chamar a atenção ou de controlar a própria vida. Por exemplo, um adolescente que se sente isolado e impotente pode começar a se cortar para sentir algum tipo de alívio emocional. Outro exemplo é uma pessoa que consome álcool ou drogas em excesso para lidar com a ansiedade ou a depressão. A violência autoprovocada pode ter graves consequências para a saúde física e mental, podendo levar ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, infecções ou até mesmo à morte.

Segundo Duarte (2019), que estuda a violência autoprovocada, pode-se compreender esse comportamento como uma forma de violência contra si mesmo, que pode se manifestar de diferentes formas, como automutilação, abuso de álcool e drogas, ou até mesmo o suicídio.

Duarte (2019) também explica que a violência autoprovocada é um sintoma de sofrimento emocional e mental e, em muitos casos, está relacionada a vivências de violência e adversidades sociais, como a pobreza, a falta de oportunidades e a exclusão social.

Para a pesquisadora, é importante compreender que a violência autoprovocada não é uma escolha, mas sim uma resposta a situações de extrema dor e desespero, que exigem apoio e cuidado especializados. O estudo da violência autoprovocada é fundamental para desenvolver políticas públicas e intervenções que possam prevenir e tratar esse tipo de violência, promovendo a saúde mental e o bem-estar das pessoas.

A partir dessa perspectiva, pode-se ter uma compreensão de que a violência autoprovocada compreende uma tentativa de alívio de um sofrimento enfrentado pela

criança ou pelo adolescente, sem que o suicídio seja especificamente o ato finalístico. Sinais de violência autoprovocada incluem automutilação, arranhões, mordidas e a autointoxicação (BRASIL, 2016c).

Inclui-se como fatores de risco a depressão, ansiedade, outros transtornos mentais e questões sociais, como problemas familiares dos mais diversos tipos, baixo nível socioeconômico, ausência de um grupo social acolhedor e o bullying.

Melo (2018) estudou a violência autoprovocada entre jovens e adolescentes, especialmente em relação ao uso problemático de álcool e drogas. Ela analisou as características e as motivações por trás desse comportamento, buscando identificar fatores de risco e estratégias de prevenção e tratamento. Melo (2018) também investigou a relação entre a violência autoprovocada e outras formas de violência, como o bullying e a violência doméstica.

Em decorrência do cenário de crescentes casos, o Ministério da Saúde implementou o Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (Viva), buscando gerar dados e avaliações de forma mais ampla. Sua implementação é de responsabilidade das Secretarias de Saúde, em âmbito Estadual e Municipal, e seus dados alimentam o Sistema de Informações de Agravos e Notificação (Sinan), que permite uma maior sistematização das notificações, o posterior desenvolvimento das pesquisas e eventuais medidas preventivas.

Também apresentando-se como vítimas, cujos dados são crescentes, está a população indígena. A inquietude advém do número desproporcional de incidentes relacionados aos indígenas, considerando sua vasta ocupação no território.

Tomando por parâmetro os resultados do último Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no país em 2010, os indígenas apresentam-se com 896.917 indivíduos, sendo 572.083 habitantes da zona rural e 324.834 das zonas urbanas (BRASIL, 2022). Especificamente no Mato Grosso do Sul, estado que conta com o segundo maior número de indígenas, a população está dividida em onze povos (CHAMORRO; COMBÈS, 2015).

Feitas tais considerações e diante da relevância do tema, achou-se por agregador realizar uma caracterização da violência autoprovocada de crianças e adolescentes em âmbito nacional, com o recorte da população indígena. A variável que contribuirá com a área educacional está relacionada com o nível de escolaridade da vítima, de modo a compreender se há relação direta entre violência autoprovocada e a faixa escolar.

O trabalho se utilizou estudo de natureza epidemiológica ou sociológica, focado em uma análise descritiva e quantitativa através do Sinan e as variantes referentes ao período de 2015 a 2019, além da faixa etária que se limitou dos 4 aos 19 anos. Os dados coletados passaram por uma análise quantitativa. O intervalo escolhido permite a obtenção de uma amostra de dados considerável para análise, possibilitando uma abordagem mais robusta e abrangente do fenômeno estudado.

Além disso, as informações referentes a esses anos tenham sido devidamente registradas e organizadas em fontes como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), facilitando a análise quantitativa. Portanto, a escolha do período de 2015 a 2019 se justifica por permitir uma abordagem consistente, considerando a quantidade e qualidade dos dados disponíveis.

Antes da apresentação do resultado, o presente trabalho está dividido em cinco capítulos. O segundo apresentará uma revisão de literatura, abordando o tema da violência em si, a relação entre violência e infância, a compreensão da violência na população indígena, além de abordar o Sinan e a forma de notificação, a fim de compreender a ferramenta de estudo.

O terceiro capítulo, a seguir, tem por objetivo caracterizar o estudo. A importância desse tópico se dá em razão do detalhamento dos objetivos da pesquisa, sua abrangência, além de instrumentos e análise de dados, como parâmetro norteador tanto para o pesquisador quanto para o leitor, que também poderá atuar como uma bússola norteadora daquilo que foi proposto.

Os capítulos quatro e cinco apresentam os resultados da análise dos dados da pesquisa e a posterior discussão baseada naquilo que foi analisado a partir da coleta de dados do Sinan e aquilo que foi estudado com a revisão bibliográfica até então.

A pesquisa da violência autoprovocada de crianças e adolescentes indígenas levando em conta o grau de escolaridade da vítima é de extrema importância, principalmente devido à escassez de estudos nesse cenário específico. Ao focar essa temática, a pesquisa pode trazer à tona informações valiosas que ajudarão a compreender melhor as dinâmicas e os fatores que contribuem para esse tipo de violência nessa população.

A contribuição dessa pesquisa também se estende ao campo acadêmico, pois preencherá uma lacuna importante na literatura científica, fornecendo dados atualizados e relevantes sobre um assunto pouco explorado. Dessa forma, outros

pesquisadores poderão se beneficiar dessas informações para realizar estudos complementares e ampliar ainda mais o conhecimento sobre a violência autoprovocada entre crianças e adolescentes indígenas.

Por fim, ao analisar dados com todas as especificidades de variantes, fornecendo informações sobre as vítimas, ambientes e a escolaridade adquirida por elas ao longo de sua trajetória, torna-se possível indicar o tamanho da necessidade da criação de políticas públicas e intervenções governamentais, a fim de prevenir e impedir a violência autoprovocada.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

A revisão da literatura é um elemento fundamental em qualquer trabalho acadêmico, pois permite identificar e avaliar o conhecimento já existente sobre o tema em questão. Ela ajuda a situar o trabalho dentro de um contexto mais amplo, identificar lacunas de conhecimento e fundamentar as escolhas teóricas e metodológicas adotadas. Para além, a revisão da literatura é importante para evitar a duplicação de esforços e erros conceituais ou metodológicos.

Conforme Eco (2010) destaca em sua obra, a revisão da literatura é "o primeiro passo que o pesquisador deve dar para evitar que o seu trabalho se torne uma repetição desnecessária do que já foi feito" (ECO, 2010, p. 58).

Nesse sentido, o presente capítulo caracterizará o estudo, situando o leitor a respeito daquilo que será abordado nos resultados. Será realizada uma análise desde o cerne da questão, ou seja, a infância em sua concepção, chegando até a problemática da violência, e contextualizando esse cenário em relação às populações indígenas. Além disso, será apresentado o contexto do Sinan, seus métodos de preenchimento e como ele funciona na prática.

### **2.1 Concepção de infância e a violência infantil**

A perspectiva de compreensão da infância envolve a visualização da criança sem estigmas de um conceito pré-definido ou uma fase conceitualmente adequada. É necessário compreender a infância a partir de um significado genérico, considerando suas transformações sociais (KHULMANN JÚNIOR, 1998) e o modo particular que cada criança apresenta através de seus pensamentos e ações.

Kuhlmann Jr. (1998) afirma que o conceito de infância é construído social e historicamente, variando de acordo com as diferentes sociedades e épocas. A infância pode ser compreendida como um período específico da vida humana, caracterizado por particularidades biológicas, psicológicas e sociais, no qual as crianças estão em processo de desenvolvimento e aprendizado, interagindo com o meio e construindo sua identidade e subjetividade.

Em seu livro sobre a infância, a antropóloga Clarice Cohn (2005) sugere que a infância é uma fase de constante transformação, marcada por uma série de

experiências que contribuem para a construção da identidade da criança e sua inserção na sociedade. Menciona:

se quisermos realmente responder àquelas questões, precisamos nos desvencilhar das imagens preconcebidas e abordar esse universo e essa realidade tentando entender o que há neles, e não o que esperamos que nos ofereçam. (COHN, 2005, p. 8).

Essa perspectiva vem a corroborar com a ideia de visualização da infância a partir de diversos pontos de vista. Em outras palavras, a autora busca alertar a sociedade para o fenômeno da infância e para a resposta de questões relacionadas ao sentido de ser criança sem a armadilha do pensamento universal (COHN, 2005).

É válido destacar que essa ideia vem de uma antropóloga brasileira, com doutorado em Antropologia Social pela Universidade de São Paulo (USP). Ela é professora aposentada da Faculdade de Educação da USP e uma das principais referências na área de Antropologia da Infância no Brasil.

Suas pesquisas e publicações são dedicadas à compreensão das culturas infantis e da relação das crianças com a sociedade e a cultura, a partir de uma perspectiva etnográfica. Entre suas obras mais conhecidas estão “Cultura infantil: a construção cotidiana da educação” (1996) e “Antropologia da criança” (2005). Clarice Cohn também é reconhecida por sua contribuição para o desenvolvimento da Antropologia da Infância como campo de estudo no Brasil e no mundo.

Em outra via, mas convergindo com o que foi dito acima, o sociólogo americano Bill Corsaro (2011, p. 15) propõe que se entenda as crianças como “agentes sociais, ativos e criativos, que produzem suas próprias e exclusivas culturas infantis, enquanto, simultaneamente, contribuem para a produção das sociedades adultas”.

Isso significa dizer que no período em que são crianças, os pequenos indivíduos operam e são membros, ao mesmo tempo, de sua classe. Para as crianças, sua infância é um período passageiro, mas para a sociedade, a categoria nunca desaparece, não obstante a mudança de composição.

Corsaro é conhecido por seu trabalho etnográfico com crianças e sua abordagem que valoriza a participação ativa das crianças na construção de suas próprias culturas e experiências sociais. Alguns de seus livros mais conhecidos

incluem “The Sociology of Childhood” (1985), “We're Friends, Right?” (2003) e “The Sociology of Childhood” (2011).

Ainda nesse caminho, Corsaro (2011) ressalta que a infância é uma construção social e cultural, e não uma categoria biológica ou natural. Ele vê a infância como um período de vida social e culturalmente diferenciado, no qual as crianças possuem suas próprias formas de comunicação, atividades e relações sociais, que são distintas das dos adultos. Em resumo, o autor entende a criança como um agente social ativo e criativo, e a infância como uma fase de vida social e culturalmente construída (CORSARO, 2011).

Saindo um pouco da perspectiva psicológica, antropológica e sociológica, importante refletir sobre a contribuição do historiador francês Philippe Ariès (1962). O autor publicou um livro em 1962 sobre a infância e as representações sociais dessa fase da vida ao longo da história ocidental, desde a Idade Média até meados do século XX.

No livro, o autor demonstrou que a infância não é uma categoria universal e eterna, mas sim uma construção histórica e social que varia de acordo com a época e a cultura. O autor analisou as mudanças nas concepções sobre a infância e a forma como as crianças foram tratadas e representadas em diferentes momentos da história, contribuindo para uma reflexão sobre a infância na sociedade contemporânea (ARIÈS, 1962). A obra é considerada um marco na história da infância e um clássico da historiografia moderna.

Em suas palavras:

Na sociedade medieval a ideia de infância não existia; isto não é sugerir que as crianças fossem negligenciadas, esquecidas ou desprezadas. A ideia de infância não deve ser confundida com a afeição pelas crianças: ela corresponde a uma atenção à natureza particular da infância, essa natureza particular que distingue a criança do adulto, mesmo do jovem adulto. Na sociedade medieval faltava essa atenção. (ARIÈS, 1962, p. 128).

O exemplo advém das pinturas medievais, cujas crianças eram retratadas como pequenos adultos, conforme bem explica o historiador (ARIÈS, 1962). Complementando a ideia de categoria social e unindo à imagem pré-estabelecida que, por muitas vezes, é atribuída à infância, Ariès (1962), em momento posterior, compreende a infância como uma invenção da modernidade.

Estabelecendo uma ligação com as pinturas medievais, relata-se um breve aparecimento das crianças no século XIII, contudo como anjos seminus. Já no século XVI houve o que o autor chamou de paparicação. Aumentou-se o interesse pela infância, tornando-a sinônimo de inocência e candura (ARIÈS, 1962).

A seguir, do século XVI ao século XVIII, houve grande aversão à tal paparicação. Ariès (1962) entendeu a época como um momento de moralização, ocorrido quando a infância passou a ser vista sob um olhar de disciplina e preparação para a vida adulta.

Em resumo, enquanto os séculos XVI e XVII entendiam a infância como uma fase inocente e frágil, o século XVIII foi atravessado com a ideia de uma infância moderna e autônoma, denotando a mudança vivenciada a partir de diferentes contextos e épocas.

O cuidado com a infância, no Brasil, iniciou apenas no século XIX. A pesquisadora e professora Fontes (2005, p. 88) relembra que a história da infância no país “se confunde com a história do preconceito, da exploração e do abandono, pois, desde o início, houve diferenciação entre as crianças, segundo sua classe social, com direitos e lugares diversos no tecido social”.

Na tentativa de incluir crianças e adolescentes na jurisdição a partir de uma noção técnica, surgiu a primeira lei do Brasil sobre o tema: o Código de Menores de 1927. A criança era intitulada “menor”, termo este que possui certa conotação negativa nos dias atuais em algumas regiões. Logo no art. 1º o Código dizia que o menor abandonado ou delinquente e menor de 18 anos de idade seria submetido às medidas assistenciais da lei em questão (BRASIL, 1927).

O Código de Menores de 1927, promulgado no Brasil, considerava a criança como um ser vulnerável e que precisava de proteção do Estado e da sociedade. Esse código também tinha um viés assistencialista, considerando que as crianças eram carentes e precisavam ser educadas e encaminhadas para o trabalho, visando torná-las úteis para a sociedade.

O Código tratava a infância e a adolescência como fases distintas, estabelecendo medidas de proteção para as crianças e medidas de correção para os adolescentes considerados delinquentes. Esse Código foi substituído pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990.

Sua publicação se deu em um contexto de transformações políticas e sociais no Brasil e no mundo. No âmbito nacional, o código foi promulgado durante o governo

de Washington Luís, período marcado pelo avanço da industrialização e urbanização, mas também pela forte repressão política e social.

Já no cenário internacional, a década de 1920 foi marcada pelo fim da Primeira Guerra Mundial e pela criação da Liga das Nações, que buscava promover a cooperação internacional e a manutenção da paz. Além disso, foi um período de intensa efervescência cultural, com o surgimento de movimentos como o Modernismo, que questionava as convenções estéticas e sociais do passado.

Nesse contexto, o Código de Menores representou uma tentativa de controle e disciplinamento da infância e adolescência, considerados problemáticos e potenciais ameaças à ordem social. O código estabelecia medidas de internação, trabalho forçado e punições físicas como forma de lidar com os menores considerados delinquentes, revelando a concepção negativa da criança e adolescente como sujeitos desviados e carentes de controle.

Tempos depois, no ano de 1990, já na história recente do Brasil, após a promulgação da Constituição Cidadã em 1988, foi aprovado e publicado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no qual o termo “menor” foi abolido. Com fundamento no art. 227 da Constituição Federal, surge um compilado de dispositivos capazes de conceder o princípio da proteção integral à criança e ao adolescente, concentrando os principais direitos da pessoa humana. Preleciona o artigo em questão:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988).

Setton (1994) destaca que o ECA foi um marco na história da proteção à infância no Brasil, uma vez que conferiu à criança e ao adolescente uma condição de sujeito de direitos. O Estatuto foi considerado um avanço em relação ao antigo Código de Menores, que tratava as crianças e os adolescentes de forma assistencialista. Setton (1994) também contribui ao afirmar que o ECA trouxe mudanças significativas nas práticas das instituições e organizações responsáveis pela proteção das crianças e adolescentes, incentivando uma cultura de participação e corresponsabilidade entre a sociedade, o Estado e as famílias na garantia desses direitos.

No entanto, a autora ressalta que ainda existem desafios a serem enfrentados, como a efetivação desses direitos e a superação das desigualdades sociais e regionais que ainda marcam a vida de muitas crianças e adolescentes no país (SETTON, 1994).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n. 8.069/1990, define criança como a pessoa com até 12 (doze) anos de idade incompletos. Essa definição é importante porque o ECA faz diferenciações específicas entre crianças e adolescentes, com relação a seus direitos e obrigações (BRASIL, 1990).

Entretanto, é importante ressaltar que, mesmo sendo a faixa etária definida pelo ECA, importante lei brasileira, o Ministério da Saúde adota a faixa etária da OMS. Para a Organização Mundial da Saúde, considera-se criança a pessoa de 0 a 9 anos, ao passo que a adolescência é definida como o período iniciado aos 10 anos até os 19 anos completos (BRASIL, 2016b).

Nucci (2020), atentando-se em particular para o âmbito jurídico, opina que a pretensa limitação do ECA não lhe parece adequada. Isso porque o legislador não se preocupou em impor o conceito de criança e adolescente para todas as leis.

O Código Penal, a título de exemplo, agrava a pena para crimes cometidos contra crianças, sem sequer especificar a idade, enquanto a idade para o consentimento sexual, ainda conforme o Código Penal, é de 14 anos (NUCCI, 2020; BRASIL, 1940).

Ampliando a discussão, dentre diversas medidas protetivas e preventivas, o ECA tornou obrigatória a notificação de casos suspeitos ou confirmados de violência relacionada a crianças e adolescentes (FERREIRA; SCHRAMM, 2000). No art. 5º do ECA lê-se que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punidos na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 1990).

As tentativas são válidas, mas a relação entre infância e violência é vista com recorrência. Seja por sua cultura atual, seja por uma raiz histórica, a violação dos direitos das crianças é presente na sociedade. Ricas, Donoso e Gresta (2006) relembram um histórico de atrocidades cometidas contra crianças e jovens em prol de uma cultura que acabou por destruir a infância de um grupo de indivíduos.

Algumas delas incluem o assassinato de crianças sem que isto constituísse pecado, levando em conta que a igreja negava a existência da alma infantil, o

recorrente abandono de crianças na França urbana, ambos no século XVII, e a prática de mutilação sexual em meninas da África e do Oriente Médio, ainda nos tempos atuais (RICAS; DONOSO; GRESTA, 2006).

O Ministério da Saúde, em alerta sobre o impacto da violência na saúde da criança e do adolescente, aduz que a violência por vezes não é denunciada em razão da justificativa do “educar”. Familiares, amigos, cuidadores e pessoas investidas de poder em uma comunidade se inserem na realidade cultural de que a violência gerará respeito aos responsáveis por tanto (BRASIL, 2010).

Os dados demonstram que essa realidade, de fato, é atual. Em um Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil, documento que reúne dados de violência letal e sexual, lançado em 2021 pela Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), restou comprovado que entre os anos de 2016 e 2020, 35 mil crianças e adolescentes de 0 a 19 anos foram mortos de forma violenta no Brasil (UNICEF; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2021).

No que concerne à violência sexual, os dados apontam que de 2017 a 2020, 180 mil crianças sofreram violência sexual, representando uma média de 45 mil por ano (UNICEF; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2021).

Como será demonstrado em momento posterior, a violência se manifesta em diversos aspectos. Uma espécie de agressão perpetrada contra crianças e adolescentes, um tanto quanto esquecida, é a violência emocional.

Em 2017, a UNICEF apurou que cerca de 300 milhões de crianças entre 2 e 4 anos vivenciam uma disciplina violenta por seus cuidadores, sendo elas física ou emocional. Apenas 60 países, contudo, adotam uma legislação que proíbe castigos corporais contra as vítimas (UNICEF, 2017).

A violência emocional é caracterizada por qualquer comportamento ou atitude que cause danos psicológicos, emocionais ou sociais a uma criança ou adolescente. Essa forma de violência pode incluir insultos, ameaças, humilhação, rejeição ou qualquer outra ação que prejudique o desenvolvimento da autoestima, identidade ou integridade emocional da criança ou adolescente.

O ECA, em seu artigo 18, considera a prática de violência emocional como uma forma de violação aos direitos da criança e do adolescente, devendo ser combatida e punida conforme a legislação.

Retomando ao parecer do Ministério da Saúde, o órgão afirma que os impactos da violência em detrimento de crianças e adolescentes são inúmeros. Problemas psicológicos, sociais e até mesmo cognitivos são visualizados ao longo de toda a vida desses indivíduos, manifestando-se por vezes em abuso de substâncias psicoativas e iniciação precoce à atividade sexual (BRASIL, 2010).

Além disso, demandando ainda mais atenção, a violência contra crianças e adolescentes representou 13,7% do total de óbitos por causas definidas no ano de 2006, tornando-se a terceira maior causa de mortalidade na população (BRASIL, 2010). O caso se agrava quando se percebe que ainda atualmente há o medo da denúncia. O Ministério da Saúde alerta que as violências são encobertas já que existe

medo de denunciar episódios de violência cometidos principalmente pelas pessoas que deveriam proteger as próprias crianças e adolescentes, tais como os pais, familiares, amigos, conhecidos, cuidadores, polícia e outras pessoas investidas de algum poder na comunidade (BRASIL, 2010, p. 8).

Sem adentrar no mérito específico da violência autoprovocada com dados e anotações científicas, há como afirmar a intensa relação entre um ambiente familiar cercado por agressões e a violência auto infligida de crianças e adolescentes. Ansiedade, depressão, automutilação, agressividade e tentativas de suicídio são vistas com uma frequência nada desejada quando relacionados com a violência vivenciada pela criança.

## **2.2 Violência autoprovocada**

A violência tem sido vivenciada nos dias atuais com maior intensidade, causando impactos que vão além do físico, especialmente no que se refere à saúde mental das vítimas. Nos últimos 30 anos, ela tem ganhado maior visibilidade e preocupação por parte do poder público, tornando-se objeto de estudos científicos nas áreas da psicologia, ciências sociais, medicina (MINAYO; SOUZA, 1999), e também se destaca o campo da educação.

Em um panorama mundial, a violência é apontada como a principal causa de morte de pessoas entre 15 e 44 anos, o que levou a 49ª Assembleia Mundial de Saúde, realizada em 1996, a reconhecê-la como um problema importante, crescente e um dos principais no que se refere à saúde pública (WHO, 1996).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a violência é definida como

[...] uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações (DAHLBERG; KRUG, 2002, p. 5).

Ainda, a OMS define a violência como um fenômeno difuso, cuja complexidade não é abarcada pela exatidão científica, uma vez que sua verificação se dá através da noção de comportamentos aceitáveis ou inaceitáveis (DAHLBERG; KRUG, 2002). No mesmo sentido, está Minayo e Souza (2003, p. 25), cujo entendimento é o de que a violência é um fenômeno múltiplo:

No seu sentido material, o termo parece neutro, mas quem analisa os eventos violentos descobre que eles se referem a conflitos de autoridade, a lutas pelo poder e à busca de domínio e aniquilamento do outro, e que suas manifestações são aprovadas ou desaprovadas, lícitas ou ilícitas, segundo normas sociais mantidas por aparatos legais da sociedade ou por usos e costumes naturalizados.

Delgado (2012, p. 196) acrescenta que a violência pode ser definida como “um fenômeno social de grande impacto sobre a subjetividade contemporânea presente na formação social brasileira através de formas de mortificação institucionais e violências urbanas, especialmente nas grandes cidades”.

No campo Constitucional, que protege a dignidade da pessoa humana no art. 1º, inciso III, da Carta Magna, a violência se dá através de uma violação de direitos inerentes às pessoas, seja civil, político ou social, além de cultural e econômico.

Logo, a violência não é construída a partir de um ponto em comum, com características prontas e de fácil compreensão, tampouco com uma população específica. É uma estrutura heterogênea e sua ausência de tipicidade demanda multidisciplinariedade, conforme já citado, e uma ótica multidimensional.

Em seu relatório, a OMS relata que na resolução WHA49.25 de 1996, a Assembleia Mundial da Saúde solicitou uma tipologia de violência que caracterizasse os diferentes tipos de violência e seus vínculos. Não obstante a falta de abrangência, a OMS dividiu a violência em violência dirigida a si mesmo, violência interpessoal e violência coletiva (DAHLBERG; KRUG, 2002).

De modo breve, a violência interpessoal é dividida pelas subcategorias violência da família e de parceiro ou parceira íntimos e violência comunitária. O

primeiro grupo não exige que seja realizada nas imediações na residência da vítima ou do agressor, apesar de ser comumente relatado em tais ambientes, mas guarda consigo a relação de proximidade entre ambos (DAHLBERG; KRUG, 2002). Minayo (2007) entende a violência interpessoal como a interação intimidatória, discriminatória, produzindo danos morais e físicos, entre sujeitos.

Já o segundo subtipo é a violência que ocorre entre pessoas sem laços de parentesco. O relatório indica como exemplo o abuso infantil e contra idosos e a violência praticada por parceiro íntimo como violência de família e violência juvenil, estupros ou ataques sexuais e violência em grupos institucionais como violência comunitária (DAHLBERG; KRUG, 2002).

A violência coletiva, a seu turno, é subdividida em violência social, política e econômica. Dahlberg e Krug (2002) explicam que as subcategorias indicam possíveis motivos para que ocorra referida violência.

A violência social inclui guerras e conflitos, ao passo que a violência política está relacionada com guerras e conflitos e violências estatais e, por fim, a violência econômica, compreendida por ataques motivados pelo ganho econômico.

Merece destaque, por ser tema principal do presente estudo, a violência autoprovocada ou também intitulada auto infligida. A Organização Mundial da Saúde (2002) a divide em comportamento suicida e auto abuso. *Ipsis litteris*, diz o documento que “o primeiro inclui pensamentos suicidas, tentativas de suicídio, também chamados de “parassuicídio ou autolesão deliberada em alguns países, e suicídios completados. O auto abuso, por outro lado, inclui atos como a automutilação” (DAHLBERG; KRUG, 2002, p. 6).

Para Minayo (2007), a violência auto infligida ou autoprovocada tem relação direta com ideações e tentativas de suicídio, prática de auto lesões e, apesar de nem sempre resultar na morte, pode ocorrer em alguns casos. Em resumo, na violência autoprovocada os acidentes são provocados pela própria vítima em seu próprio detrimento.

A compreensão dos fatores subjacentes à violência autoprovocada é fundamental para a elaboração de estratégias de prevenção e intervenção efetivas. Diversos fatores podem estar envolvidos nesse tipo de comportamento, incluindo transtornos mentais, experiências traumáticas, isolamento social, pressões sociais, *bullying*, entre outros.

A combinação de tais fatores pode resultar em um estado emocional vulnerável, culminando em ideações suicidas ou na prática de autolesões como uma forma de lidar com a dor psicológica

### **2.3 O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e a notificação de violência**

A notificação pode ser definida como a comunicação de uma doença ou agravo à saúde para a autoridade sanitária ou profissionais da área da saúde, visando a adoção de medidas pertinentes, dependendo da situação relatada (CAETANO, 2009). Sua sistematização ao longo dos anos permite a criação de um sistema de informação, contando com um acompanhamento mais detalhado e a observância das tendências daquilo que foi relatado.

Para fins de conhecimento, cabe acrescentar aquilo que a Portaria n. 204/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2016 definiu como doença ou agravo à saúde:

Art. 2º. Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:

I – Agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada; [...]

II – Doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos; [...] (BRASIL, 2016a).

Em apresentação do Sinan, sistema a ser delineado no presente subtópico, o Ministério da Saúde (2016a, p. 7) explica:

sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

Um dos sistemas de informação mais utilizados é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, popularmente chamado de Sinan. Foi implementado no Brasil a partir de 1993, mas somente em 1998 houve, de fato, sua regulamentação e a obrigatoriedade de alimentação da base de dados.

O Sinan foi criado para coletar e agrupar dados epidemiológicos sobre as doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação

compulsória (BRASIL, 2007). A comunicação tem por objetivo aplicar medidas de intervenção para as problemáticas existentes e, posteriormente, ressignificá-las para tomadas de decisões mais incisivas.

Desde sua concepção, o Sinan visava substituir o Sistema de Notificação Compulsória de Doenças (SNCD), que apresentava problemas de subnotificação e coleta de dados. Explica Caetano (2009, p. 41):

O sistema anteriormente existente, entretanto, sempre apresentou problemas de subnotificação e supria limitadamente as necessidades mínimas de informação de morbidade do país, além do fato de que seu instrumento de coleta era muito inespecífico, sem o detalhamento de variáveis fundamentais.

É importante destacar que tanto a existência do SNCD, quanto a do próprio Sinan, podem ser explicadas pela Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975, que buscava estabelecer normas relativas à notificação compulsória de doenças (BRASIL, 1975).

Ao longo dos anos, o Sinan passou por diversas modificações para melhor se adequar às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua função, contudo, nunca teve alteração, pois desde o início buscava racionalizar o processo de coleta e unificar as doenças e agravos notificados no território nacional (CAETANO, 2009)

De modo mais específico, Caetano (2009, p. 42) explica que "o Sinan tem como objetivos padronizar a coleta e o processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional", além de fornecer informações para a análise do perfil daqueles ocorridos, possibilitando que os âmbitos municipais, estaduais e federal tomem decisões pautadas em tais informes (CAETANO, 2009).

Complementarmente, o Ministério da Saúde (2016a, p. 7) explica o funcionamento do Sinan:

[...] seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.

Não demorou muito tempo, contudo, para que o Sinan apresentasse falhas semelhantes àquele sistema que o antecedeu. Algumas das problemáticas envolviam a ausência de clareza no tocante ao objetivo do sistema, fluxos de informações

concomitantes com naturezas diferentes, gestão múltipla do sistema e falta de padronização nas tabelas (CARVALHO, 1997).

Foi nesse contexto que a Fundação Nacional de Saúde (Funasa), atual Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, constituiu a Comissão de Desenvolvimento e Aperfeiçoamento (BRASIL, 1998), objetivando readequar o sistema por meio do desenvolvimento de uma nova versão. Iniciou-se a evolução do Sinan-DOS inicial para a versão Sinan-Windows no ano de 2000 (CAETANO, 2009).

Em entrevista realizada por Caetano (2009, p. 48), foi possível compreender a alteração:

O formato DOS era bastante limitado, e a plataforma começou a apresentar muitos problemas, à medida que o Sinan ficou maior e mais complexo, além de não permitir a inclusão de críticas que checassem inconsistências. No caso do Sinan-Windows, o sistema permite mensagens que obrigam a confirmação de certos dados pelos digitadores, reduzindo os erros. Existe a possibilidade [de emitir] relatórios de consistência, de completitude, além de o sistema ter uma interface mais amigável e mais fácil de ser utilizada.

Tecnicamente, o Sinan é alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na Lista Nacional de Notificação Compulsória, consolidada pela Portaria de Consolidação n. 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, com acréscimo da doença de Chagas crônica em 2020 (BRASIL, 2020a).

Apesar de não ser possível excluir as doenças que constam na lista, cada região tem autorização para incluir notificações de outras doenças, considerando sua territorialidade.

A coleta padronizada é fundamental, e para isso, a Secretaria Estadual de Saúde (SES), em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), fornece os instrumentos de coleta: a Ficha de Notificação e a Ficha de Investigação. Ambas são preenchidas pelos profissionais de saúde nas unidades de assistência e devem conter a mesma numeração (BRASIL, 2016a).

O Ministério da Saúde (2016a) informa que a Ficha de Notificação deve ser preenchida em duas vias. Uma delas é enviada pela unidade de saúde para o local onde será digitada, caso não seja informatizada - hipótese quase remota nos dias atuais. A segunda via deve ser arquivada na própria unidade de saúde.

Posteriormente, as fichas são enviadas para o serviço de vigilância epidemiológica municipal, órgão responsável pelo encerramento das investigações com base na evolução do caso (BRASIL, 2016a). Os arquivos de transferência são

enviados do nível municipal ao estadual semanalmente e ao federal quinzenalmente. A primeira quinzena vai do 1º ao 3º dia útil de cada mês, e a segunda quinzena, do 15º ao 18º dia útil de cada mês (BRASIL, 2016a).

Para garantir o compromisso das unidades de saúde, caso não haja alimentação de dados no Sinan por mais de 60 dias, a transferência de recursos financeiros do Piso de Atenção Básica (PAB) é suspensa (BRASIL, 2016a).

Apesar da indicação correta e sistematizada dos procedimentos, o sistema de notificação do Sinan tem sido alvo de críticas. Lima e Deslandes (2015) mencionam a extensão da ficha individual de violência, com muitos campos e variáveis, o que pode levar à duplicidade de informações, falta de qualidade e resistência dos profissionais ao preenchê-la. Isso é especialmente preocupante devido à sobrecarga enfrentada pelos trabalhadores da área de saúde, que nem sempre podem dar a devida atenção a uma única ficha.

Entrando no mérito do preenchimento, o Instrutivo e Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (BRASIL, 2016b) informa a existência de dez blocos sendo eles: Dados Gerais, Notificação Individual, Dados de Residência, Dados da Pessoa Atendida, Dados da Ocorrência, Violência, Violência Sexual, Dados do Provável Autor da Violência, Encaminhamento e Dados Finais; além de campos destinados para informações complementares e observações, conforme observado nos Anexos A e B.

Por se tratar de uma ficha particular, na hipótese de um mesmo caso violento envolver mais de uma vítima, será preenchida de forma individual. Ainda segundo orientações, a ficha será preenchida em duas vias, ou retirada cópia da original (BRASIL, 2016b).

Sendo o caso de notificação de violência indígena, para além dos documentos usuais, serão preenchidas duas cópias da Ficha Complementar de Investigação/Notificação de Violências em Povos Indígenas – SESAI/MS. Para além, instrui o Ministério Saúde que “os casos de violência praticados contra indígenas devem ser comunicados à Fundação Nacional do Índio (Funai) e ao Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)” (BRASIL, 2016b, p. 28).

Em seguida, os preenchimentos dos campos são divididos nos blocos recém mencionados, observando sua sequência. Os espaços são divididos em campo de preenchimento obrigatório, quando a ausência de dados impossibilitar a inclusão da

ocorrência, campo essencial, sendo seu registro necessário para investigação e campo chave, cujo papel é identificar o registro no sistema (BRASIL, 2016b).

São exemplos de campos de preenchimento obrigatório o tipo de notificação, a sigla da unidade federada, a unidade identificadora e seu nome, além de informações sobre o paciente. A obrigatoriedade da idade é uma lacuna importante a ser preenchida para a construção do presente trabalho.

## **2.4 População e violência indígenas**

Preliminarmente, é importante apresentar alguns contrapontos antropológicos para um melhor entendimento do tema. Nesse contexto, Cunha (1985, p. 36) estabelece que as comunidades indígenas são aquelas que “se consideram segmentos distintos da sociedade nacional em virtude de uma consciência de sua continuidade histórica com sociedades pré-colombianas”, enquanto os indígenas se veem como parte integrante dessa comunidade.

A partir dessas definições, pode-se compreender que a determinação de quem é indígena dentro de uma comunidade é baseada no sentimento de pertencimento, ou seja, em sua autoidentificação como membro desse povo, conforme reconhecido pelo próprio grupo de pessoas, o que é denominado auto-identificação e hetero-identificação, respectivamente (BARRETO, 2003).

Adiante, para estabelecer um diálogo sobre a população indígena no Brasil também é preciso falar sobre a colonização do próprio país. A multiculturalidade e a miscigenação aqui presentes foram inseridas a duras penas, ocasionando até os dias atuais uma marca deveras intensa. A relação colonizadores e colonizados era desrespeitosa e violenta.

Sobre esse período, descreve Darcy Ribeiro (1995, p. 23):

O povo-nação não surge no Brasil da evolução de formas anteriores de sociabilidade, em que grupos humanos se estruturam em classes opostas, mas se conjugam para atender às suas necessidades de sobrevivência e progresso. Surge, isto sim, da concentração de uma força de trabalho escrava, recrutada para servir a propósitos mercantis alheios a ela, através de processos tão violentos de ordenação e repressão que constituíram, de fato, um continuado genocídio e um etnocídio implacável.

Para melhor contextualização, Portugal contava com uma política expansionista através do comércio marítimo. Vieira (2009, p. 7) explica que Portugal

“no século XIV dominava o comércio marítimo na Ásia e África. Logo no início do século XV estabeleceu os primeiros contatos de dominação com os ameríndios na América”.

O processo de colonização contou com o apoio da Igreja Católica, que buscou catequizar os indígenas. Bernaski e Sochodolak (2018) ensinam que a política catequista se estabeleceu de formas e períodos distintos. Enquanto no Brasil Colônia a catequização era conduzida pelos jesuítas, no Império, os capuchinhos atuavam com autorização da coroa portuguesa.

No entanto, essa catequização resultou na decadência das bases da vida indígena e dos valores cultivados por décadas. Sob uma falsa imagem de pureza, vida tranquila, inocência e fartura, os indígenas acabaram indignando os portugueses, que viam a vida como uma tarefa árdua e obrigatória, voltada ao lucro (RIBEIRO, 1995).

Diante dessa realidade, Ribeiro (1995) relata que alguns indígenas chegavam ao ponto de se deixarem morrer em suas redes, consumidos pela tristeza do abandono e da violência, que decorriam de uma vida indigna imposta pela chegada dos portugueses no Brasil.

Especificamente em relação às crianças indígenas, Ribeiro (1995) descreve o descontentamento delas, afirmando que, ainda inocentes e puras, experimentaram a desilusão da Europa, acreditando que nada de bom poderia ser esperado de uma região corrupta, corrompida e violenta.

As atrocidades perpetradas pelos povos dominantes levaram ao extermínio dos indígenas no Brasil colonial, fazendo com que uma população de mais de três milhões de indígenas em 1500 reduzisse a apenas 70 mil em 1957, ocupando menos de 10% do território brasileiro. Desde o século passado, entretanto, esse quadro começou a apresentar mudanças (BRASIL, 2020c).

A partir da inclusão dos indígenas no censo demográfico realizado pelo IBGE em 1991, verificou-se um aumento de 150% na população indígena durante a década de 90. O percentual saltou de 0,2% em 1991 para 0,4% em 2000 (BRASIL, 2020c).

De acordo com os resultados do último Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2010, a população indígena do Brasil é composta por 896.917 indivíduos, sendo 572.083 habitantes da zona rural e 324.834 das zonas urbanas (BRASIL, 2022). No Mato Grosso do Sul, que possui o segundo maior número de indígenas, a população está dividida em onze povos.

Chamorro e Combès (2015, p. 20) discriminam a população indígena com base em seus estudos, da seguinte forma:

Terena e Kinikinau, ambos da família linguística arawak; Kaiowa e Guarani, da família linguística tupi-guarani; Kadiwéu, de língua guaikurú; Ofaié (também conhecidos como Ofaié-Xavante) e Guató, do tronco macrojê; Chamacoco e Ayoreo de língua zamuco; Atikum e Camba.

É justamente por essa crescente e pelo histórico dos indígenas, intrinsecamente ligado à violência, que há um reconhecimento tardio, mas recorrente, da população como sujeitos de direitos. Desde os primórdios, observa-se uma certa transitoriedade em relação aos povos indígenas. Seja através da catequização ou da escravização, os povos originários aqui nascidos eram incentivados a integrar-se à comunhão nacional. O protagonista desse movimento no ordenamento, com um disfarce protetor, foi o Estatuto do Índio de 1973. Embora desatualizado, sua vigência ainda persiste e visa insistentemente a integração dos cidadãos indígenas.

A partir da Carta Magna, o cenário deu seus primeiros passos para uma melhoria. O ordenamento jurídico conferiu no art. 231 da Constituição Federal que “são reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens” (BRASIL, 1988).

De integração, passou-se a dialogar sobre interação, abandonando o estigma de inferioridade. Barreto (2003) opina que reconheceram os indígenas enquanto organização social, cujos costumes, línguas, tradições e terras devem ser reconhecidos e respeitados. De mais a mais, a relação entre indígenas e a comunidade passou a ser baseada na horizontalidade, e não mais na verticalidade

Como forma de efetivação e execução da política indigenista, surge a Fundação Nacional do Índio, principal órgão executor da política indigenista no Brasil. Ela está diretamente vinculada ao Ministério da Justiça, com o intuito de monitorar as políticas voltadas aos indígenas, além de promover o desenvolvimento sustentável da população indígena (BRASIL, 2020b).

Em nível internacional, a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) de 1989 e a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos

Povos Indígenas de 2007 são instrumentos que buscam o reconhecimento de novos direitos para a integração e manutenção da população indígena.

Contudo, a violência estrutural presente na vida dos indígenas demonstra que a violência não cessou e que o Brasil carrega intensas marcas históricas. Ainda é vista em políticas desiguais (BROWNE *et al*, 2016) e práticas que levaram a ONU, em 2021, a alertar o Brasil sobre o risco de genocídio de indígenas (MIOTTO, 2021).

Somente em 2020, 182 indígenas foram assassinados (VEIGA, 2021). No Amazonas, especificamente, a Polícia Militar matou oito indígenas em um massacre. Já no Mato Grosso, também pela PM, quatro indígenas foram assassinados enquanto caçavam (SOARES, 2020).

A série de violências contra a comunidade indígena expõe crianças, adolescentes e até mesmo adultos a uma realidade de eventos traumáticos. Hautala e Sittner (2021) mencionam que a exposição à violência é um grave problema de saúde pública, corroborando com o estudo de Ehlers *et al* (2013) que concluiu que o trauma é verificado em 94% de indivíduos adultos indígenas.

Crianças e adolescentes também são vítimas da violência, fruto do histórico de preconceito que ainda assola o Brasil. Em 2021, foram registrados 38 crimes no estado do Amazonas, dentre eles o assassinato de um jovem de 14 anos (PONTES, 2022).

O Mato Grosso do Sul também está inserido na lista. Os guarani-kaiowá, com 35 casos, são os povos que mais sofrem com episódios desumanos contra a população jovem. A menina Raíssa, com apenas 11 anos, foi morta e estuprada pelo seu próprio tio na Aldeia Bororó e esse caso demonstra a urgência de políticas públicas (PONTES, 2022).

Apesar dos dados não trazerem a fundo a especificidade da violência, a violência sexual é protagonista, englobando pedofilia, estupro e abuso. Somente na cidade de Dourados, município que abriga a presente pesquisa, em 2015, foram atendidos 100 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

Para mais, em fevereiro de 2018, 70% das queixas indígenas ao Conselho Tutelar foram de estupros nas aldeias. Vale ressaltar que os casos de violência sexual observados não fazem parte dos costumes originários dos indígenas. Oliveira e Oliveira (2019, p. 206) apontam:

[...] a violência sexual, tal como observada no tempo presente, não é uma prática originária dos indígenas, mas sim algo que foi proliferado a partir do encontro colonial. No caso da Reserva Indígena de Dourados, resulta sobremaneira do processo de confinamento a que está submetida a população local. Ressalta-se que os estupros na área estão intimamente ligados ao consumo excessivo de álcool e drogas ilícitas, como apontam pessoas da comunidade com as quais se manteve interlocução para a realização do presente estudo.

Considerando os dados e os fatores relacionados à ausência de suporte para crianças e adolescentes fora do núcleo das aldeias, bem como os indícios de genitores como principais agressores e a precariedade das políticas públicas, vislumbram-se consequências drásticas para os indígenas ainda na infância.

A sobrevivência dos povos indígenas desde cedo é marcada por aspectos negativos e lutas solitárias e muitas vezes injustas. Como já demonstrado, é difícil não relacionar a violência auto infligida de crianças e adolescentes com o cenário em que aquele indivíduo está inserido.

Por esses e outros similares acontecimentos na sociedade em detrimento da pessoa indígena, Campelo (2018) aponta que a taxa de suicídios entre indígenas é três vezes superior à média do país. Demarcação de terra, preconceito, interculturalidade e a violência vivenciada dia após dia são fatores decisivos na análise das intercorrências noticiadas.

Falando especificamente do Mato Grosso do Sul, os povos indígenas da etnia guarani e kaiowá têm uma longa história de ocupação nessa região. Os guarani e kaiowá são povos originários da região sul do Brasil, Paraguai e Argentina, que em meados do século XVI começaram a migrar para o centro-oeste do país em busca de novas terras para cultivar e viver. Durante a expansão do território brasileiro para o oeste, essas terras foram gradualmente ocupadas por fazendeiros e pecuaristas que expulsaram os povos indígenas de suas terras ancestrais. Esse processo de expulsão foi violento e marcado por diversas formas de violência, como massacres, despejos forçados e até mesmo assassinatos (BRAND, 2002).

Atualmente, os guaranis e kaiowá são considerados um dos povos indígenas mais vulneráveis e ameaçados do país. A falta de acesso à terra e à saúde são alguns dos principais problemas enfrentados por essas comunidades. Além disso, a violência contra lideranças indígenas e a falta de proteção do Estado são constantes. A luta pela demarcação e regularização das terras indígenas é uma das principais pautas do

movimento indígena guarani e kaiowá, que tem enfrentado forte resistência dos setores econômicos que se beneficiam da exploração dos recursos naturais da região (SILVA, 2009, p. 259-290).

A expansão da fronteira agrícola na região, aliada a políticas governamentais de incentivo ao desenvolvimento econômico, gerou conflitos territoriais com os povos indígenas e causou impactos ambientais e culturais significativos. Como resultado, muitas comunidades kaiowá foram deslocadas de suas terras tradicionais e enfrentam problemas como a falta de acesso a recursos básicos e a violência.

Dentro desse cenário, a historiadora Ana Maria Silva (2012), em seu livro “Conflitos e resistências indígenas em Mato Grosso do Sul: da colonização à contemporaneidade”, apresenta um estudo detalhado sobre a história dos povos indígenas na região do atual estado de Mato Grosso do Sul.

A partir de fontes diversas, como documentos oficiais, relatórios de órgãos governamentais e relatos orais de lideranças indígenas, a autora analisa os conflitos e as resistências enfrentadas pelos povos indígenas ao longo do tempo, destacando as estratégias de luta e a organização política desses grupos frente aos desafios impostos pela sociedade envolvente.

Importante trazer que as reservas indígenas em Mato Grosso do Sul foram criadas a partir da década de 1910, quando o estado era ainda uma parte integrante do então estado do Mato Grosso. A criação dessas áreas foi resultado de uma política governamental de transferência de grupos indígenas para locais demarcados, visando sua proteção e civilização.

A partir da década de 1940, a criação de reservas indígenas em Mato Grosso do Sul foi intensificada, especialmente após a construção da rodovia BR-163, que atravessa a região e impulsionou a ocupação da área por não índios. Hoje, o estado de Mato Grosso do Sul é o segundo em número de reservas indígenas no Brasil, com mais de 80 áreas demarcadas.

As pesquisadoras Graciela Chamorro e Combès estudaram a condição dos indígenas guaranis e kaiowá nas reservas do atual estado de Mato Grosso do Sul em sua obra “Povos indígenas em Mato Grosso do Sul: História, cultura e transformações sociais”. O livro é resultado de uma pesquisa de campo realizada pelas autoras junto a essas comunidades indígenas entre 1996 e 1998.

Segundo Chamorro e Combès (2015), os guaranis e kaiowá enfrentam uma série de problemas nas reservas, como a falta de terra suficiente para garantir sua

subsistência e a degradação do ambiente natural em que vivem. As autoras destacam também a violência e a discriminação sofridas por essas comunidades por parte de fazendeiros e pistoleiros, que frequentemente invadem as reservas e expulsam os indígenas de suas terras.

As historiadoras chamam a atenção para o fato de que a situação dos guaranis e kaiowá nas reservas é resultado de um processo histórico de violência e exclusão que remonta à colonização do Brasil. Segundo as autoras, a demarcação das reservas, apesar de ter sido uma medida importante para proteger as comunidades indígenas, não foi suficiente para garantir a sua sobrevivência e bem-estar (CHAMORRO; COMBÈS, 2015).

De mais a mais, defendem a necessidade de uma política de reparação que reconheça e compense as injustiças históricas sofridas pelos guaranis e kaiowá, bem como a importância de uma gestão ambiental responsável e sustentável das reservas (CHAMORRO; COMBÈS, 2015).

Não é possível afirmar que o estudo de Chamorro e Combès (2015) indica causas para a violência autoprovocada por indivíduos das etnias guarani e kaiowá no estado de Mato Grosso do Sul, dado que essa violência pode ter diversas causas e motivações. Para além, a obra concentra em analisar a condição dos indígenas nas reservas e as dificuldades enfrentadas por eles no acesso à terra, à água e a outros recursos naturais essenciais para a sua sobrevivência e bem-estar. As autoras também discutem a violência sofrida pelos indígenas por parte de não índios, como fazendeiros e pistoleiros.

Embora a violência autoprovocada por indivíduos das etnias guarani e kaiowá no estado de Mato Grosso do Sul seja um problema grave e preocupante, é necessário considerar uma série de fatores para compreender suas causas e motivações, tais como problemas de saúde mental, pressão social, conflitos internos na comunidade, entre outros.

É coerente analisar a influência dos estudos na vida dos jovens indígenas e no impedimento da violência autoprovocada. Bem se sabe que a história da educação escolar indígena remonta a um período catequizador, como já demonstrado, trazendo aos dias atuais lutas por políticas públicas que melhor inserissem a pessoa indígena

no contexto escolar, conforme garantido pela Constituição Federal através do art. 210, § 2º<sup>1</sup>, há mais de dez anos.

No mesmo sentido está a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) que caminha no sentido de reconhecer a importância da construção de programas interculturais para os povos indígenas, de forma a recuperar suas memórias históricas, reafirmar sua identidade étnica e valorizar o conhecimento de seu povo.<sup>2</sup>

Motivado por alguns dos problemas apontados e pela quantidade de ocorrências observadas na população indígena, considerando seus membros categorizados como crianças e adolescentes, e preocupado com a escolaridade deles, é que se inicia a pesquisa para investigar essa questão.

---

1 Art. 210. [...]

§ 2º O ensino fundamental regular será ministrado em língua portuguesa, assegurada às comunidades indígenas também a utilização de suas línguas maternas e processos próprios de aprendizagem. (BRASIL, 1988).

2 Art. 78. O Sistema de Ensino da União, com a colaboração das agências federais de fomento à cultura e de assistência aos índios, desenvolverá programas integrados de ensino e pesquisas, para oferta de Educação escolar bilíngue e intercultural aos povos indígenas, com os seguintes objetivos:

I – proporcionar aos índios, suas comunidades e povos, a recuperação de suas memórias históricas; a reafirmação de suas identidades étnicas; a valorização de suas línguas e ciências;

II – garantir aos índios, suas comunidades e povos, o acesso às informações, conhecimentos técnicos e científicos da sociedade nacional e demais sociedades indígenas e não-índias. (BRASIL, 1996).

### **3 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO**

Trata-se de um estudo de natureza epidemiológica ou sociológica, com foco em uma análise descritiva e quantitativa, investigando a violência autoprovoçada de crianças e adolescentes indígenas de 4 a 19 anos durante o período compreendido entre 2015 e 2019 no Brasil, a partir de notificações compulsórias coletadas no Sinan, sistema de notificação.

O estudo epidemiológico se concentra na investigação de padrões e distribuição de doenças, condições de saúde e fatores de risco em populações específicas ao longo do tempo. No caso da violência autoprovoçada, especificamente se tratando da população indígena, o estudo se encaixaria na categoria de epidemiologia de lesões e violências.

Noutro vértice, a caracterização da violência autoprovoçada envolve a descrição detalhada das ocorrências e suas características, como a faixa etária dos envolvidos, tipos de violência, contexto social, entre outros fatores relevantes.

Por fim, ao utilizar dados do Sinan, o estudo adota uma abordagem quantitativa para analisar as informações, envolvendo a contagem e análise de números absolutos e taxas de violência autoprovoçada em crianças e adolescentes indígenas ao longo dos anos em questão.

Importante ressaltar que essa abordagem quantitativa permitirá uma avaliação estatística dos dados coletados, fornecendo informações importantes para compreender a magnitude e tendências da violência autoprovoçada nessa população específica.

#### **3.1 Objetivo geral**

Analisar a caracterização da violência autoprovoçada de crianças e adolescentes indígenas de 4 a 19 anos no Brasil considerando os dados extraídos do Sistema de Agravos de Notificações (Sinan) no período compreendido entre 2015 e 2019, incluindo a variável do nível de escolaridade.

#### **3.2 Objetivos específicos**

1) Identificar as crianças e adolescentes indígenas que se inserem nos dados de violência autoprovocada em âmbito nacional;

2) Verificar a intercorrência das análises do cenário da violência autoprovocada em relação à escolarização.

### **3.3 Instrumentos**

Para a obtenção dos resultados, a pesquisa foi feita com base no banco de dados do Sinan, fornecido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A saber, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação é um sistema de informação em saúde mantido pelo Ministério da Saúde do Brasil. Ele é utilizado para coletar, armazenar, processar e analisar informações sobre a ocorrência de doenças e agravos de notificação compulsória em todo o país.

Ele é composto por vários módulos, cada um destinado a coletar informações sobre um conjunto específico de doenças ou agravos. Esses módulos incluem, por exemplo, o de doenças de notificação compulsória em geral, como por exemplo doenças sexualmente transmissíveis (DST), tuberculose, hanseníase, dengue, e neste caso a violência autoprovocada.

O sistema tem como objetivo fornecer informações precisas e atualizadas sobre a situação epidemiológica do país, permitindo a identificação de áreas com maior risco de transmissão de doenças e a adoção de medidas preventivas e de controle. As informações coletadas pelo Sinan são utilizadas tanto em nível local quanto nacional para o planejamento, gestão e monitoramento das ações de saúde pública.

### **3.4 Variáveis da Pesquisa**

Foram selecionadas as seguintes variáveis:

- a) Critério de inclusão: ser indígena com idade de 4 a 19 anos;
- b) Número de notificações de violência autoprovocada;
- c) Especificações de violência (tentativa de suicídio, autoprovocada, automutilação, auto infligida, intoxicação por ingestão e sem detalhamento);

- d) Local de ocorrência (residência, escola, habitação coletiva, local de prática esportiva, bar ou similar, via pública, indústrias/construção, comércios e serviços, e outros);
- e) Motivo da violência autoprovocada: sexismo; homofobia/lesbofobia/bifobia/transfobia; Intolerância religiosa; Conflito geracional; Situação de rua; Deficiência; Outros; Não se aplica; Ignorado;
- f) Escolaridade da vítima: analfabeto; Ensino Fundamental Incompleto; Ensino Médio Incompleto.

### **3.5 Análise de dados**

Os dados coletados passaram por uma análise descritiva através do programa estatístico do International Business Machines Corporation (IBM). Para melhor entendimento, o programa utilizado trata-se do Statistical Package for the Social Science (SPSS) e caracteriza-se como uma ferramenta de análise de estatística, através da preparação e validação de dados, modelos de estatísticas, tabelas, dentre outras funções específicas e úteis para a análise descritiva.

Com essa ferramenta, foi possível realizar uma investigação detalhada das características dos dados, identificando tendências, padrões e informações relevantes sobre a violência autoprovocada em crianças e adolescentes indígenas durante o período de 2015 a 2019 no Brasil.

A utilização do SPSS também proporcionou ao estudo uma maior precisão e confiabilidade na análise dos dados quantitativos, permitindo que os resultados obtidos fossem fundamentados em uma base sólida e devidamente interpretados.

Essa abordagem contribuiu significativamente para o entendimento do fenômeno estudado, para a elaboração de conclusões mais embasadas e foi crucial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e políticas públicas direcionadas ao bem-estar e à proteção de crianças e adolescentes indígenas.

### **3.6 Aspectos Éticos**

Este estudo teve parecer dispensado de análise pelo sistema CEP/CONEP, durante sua submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da

Grande Dourados, pois foram utilizados somente dados secundários de domínio público contidos na base de dados nacional do Sinan.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Registro de notificação no Brasil

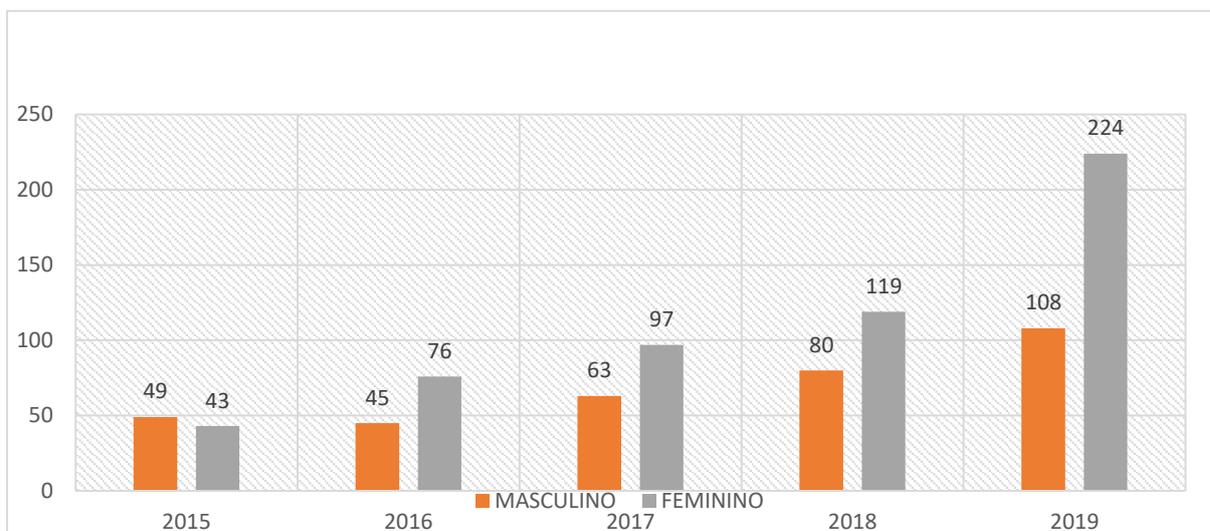
Os resultados obtidos revelam a gravidade do problema e evidenciam a necessidade urgente de políticas públicas efetivas para a melhoria das condições de vida dessas comunidades.

Em um primeiro momento, percebe-se que maioria dos casos envolve o sexo feminino, especialmente em casos ocorridos na própria residência, motivados por conflitos geracionais ou outros.

Os dados também apresentam os níveis de escolaridade e o quantitativo de casos de violência autoprovoçada em determinada faixa. Reforça-se que há ausência de políticas públicas eficazes para melhorar tanto o registro das ocorrências quanto as condições de vida dos indivíduos das comunidades e prevenir a violência autoprovoçada.

A saber, no período de 2015 até 2019, foram registradas no Brasil 904 notificações de violência autoprovoçada por crianças e adolescentes de 4 a 19 anos, apontadas para indivíduos de etnia indígena. Deste total, o estado do Amazonas teve 288 notificações, Mato Grosso do Sul com 125, Minas Gerais com 66, São Paulo com 59 e Roraima com 47, foram os estados com maiores registros de notificações neste período.

A Figura 1 apresenta a quantidade de indivíduos por sexo no período observado de 2015 a 2019, indicando um crescimento no registro de notificações anualmente.

**Figura 1** – Indivíduos por sexo no período de violência autoprovoçada (2015-2019)

Fonte: Elaboração própria.

A Tabela 1 apresenta a distribuição de frequências das variáveis de acordo com diferentes aspectos da violência, como o sexo dos envolvidos, o local onde a violência ocorreu e a escolaridade dos envolvidos. A análise descritiva e comparativa dos dados permite identificar padrões e tendências na ocorrência da violência, como a maior frequência de casos em residências. Além disso, a tabela permite identificar possíveis associações entre as variáveis, como a associação significativa entre a variável “conflito geracional” e o sexo dos envolvidos na violência.

Os dados das variáveis foram coletados no SINAN. A primeira coluna apresenta as variáveis, que são (i) “motivo da violência”; (ii) “local de ocorrência”; (iii) “especificação da violência”; e (iv) “escolaridade”.

A segunda e a terceira colunas apresentam a distribuição de frequências do sexo masculino e feminino, respectivamente. O total de casos registrados é 904, sendo 559 do sexo feminino e 345 do sexo masculino.

No primeiro quadro da primeira coluna tem-se a variável estatística que registra o “motivo da violência” e os distingue entre sexos masculino e feminino. São sete itens que compõem os motivos de violência: (i) Sexismo; (ii) Homofobia/lesbofobia/bifobia/transfobia; (iii) Intolerância religiosa; (iv) Conflito geracional; (v) Situação de rua; (vi) Deficiência. Por fim, há um sétimo item, que foi necessário incluir, e que diz respeito à falta de informação sobre uma motivação específica da violência autoprovoçada.

**Tabela 1** – Distribuição de frequência absoluta diante a diferentes tipos situações detalhadas na ficha de notificação

<b>Variável</b>		
<b>Motivo da violência</b>	Masculino	Feminino
Sexismo	3	14
Homofobia/lesbofobia/bifobia/transfobia	3	5
Intolerância religiosa	3	0
Conflito geracional	30	67
Situação de rua	4	6
Deficiência	2	3
Outros; Não se aplica; Ignorado	300	464
<b>Total de notificações</b>	<b>345</b>	<b>559</b>
<b>Local de ocorrência</b>		
Residência	263	459
Habitação coletiva	8	9
Escola	2	19
Local de prática esportiva	2	0
Bar ou similar	2	1
Via pública	26	22
Indústrias/ construção/ Comércio/Serviços	2	1
Outros; Não se aplica; Ignorado	40	48
<b>Total de notificações</b>	<b>345</b>	<b>559</b>
<b>Especificação da violência ocorrida</b>		
Tentativa de suicídio	67	126
Autoprovocada, Automutilação, Auto infligida	43	18
Intoxicação por ingestão	5	11
Outros; Não se aplica; Ignorado	230	404
<b>Total de notificações</b>	<b>345</b>	<b>559</b>
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	11	16
Ensino Fundamental Incompleto	109	198
Ensino Médio Incompleto	103	151
Outros; Não se aplica; Ignorado	122	194
<b>Total de notificações</b>	<b>345</b>	<b>559</b>

Uma análise descritiva que cruza os dados entre o sexo masculino e feminino, em relação à variável do motivo da violência, torna possível observar que a maioria dos casos de violência autoprovocada ocorre no sexo feminino, com uma frequência de 61,84%. De todo modo, é possível observar que a violência autoprovocada é um

problema que afeta indivíduos tanto do sexo masculino quanto do feminino, ainda que com maior frequência no feminino.

Quando se cruzam os dados da variável “motivo da violência” com a do “local de ocorrência”, passível o descortinamento de um panorama mais específico e preciso. A primeira percepção é a de que há menos registros dos motivos em relação ao local de ocorrências. Isso pode ser uma evidência, infelizmente, de que os registros não são precisos.

Essa imprecisão se torna um problema, neste caso, pois a maioria dos casos se enquadra automaticamente no item de “outros; não se aplica; ignorado”. Ou seja, dos 464 casos registrados do sexo feminino que estão no item que não apresenta um motivo da violência autoprovocada, fica-se em aberto, por exemplo, se o motivo terá sido o sexismo ou a transfobia ou, ainda, o conflito geracional.

Detendo o olhar para a variável do “local de ocorrência”, encontram-se as informações sobre o número de notificações de violência em diferentes locais, incluindo residência, habitação coletiva, escola, local de prática esportiva, bar ou similar, via pública, indústrias/construção/comércio/serviços e outros/não se aplica/ignorado.

Observa-se, em primeiro lugar, que a maioria das notificações de violência sinaliza a ocorrência nas residências, como observado há pouco, com um total de 722 casos, representando quase a totalidade, isto é, cerca de 80%.

Em segundo lugar há o item de “não se aplica”, que neste caso tem bem menos. Em segundo lugar, há o item de “não se aplica”, que neste caso tem bem menos quantidade do que no quadro da variável dos “motivos”, sendo um total de 88 registros, o que significa 9,73%.

Em terceiro lugar, há 48 casos de violência autoprovocada em indígenas ocorridas em vias públicas, o que representa cerca de 5,31%. Em quarto lugar, há 21 casos ocorridos em escolas, representando 2,32%. Depois, casos em menor quantidade ocorridos em habitações coletivas, local de práticas esportivas e indústrias ou locais de trabalho, representando, juntos, cerca de 2,76%.

Todos os registros apontam para a violência autoprovocada ocorrida em maior quantidade no sexo feminino. Neste caso, os dados desse quadro são congruentes com os dados do primeiro quadro. Isto é, quando observados os motivos da violência e os locais de ocorrências, percebe-se que a maioria dos casos envolve o sexo feminino das crianças e adolescentes indígenas.

Assim como há poucos registros dos motivos específicos, também há poucos registros que demarcam a ocorrência em locais distintos da residência. Isso é forte indicação de que grande parte dos casos ocorre nas residências e pode incluir qualquer um dos seis motivos apontados.

Também indica que as notificações podem reconhecer o local como sendo a residência por não haver informação precisa sobre outros locais. Outro indicativo é o de que os casos não ocorrem em local de trabalho e nem na escola e que as crianças e adolescentes não se encontram em ambiente escolar quando os casos acontecem.

O quadro da variável “especificação da violência ocorrida” aponta o número de notificações de violência em diferentes categorias de violência, incluindo tentativa de suicídio, violência autoprovocada (automutilação, auto infligida), intoxicação por ingestão e outros/ não se aplica/ ignorado.

Neste sentido, observa-se que a maioria das notificações de violência ocorreu em outros/ não se aplica/ ignorado, com um total de 634 notificações, o que representa 70,13% do total de notificações.

Em segundo lugar, tem-se as notificações de tentativa de suicídio, com um total de 193 notificações, representando 21,35% do total. As notificações de violência automutilação/ autoprovocada representam 6,75% do total, com um total de 61 notificações. As notificações de intoxicação por ingestão representam 1,77% do total, com um total de 16 notificações.

Esses dados sugerem que a maioria das notificações de violência não apresenta detalhamento sobre a natureza da violência ocorrida. As notificações de tentativa de suicídio são uma preocupação significativa, representando mais de um quinto do total de notificações. As notificações de violência automutilação/ autoprovocada também são uma preocupação importante, representando quase 7% do total de notificações. As notificações de intoxicação por ingestão são relativamente baixas em comparação com outras categorias de violência.

O terceiro quadro, por seu turno, torna o cruzamento de dados das variáveis algo mais interessante. Antes, fez sentido perceber que indivíduos, tanto do sexo masculino quanto feminino, que ficam mais tempo em suas residências, são os que mais sofrem a violência autoprovocada. Agora, observa-se que o tipo de violência detalhada que mais ocorre é a tentativa de suicídio e, então, pode-se supor que essa violência também ocorre nas dependências da residência.

Por outro lado, agora é necessário abrir a questão do formato dos registros. É compreensível que haja falta de informações sobre o local ou o motivo da violência, mas não é compreensível que não se tenha a especificidade do tipo de violência. Em outras palavras, se a violência autoprovocada não se enquadra em tentativa de suicídio ou automutilação ou outra, em qual categoria ela se enquadraria? Por que seria uma violência se não há a sua especificidade?

Por fim, a tabela apresenta informações sobre o número de notificações de violência em diferentes níveis de escolaridade, incluindo analfabetos, ensino fundamental incompleto, ensino médio incompleto e sem detalhamento.

Pode-se denotar que a maioria das notificações de violência ocorreu em pessoas com ensino fundamental incompleto, com um total de 307 notificações, o que representa 33,96% do total de notificações.

A seguir, destacam-se as notificações de violência em pessoas com ensino médio incompleto, com um total de 254 notificações, representando 28,1% do total.

As notificações de violência em pessoas na categoria outros/ não se aplica/ ignorado sobre a escolaridade representam 26,99% do total, com um total de 244 notificações. As notificações de violência em pessoas analfabetas representam cerca de 3% do total, com um total de 27 notificações.

Foi verificado que do total de notificações, 24 meninas estavam em idade gestacional (6 estavam no primeiro trimestre, 13 estavam no segundo trimestre e 5 no terceiro semestre). Uma notificação semelhante foi observada entre os adolescentes, 25 meninos e 29 meninas indicaram na ficha que são casados ou estão em união consensual.

Em resumo, a análise comparativa realizada revela que o sexo das pessoas envolvidas na violência está associado a várias variáveis, incluindo motivo da violência, local de ocorrência e tipo de violência ocorrida. Essa informação pode ser útil para o desenvolvimento de políticas públicas que visam prevenir a violência e promover a igualdade de gênero. Além disso, a análise permite a identificação de tendências e padrões que podem ajudar na compreensão dos fatores que contribuem para a violência.

## 4.2 Registro de notificação em Mato Grosso do Sul

A tabela a seguir apresenta as notificações coletadas em cada município do Estado de Mato Grosso do Sul. Os dados referem-se à frequência, ao percentual, ao percentual válido e ao percentual acumulado das notificações registradas.

O percentual válido é uma medida que considera apenas as respostas válidas, excluindo os casos em que a informação não foi registrada ou não foi possível obter a resposta. Por exemplo, se em uma amostra de 100 pessoas, 20 não responderam a uma determinada pergunta, o percentual válido consideraria apenas as 80 respostas válidas para o cálculo do percentual.

O percentual acumulado é a soma dos percentuais das categorias anteriores em uma tabela de distribuição de frequência. Ele é útil para acompanhar a evolução da proporção de uma determinada variável ao longo de diferentes categorias. Por exemplo, em uma tabela que mostra a distribuição de idade de uma população, o percentual acumulado das idades até 30 anos seria a soma dos percentuais das idades de 0 a 10, 11 a 20 e 21 a 30 anos.

**Tabela 2 – Município de notificação**

<b>Cidades</b>	<b>Frequência Absoluta de notificações</b>	<b>Frequência Relativa de notificações</b>
Dourados	49	20%
Tacuru	28	11,4%
Paranhos	25	10,2%
Antonio Joao	23	9,4%
Carapó	20	8,2%
Japorã	19	7,8%
Aquidauana	17	6,9%
Campo Grande	11	4,5%
Amambai	8	3,3%
Laguna Carapã	8	3,3%
Eldorado	6	2,4%
Anastácio	5	2%
Miranda	5	2%
Ponta Porã	4	1,6%
Brasilândia	3	1,2%
Juti	3	1,2%
Nioaque	3	1,2%
Bandeirantes	1	0,4%
Bela vista	1	0,4%
Bodoquena	1	0,4%

Bonito	1	0,4%
Coronel Sapucaia	1	0,4%
Maracajú	1	0,4%
Terenos	1	0,4%
Três Lagoas	1	0,4%
Total	245	100%

A tabela apresenta a distribuição da frequência e porcentagens de municípios de notificação do fenômeno da violência autoprovocada a partir de dados do Sinan, sem a restrição de idade. É possível observar que o município com maior frequência é Dourados, com 49 casos notificados, correspondendo a 20% do total. O segundo município com maior frequência é Paranhos, com 25 casos notificados, correspondendo a 10,2% do total.

Ao analisar a coluna “frequência absoluta”, é possível observar que foram desconsiderados os valores nulos ou faltantes, o que reduziu o total de casos notificados para 232. Isso explica a diferença entre as colunas “frequência absoluta” e “frequência relativa”.

A coluna “frequência absoluta” apresenta a porcentagem acumulada de casos notificados até cada município listado. Por exemplo, até o município de Antônio João, 14,7% dos casos foram notificados.

A seguir, será realizada uma discussão que levanta hipóteses e tenta subsidiar algumas respostas como causas para o que é proposto.

## 5 DISCUSSÃO

Nesta parte, é feito um apanhado dos resultados obtidos inicialmente. Em seguida, é abordada a violência autoprovocada, com foco na automutilação, e são incluídas outras práticas, como a ingestão de toxinas, nessa categoria. Também são apresentadas algumas hipóteses e são feitas tentativas de responder questões com base nos dados.

Observa-se que, dentre os motivos com causa específica registrada, os conflitos geracionais têm o maior número de casos. Além disso, ao cruzar os dados do “motivo” com o “local de ocorrência”, percebe-se que a maior parte dos casos ocorre em residências.

Pode-se deduzir, portanto, que a maior parte dos casos em que os motivos não são registrados ocorrem nas residências da população indígena. Isso levanta a questão: “por que nas residências?” É possível também supor que os conflitos geracionais aparecem como a causa com maior quantidade de registro. Eles, como motivo, podem ocasionar em violência autoprovocada no espaço das residências, tanto em relação ao sexo feminino quanto ao masculino.

Neste caso, vale uma breve ponderação sobre o fenômeno dos conflitos geracionais. O fenômeno em populações indígenas brasileiras pode ter diversas causas e origens, e não há uma única hipótese que explique completamente essa dinâmica complexa. No entanto, existem algumas teorias que podem ajudar a entender esse fenômeno.

Uma das hipóteses é que esses conflitos são decorrentes de mudanças culturais e sociais que ocorreram ao longo do tempo nas comunidades indígenas. As gerações mais velhas, que cresceram em um contexto cultural tradicional, podem ter dificuldade em se adaptar às mudanças trazidas pela modernização, como o acesso à tecnologia, o contato com a sociedade não indígena, entre outros fatores. Sob outra perspectiva, as gerações mais novas, que cresceram em um contexto de maior contato com a sociedade não indígena, podem ter diferentes valores e perspectivas em relação à cultura e tradições indígenas (CASTRO, 2002).

Outra hipótese é que esses conflitos são decorrentes da desigualdade de poder dentro das comunidades indígenas. As gerações mais velhas podem ter ocupado posições de liderança e poder dentro das comunidades, e podem resistir em ceder espaço para as gerações mais novas. Além disso, as gerações mais jovens podem se

sentir excluídas ou marginalizadas dentro da comunidade, o que pode levar a conflitos (CUNHA, 2017).

É importante ressaltar que os conflitos geracionais em populações indígenas brasileiras também podem ser influenciados por fatores externos, como políticas governamentais, disputas por recursos naturais e ações de empresas que exploram terras indígenas. Todos esses fatores podem afetar a dinâmica interna das comunidades e levar a conflitos entre gerações.

Parece oportuno ainda esse debate para apontar a urgência de pesquisas como as da psicóloga do desenvolvimento, Nancy Darling (1999), por exemplo. Ela tem estudado extensivamente os relacionamentos familiares, incluindo os conflitos entre pais e filhos. Seu trabalho pode fornecer insights sobre a dinâmica familiar e sua influência na saúde mental dos adolescentes.

Na relação entre conflitos geracionais e violência autoprovocada em populações indígenas, outra pesquisadora renomada nessa área é Manuela Carneiro da Cunha, também antropóloga brasileira, citada há pouco. Embora ela não se dedique exclusivamente ao tema da violência autoprovocada, seu trabalho contribui para uma compreensão mais ampla dos conflitos geracionais e das dinâmicas sociais nas comunidades indígenas.

Um livro importante de Manuela Carneiro da Cunha é “Cultura com aspas e outros ensaios”, publicado em 2009. Nessa obra, ela aborda a diversidade cultural indígena e as relações entre os povos indígenas e a sociedade envolvente, explorando questões como mudanças culturais, conflitos e identidade (CUNHA, 2009)

No entanto, saindo da órbita do conflito geracional como uma das causas fortes da violência autoprovocada, seja no local da residência das crianças e adolescentes indígenas, seja em outro local e, ainda, por outros motivos, tem-se uma questão de ordem técnica.

Em outras palavras, este quadro todo acaba “jogando para debaixo do tapete” uma informação que poderia enriquecer a análise descritiva e quantitativa das ocorrências registradas. Pois, se há grande quantidade de registros que apontam como causa da violência autoprovocada os conflitos geracionais, há muito mais registros em que a casa é “outros”.

Ou seja, o problema é que a possibilidade de tratar apenas da fragilidade dos registros do Sinan, que não consegue apurar com maior precisão as causas e

motivações, seja de ordem psicológica ou de outra dimensão existencial da vida humana.

Noutra feita, extrai-se mais informações a partir da tabela. Quando realizado o cruzamento de dados com a escolaridade, abre-se a possibilidade para supor que crianças e adolescentes que não participam ativamente da vida escolar podem, eventualmente, ter um impulso maior para cometer a violência autoprovocada. Trata-se de uma suposição hipotética que, eventualmente, pode ser apontada como causa.

Entende-se que a criança e o adolescente, na idade recortada que levantou-se para analisar, nem sempre estão no ambiente escolar. Isto é, até os 13 anos a criança ainda tem o nível do ensino fundamental incompleto. E até os dezessete anos ela tem, pela idade prevista por lei, o ensino médio incompleto. Porém, os dados são confrontados com a evasão escolar, que é altíssima entre a população indígena.

Neste sentido, a atenção é cativada. A incompletude de um determinado nível escolar, somada aos casos de violências autoprovocadas que ocorrem em residências podem indicar que crianças e adolescentes declaram, pelo menos nos registros do Sinan, que cometeram o ato nas residências. Por que nas residências e não nas escolas? Não é como se casos dessa espécie não ocorressem em escolas também.

Os dados demonstram que os maiores números de notificação se encaixam no ensino fundamental incompleto e ensino médio incompleto. As notificações de violência em pessoas sem detalhamento sobre a escolaridade são relativamente altas, o que pode indicar a necessidade de melhorar a coleta de dados sobre esse aspecto. As notificações de violência em pessoas analfabetas são relativamente baixas em comparação com outros níveis de escolaridade, por outro lado.

No contexto do estudo sobre a violência autoprovocada de crianças e adolescentes indígenas, os ensinamentos de Vigotski (2007) acerca das fases de desenvolvimento e das etapas de aprendizagem podem fornecer um alicerce teórico importante para compreender as dinâmicas envolvidas nesse fenômeno.

Ao considerar as fases de desenvolvimento da criança e do adolescente, é possível perceber que esse período da vida é marcado por transformações significativas tanto emocionais quanto sociais. As interações sociais, especialmente no ambiente escolar, desempenham um papel crucial no desenvolvimento socioemocional dos jovens indígenas. O afastamento ou a evasão escolar podem afetar negativamente o bem-estar emocional desses indivíduos, aumentando a vulnerabilidade à violência autoprovocada.

Nesse sentido, a educação torna-se um elemento relevante no processo de autoprevenção. Os conceitos de autoconhecimento e identificação de causas, advindos das etapas de aprendizagem de Vigotski (2007), podem ser aplicados para ajudar os jovens a compreenderem suas emoções e a identificarem fatores desencadeadores da violência.

Em resumo, a análise descritiva e comparativa dos dados mostra que o sexo da pessoa envolvida na violência tem uma associação significativa com a maioria das variáveis coletadas no Sinan. Os dados sobre a incompletude da escolaridade são evidentes e merecem ser aprofundados. Outro dado importante é a quantidade de casos. Percebe-se que na faixa etária em idade certa escolar, entre os anos finais do ensino fundamental e o ensino médio, compreendendo de 14 a 17 anos, há grande quantidade de casos.

Como forma de enriquecer a discussão, será apresentada outra tabela, neste mesmo espaço, com a finalidade de elencar esses dados.

**Tabela 3** – População indígena em relação à quantidade de reservas e à população total dos municípios com maior registro de casos

<b>Município</b>	<b>População Total</b>	<b>População Indígena</b>	<b>QUANTIDADE DE COMUNIDADES NAS RESERVAS<sup>3</sup></b>
<b>Dourados</b>	196.035	6631	4
<b>Tacuru</b>	11.795	3592	2
<b>Paranhos</b>	14.576	4415	6

**Fonte:** IBGE, 2010.

A Tabela 3 apresenta alguns dados demográficos e sociais das três cidades com mais registros de violência autoprovocada, referentes a 2010. Embora o IBGE tenha estimado 15 mil habitantes para 2020, essa informação ainda não está disponível para acesso público, mas os dados disponíveis nos servem para fins estimativos. A partir desses dados, possível discutir alguns fatores relevantes.

Em relação ao ambiente escolar e à formação escolar, é importante monitorar e orientar, com campanhas de prevenção, comportamentos que possam levar à

<sup>3</sup> Esses dados específicos foram coletados em Chamorro e Combés (2015).

violência autoprovocada. A ausência da frequência escolar e a formação incompleta parecem contribuir para incentivar esses atos.

Recentemente, observou-se que algumas meninas indígenas nos casos registrados de violência autoprovocada estavam grávidas. Esses dados não estão incluídos na tabela, mas merecem atenção para enriquecer a análise.

Outro ponto relevante é a comparação entre os casos observados em ambiente escolar e em unidades escolares dentro de reservas indígenas. O nível de escolaridade ou sua incompletude parecem estar correlacionadas aos casos de violência autoprovocada.

Esses exemplos mostram como os dados da tabela podem ser usados para identificar padrões e fatores que contribuem para a violência. No entanto, é importante lembrar que essas análises são apenas indicativas e uma análise mais detalhada pode ser necessária para conclusões mais robustas.

O estudo de padrões em pesquisas de levantamento e análises quantitativas é fundamental, pois permite a identificação de tendências e comportamentos comuns em uma população. Essa análise é possível a partir da coleta e tabulação de dados, que permitem inferências estatísticas e a comparação com outros estudos.

Concluindo, o estudo de padrões em pesquisas quantitativas é valioso para a compreensão de fenômenos e comportamentos em uma população, auxiliando na tomada de decisões e na proposição de soluções para problemas sociais, econômicos e políticos.

É possível mencionar valiosos estudos sobre a violência autoprovocada em outros países, como o artigo “Self-injury in Australia: a community survey”, que investigou a prevalência, natureza e consequências da automutilação em uma amostra representativa da população australiana.

Os resultados revelaram que cerca de 8% dos participantes relataram ter se automutilado pelo menos uma vez na vida, sendo mais comum durante a adolescência e início da idade adulta. Os motivos mais frequentes para a automutilação incluíam aliviar a dor emocional, lidar com emoções intensas e expressar sentimentos não verbalizados. Além disso, a automutilação foi associada a maior prevalência de transtornos mentais, uso de substâncias e experiências traumáticas (MARTIN *et al*, 2010).

Os estudos destacam a importância de compreender e abordar adequadamente a automutilação, especialmente considerando sua alta prevalência

entre os jovens e sua associação com outros problemas de saúde mental. Os autores enfatizam a necessidade de sensibilidade e empatia por parte dos profissionais de saúde ao tratar desse tema, além de criar recursos e programas adequados para auxiliar aqueles que enfrentam esse comportamento (MARTIN *et al*, 2010).

Essas informações são importantes para conscientizar sobre a automutilação na Austrália e ressaltar a importância de oferecer apoio apropriado para aqueles que lidam com esse problema. Em alternativa, essa situação nos remete ao problema do trabalho realizado, que é o nível de impacto que os atos de violência autoprovocada podem causar nas crianças e adolescentes (MARTIN *et al*, 2010).

Os povos indígenas enfrentam diversas dificuldades culturais, sociais, econômicas e políticas, incluindo o direito à terra, a preservação das tradições e a liberdade política e cultural. Como brasileiros, a educação é um direito inalienável para eles, como já apontado no primeiro capítulo. No entanto, é preocupante notar que, mesmo com as fragilidades dos registros de agravos e notificações, há muitos casos de violência autoprovocada, em quantidade proporcionalmente alta em relação à população total de determinada região.

Outro estudo relevante é o de Rutkowski e Rutkowski (2017), que explora a relação entre o uso de substâncias e a autolesão em jovens indígenas americanos. Eles destacam que esses jovens enfrentam fatores de risco únicos, como racismo e deslocamento cultural, que contribuem para o uso de substâncias e a autolesão. Nesse sentido, ressaltam a importância de intervenções que levem em conta a cultura e o contexto dos jovens indígenas americanos, incluindo a identificação precoce e o tratamento de transtornos de uso de substâncias e autolesão, além do envolvimento comunitário e a promoção de estilos de vida saudáveis.

Esses estudos demonstram que há preocupações semelhantes com o problema em outros países, enfatizando a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção sensíveis às necessidades dessas populações (RUTKOWSKI; RUTKOWSKI, 2017).

Em última instância, pode-se concluir que esse não é apenas um problema das populações indígenas, mas um fenômeno social preocupante e global, resultado de fragilidades e falhas estruturais nas sociedades. Afeta o desenvolvimento psicológico e social dos indivíduos, resultando em indignidade humana.

Um outro fator que fortemente polemizado nas mídias, no campo do senso comum ou na academia, é o do alcoolismo. Um estudo realizado por Tingey *et al*

(2012) investigou o consumo de álcool e drogas entre adolescentes indígenas americanos. Os autores utilizaram grupos focais para coletar dados qualitativos de adolescentes indígenas americanos de 14 a 18 anos de idade, de quatro tribos diferentes nos Estados Unidos.

Os resultados da pesquisa indicam que os adolescentes indígenas americanos estão expostos a fatores de risco relacionados ao consumo de álcool e drogas, incluindo pobreza, desemprego, violência, falta de perspectivas de futuro e falta de acesso a recursos de prevenção e tratamento. Além disso, os adolescentes relataram a influência de fatores culturais, como a pressão para se conformar às expectativas da comunidade e a busca por uma identidade cultural (TINGEY *et al*, 2012).

Os autores discutem a importância de abordar o consumo de álcool e drogas entre adolescentes indígenas americanos de uma perspectiva holística, levando em consideração os fatores de risco e as influências culturais. Eles enfatizam a necessidade de envolver as comunidades indígenas americanas na prevenção e no tratamento do consumo de álcool e drogas, reconhecendo e valorizando suas práticas culturais e de cura (TINGEY *et al*, 2012).

O artigo contribui para a compreensão dos fatores que contribuem para o consumo de álcool e drogas entre adolescentes indígenas americanos e destaca a importância de abordar esses fatores de uma perspectiva culturalmente sensível (TINGEY *et al*, 2012).

A compreensão conduz ao retorno à tabela utilizada. Nessa tabela, a variável referente ao motivo da violência não está associada ao consumo de bebidas alcoólicas. A variável que indica o local de ocorrência apresenta apenas um caso em bar ou estabelecimento similar. Quanto à variável que especifica a violência, contabiliza-se um total de doze ocorrências por intoxicação por ingestão, mas não é possível afirmar com precisão se todas envolvem o consumo de bebidas alcoólicas.

De acordo com os registros levantados, há poucos indícios da gravidade e do consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes indígenas. Entretanto, é importante considerar que a fragilidade ou imprecisão dos registros do Sinan suscita desconfiança. Estudos, como o monitoramento periódico realizado pelo Ministério da Saúde em 2019, indicam que há um grau elevado e preocupante do consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas entre indivíduos de comunidades e etnias indígenas.

Outro aspecto a ser explorado em futuras pesquisas diz respeito à automutilação como prática com vínculo religioso e cultural. A violência autoprovocada por indígenas pode estar relacionada a diversos fatores, incluindo questões religiosas e culturais. É essencial reconhecer que as experiências de violência autoprovocada são multifacetadas e podem ser influenciadas por diversos elementos contextuais.

A religião exerce um papel significativo na vida de muitos povos indígenas, moldando suas crenças, valores e práticas. Algumas práticas religiosas podem envolver rituais que incluem dor física ou comportamentos extremos, como parte de tradições culturais ou rituais de passagem. Em alguns casos, essas práticas podem estar relacionadas à violência autoprovocada, mas é importante destacar que nem todas as tradições religiosas indígenas estão associadas a esse tipo de violência.

A cultura também pode influenciar a percepção da violência autoprovocada. Certas comunidades indígenas podem ter normas culturais que valorizam a resistência física ou emocional, ou podem atribuir significados distintos à dor ou ao sofrimento. Além disso, o impacto histórico do colonialismo, deslocamento forçado, assimilação cultural e marginalização pode contribuir para o estresse e traumas que levam a comportamentos autodestrutivos.

É importante evitar generalizações e estereótipos ao discutir a relação entre violência autoprovocada, religião e cultura indígena. O foco deve ser a obtenção de dados mais precisos para uma análise mais aprofundada.

Conclui-se também que os registros do Sinan poderiam ser mais exatos e precisos. Parece haver negligência ou, no mínimo, desinteresse em obter informações mais precisas dos registros. Ressalta-se que compreende-se que cada comunidade indígena é única, com suas próprias crenças, práticas culturais e contextos históricos. Portanto, é fundamental abordar essas questões com sensibilidade cultural e considerar a diversidade de experiências dentro das populações indígenas ao explorar qualquer possível relação entre violência autoprovocada, religião e cultura.

Ademais, os dados sinalizados anteriormente serão utilizados para abordar a questão pertinente sobre a maior quantidade de registros em três cidades do Mato Grosso do Sul. Pretende-se, dessa forma, oferecer indicativos para uma melhor compreensão do tema.

## 5.1 Comparativo entre os municípios com maior quantidade de casos

A Tabela 2, mencionada anteriormente, revela que a maioria dos municípios (mais de 50%) notificou menos de 10 casos de violência autoprovocada. No entanto, alguns poucos municípios se destacam por notificarem uma quantidade significativa de casos, como Dourados, Tacuru e Paranhos. Uma análise comparativa desses municípios pode ajudar a compreender as possíveis causas dessa ocorrência, utilizando três referenciais para contextualização.

Para identificar quantitativamente os grupos indígenas em que a violência autoprovocada é mais frequente, é utilizado como referencial o livro organizado pela historiadora e antropóloga da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Graciela Chamorro e Isabelle Combès, publicado em 2015.

Essa obra apresenta indicativos dos povos e terras indígenas em Mato Grosso do Sul em setembro de 2014. Nela, é possível obter informações sobre a localização dos grupos indígenas, indicando se o local é ocupado tradicionalmente ou se é uma reserva indígena criada pelo Poder Público, além de mencionar se o local está regularizado, homologado ou ainda carece de verificação.

Observa-se que a maior parte dos registros vem do município de Dourados, onde estão presentes as etnias Kaiowá, Guarani (Ñandeva) e Terena. De maneira similar, em Tacuru e Paranhos, que apresentam a segunda maior ocorrência de registros, também há indígenas das etnias Guarani (Ñandeva) e Kaiowá.

É importante conhecer as referências utilizadas para embasar os estudos. No caso específico de Graciela Chamorro, ela é uma antropóloga e historiadora brasileira, com atuação como professora na Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Suas principais contribuições acadêmicas incluem:

- 1 Pesquisa e ensino sobre a história e a cultura dos povos indígenas do Brasil, com ênfase na região do Mato Grosso do Sul. Seus estudos enfatizam a perspectiva indígena sobre temas como a colonização, a identidade étnica e a relação com o Estado brasileiro.
- 2 Contribuições para a antropologia jurídica e para o entendimento do papel do direito na regulação das relações interétnicas no Brasil. Chamorro é autora de diversos artigos e livros sobre a relação entre direito e justiça, incluindo a obra “Por uma antropologia do direito no Brasil” (2008).

- 3 Participação ativa em fóruns e movimentos em defesa dos direitos dos povos indígenas. Chamorro é uma ativista reconhecida na luta pela demarcação de terras indígenas e pela garantia dos direitos dessas populações, tendo participado de inúmeras iniciativas nesse sentido.
- 4 Coordenação de projetos de pesquisa e extensão que visam promover o diálogo intercultural e a valorização da diversidade étnica e cultural no Brasil. Chamorro tem se dedicado a promover o intercâmbio entre diferentes comunidades e a valorizar os saberes e as práticas culturais dos povos indígenas.

Como se observa na obra citada de Chamorro e Combès (2015), a maioria étnica dos povos originários é do grupo Guarani Kaiowá no estado de Mato Grosso do Sul. Isso direciona o olhar para os municípios em que há mais notificações de violência autoprovocada, tais como Dourados, Tacuru e Paranhos, por exemplo. Possível apontar outros municípios, tal como Antônio João, a partir da Tabela 2, mas seria demasiado para tratar neste momento.

Conforme a pesquisa do historiador Thiago Cavalcanti, a criação da reserva indígena de Dourados, localizada em Dourados, Mato Grosso do Sul, teve origem no contexto de conflitos entre comunidades indígenas e fazendeiros da região. Esses conflitos ocorreram nas décadas de 1920 a 1950, envolvendo a ocupação de terras indígenas por fazendeiros e a resistência das comunidades indígenas. Em 1953, o Serviço de Proteção ao Índio (SPI) propôs a criação da reserva como forma de proteger e preservar as comunidades indígenas. (MOTA; CAVALCANTE, 2019).

A reserva indígena de Dourados foi criada em 1917 e abriga as etnias Guarani e Kaiowá, além dos povos Terena que chegaram posteriormente. Apesar de enfrentar dificuldades, como a falta de infraestrutura e pressão dos fazendeiros, a reserva se consolidou como um importante espaço de resistência cultural das comunidades indígenas. A criação da reserva, portanto, representa um importante capítulo na história da luta pelos direitos dos povos indígenas no Brasil (MATO GROSSO DO SUL, 2023).

Um aspecto da análise quantitativa relevante é que a maioria das ocorrências de violência autoprovocada ocorreu na categoria de "residência". Isso levanta a questão de por que as crianças e adolescentes relatam a residência como local de ocorrência. Seria a residência apenas a casa física ou também abrangeria toda a aldeia ou comunidade? Essa pergunta ainda não possui resposta.

As vítimas do fenômeno de violência autoprovocada, que são autoras ao mesmo tempo, derivam os atos de outras causas. Insiste-se na questão de que o não estar em ambiente escolar pode ter uma importância. Contudo, além disso, como muitos casos acontecem nas residências, se tratarmos a residência como o local de moradia, literalmente, pode-se supor que as crianças e adolescentes não possuem segurança domiciliar em suas residências. Não se pode negar a possibilidade dessa tabulação dos dados ser uma evidência dessa possível causa.

Nos três municípios observados há reservas indígenas. A maior parte das crianças e adolescentes residem nas reservas, em suas aldeias e convivem com os membros de suas comunidades. Não é novidade que naqueles espaços há problemas com saneamento básico, infraestrutura frágil e pouco eficiente e escassez de vários produtos materiais, dentre outras questões.

Também é importante destacar a presença de escolas nas reservas, como as municipais e estaduais na reserva de Dourados. Pode-se questionar se a quantidade de escolas e a presença de agentes públicos influenciam no maior número de registros. Porém, essa questão requer uma análise mais aprofundada.

A saber, nos três municípios, em suas reservas, há predominância da etnia Guarani Kaiowá. Os Guarani Kaiowá são um dos maiores grupos indígenas do Brasil, com uma cultura rica e forte ligação com suas terras tradicionais. Desafios decorrentes das disputas por terra e da falta de infraestrutura e serviços básicos em suas comunidades são questões importantes que podem justificar as causas do alto número de registros nos municípios em destaque.

Além disso, a possibilidade de acesso ao sistema de registros e à informação pode ser mais bem aproveitada pelos indígenas nesses municípios, levando ao maior número de notificações.

Por fim, a análise também destaca que o sexo feminino pode estar associado ao maior número de casos. Isso permite levantar a hipótese de que o grau de sofrimento, tem maior intensidade nas crianças e adolescentes indígenas do sexo feminino. Isso pode ser decorrente de situações de violência doméstica e abuso sexual, aspectos que não foram abordados nos dados levantados, mas que podem levar a comportamentos autodestrutivos.

Portanto, é essencial que qualquer análise sobre o fenômeno da violência autoprovocada entre crianças e adolescentes indígenas leve em consideração o contexto sociocultural e histórico dessas comunidades, incluindo as disputas

territoriais e a falta de infraestrutura básica. Somente dessa forma será possível buscar soluções adequadas e sensíveis às necessidades específicas dessas populações.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, considerou-se a violência autoprovoçada como uma categoria específica e instrumentalizada para a análise realizada. Neste caso, dentro do grande quadro de violência social e individual, a violência autoprovoçada é entendida como uma prática pessoal, de causas internas e/ou externas, com relação direta às ideias e tentativas de suicídio. Esse é o entendimento que, na presente pesquisa, torna-se relevante para o prosseguimento dos estudos.

Para fins de tornar possível a análise, selecionaram-se crianças e adolescentes indígenas, entendendo esse grupo social com vulnerabilidades sociais e culturais específicas. Ressalta-se a amplitude e a extensão que o trabalho tomaria no caso da seleção de grupos sociais distintos. Isso não significa dizer que não é possível ampliar o estudo em outro momento.

Além disso, a delimitação se fez importante em razão do estado que, conforme já mencionado em momento anterior, abrigou a pesquisa, Mato Grosso do Sul, concentrar o segundo maior número de indígenas, contando com onze diferentes grupos indígenas e costumes sociais distintos. Em âmbito nacional, a população indígena do Brasil é composta por 896.917 indivíduos, sendo 572.083 habitantes da zona rural e 324.834 das zonas urbanas.

A partir do exposto, o objetivo geral é perceber, a partir de uma análise quantitativa, os dados que permitem correlacionar os casos de violência autoprovoçada, entre crianças e adolescentes indígenas, e sua situação escolar durante a vida.

Como pode-se verificar a partir dos dados coletados no Sinan, os casos de violência autoprovoçada se concentram no nível escolar ensino fundamental incompleto e ensino médio incompleto.

A pouca frequência ao ambiente escolar ou o abandono à formação escolar podem influenciar na violência autoprovoçada. No caso especial de indivíduos declarados ou autodeclarados indígenas, ainda seria necessário reunir mais dados, a fim de sugerir ou encontrar causas de maneira mais precisa, o que poderá ser feito em um segundo momento com distinta pesquisa.

É preocupante constatar que a baixa escolaridade pode estar relacionada à violência autoprovoçada de crianças e adolescentes indígenas. Esses dados indicam que a falta de acesso à educação pode contribuir para o aumento dos índices de

violência entre as populações indígenas. É possível dizer que a falta de apoio emocional e social, seja em casa ou na escola, pode impactar negativamente o bem-estar emocional dos jovens indígenas, tornando-os mais vulneráveis à violência autoprovocada.

A violência autoprovocada em crianças e adolescentes indígenas no Brasil é um fenômeno complexo e preocupante que tem raízes históricas e culturais profundas. As condições de vulnerabilidade socioeconômica, a falta de acesso a serviços básicos de saúde e educação de qualidade, bem como a perda de suas terras ancestrais, são fatores que contribuem para a ocorrência de comportamentos de risco, incluindo a violência autoprovocada.

É fundamental que sejam adotadas medidas efetivas para prevenir e combater essa violência, que incluem políticas públicas voltadas para a proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes indígenas, a valorização de suas culturas e tradições, o fortalecimento das instituições que atuam junto a essas populações e a garantia de acesso a serviços de saúde mental de qualidade.

Ademais, é necessário promover a conscientização e a sensibilização da sociedade em geral sobre a importância da diversidade étnica e cultural do país e a necessidade de proteger e respeitar os direitos das populações indígenas.

O diálogo e a colaboração entre as comunidades indígenas, as instituições governamentais e a sociedade civil são fundamentais para o enfrentamento desse problema e para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva para todos.

Conflitos étnicos também são fatores que podem contribuir para o aumento da violência autoprovocada entre as populações indígenas. Ressalta-se a importância que o diálogo e o respeito entre os diferentes grupos étnicos possuem para que se possa construir uma convivência pacífica.

A realização de pesquisas em psicologia social pode ser uma ferramenta valiosa para compreender as causas e os efeitos da violência autoprovocada entre as populações indígenas. Portanto, abordagens específicas que levem em conta a cultura e as particularidades dessas comunidades são de suma importância.

A violência autoprovocada entre as populações indígenas não deve ser vista como um problema exclusivo dessas comunidades. É um problema que afeta toda a sociedade brasileira, e que requer ações conjuntas para ser enfrentado.

A conscientização da sociedade em geral sobre a violência autoprovocada entre as populações indígenas é fundamental para que sejam desenvolvidas políticas

públicas efetivas. É importante que a mídia e as redes sociais abordem o tema de forma responsável e informada, para que se possa gerar uma maior conscientização sobre a problemática.

As organizações não-governamentais (ONGs) têm um papel importante no combate à violência autoprovocada entre as populações indígenas. Essas organizações podem desempenhar um papel crucial na defesa dos direitos dessas comunidades, promovendo campanhas de conscientização e fornecendo assistência.

É importante que sejam estabelecidos canais de comunicação entre as populações indígenas e as autoridades governamentais. Esses canais podem ser usados para identificar as necessidades dessas comunidades e implementar políticas públicas que visem a sua melhoria.

Ressalta-se a importância de considerar as particularidades de cada comunidade e região do país para compreender melhor esse fenômeno complexo. Conclui-se que esta pesquisa contribui para ampliar o conhecimento sobre a violência autoprovocada de crianças e adolescentes indígenas no Brasil. Espera-se que os resultados apresentados possam ser úteis para orientar futuras pesquisas e políticas públicas voltadas para essa população vulnerável.

O trabalho aborda várias questões. Dentre elas, a questão dos conflitos geracionais em populações indígenas brasileiras se destaca a partir da análise quantitativa.

Discute-se a possibilidade de que esses conflitos podem ter diversas causas e origens, incluindo desigualdade de poder dentro das comunidades, mudanças culturais e sociais, bem como fatores externos como políticas governamentais e disputas por recursos naturais.

As gerações mais velhas podem resistir em ceder espaço para as gerações mais novas, enquanto as gerações mais jovens podem se sentir excluídas ou marginalizadas dentro da comunidade.

Uma das hipóteses é que esses conflitos são decorrentes de mudanças culturais e sociais que ocorreram ao longo do tempo nas comunidades indígenas. As gerações mais velhas, que cresceram em um contexto cultural tradicional, podem ter dificuldade em se adaptar às mudanças trazidas pela modernização, como o acesso à tecnologia e o contato com a sociedade não indígena.

Em contrapartida, as gerações mais novas, que cresceram em um contexto de maior contato com a sociedade não indígena, podem ter diferentes valores e perspectivas em relação à cultura e tradições indígenas.

Embora não haja uma única hipótese que explique completamente essa dinâmica complexa dos conflitos geracionais em populações indígenas brasileiras, é importante ressaltar que esses conflitos têm implicações significativas para a saúde mental e bem-estar dessas comunidades. Portanto, é necessário continuar pesquisando sobre o assunto e desenvolver estratégias eficazes para prevenir e resolver esses conflitos.

Novos questionamentos que podem surgir a partir dessas informações incluem: como as políticas governamentais podem afetar os conflitos geracionais em populações indígenas brasileiras? Como as comunidades indígenas estão lidando com esses conflitos atualmente? Quais são as possíveis soluções para prevenir e resolver esses conflitos de forma eficaz?

A violência autoprovocada de crianças e adolescentes, dentre outras causas, podem surgir do conflito entre gerações, mudanças culturais e sociais que ocorreram ao longo do tempo nas comunidades indígenas. No entanto, o texto não fornece informações específicas sobre as causas ou consequências desse tipo de violência, nem sobre as estratégias para preveni-la ou resolvê-la.

Embora tenha utilizado os quantitativos apontados na tabela 1, é pressuposto haver muito mais casos, além do que se identifica no Sinan. Parece haver uma necessidade de se aprimorar os mecanismos de registros, pois sem um detalhamento mais eficiente e padronizado, muitas situações categorizadas como violência autoprovocada nas vítimas indígenas, crianças e adolescentes, ficarão sem causa específica.

## REFERÊNCIAS

ARIÈS, P. **Centuries of Childhood**. New York: Vintage, 1962.

ARNETT, Jeffrey. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist Review*, May 55(5), p. 469-480, 2000.

BARRETO, H. G. As disputas sobre direitos indígenas. **Revista CEJ**, Brasília, n. 22, p. 63-69, 2003. Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/565/745>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BERNASKI, J.; SOCHODOLAK, H. História da Violência na Sociedade Brasileira. **Oficina do Historiador**, Porto Alegre, EDIPUCRS, vol. 11, n. 1, 2018, p. 43-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/2178-3748.2018.1.24181>.

BRAND, Antônio. *Terra Indígena e Comunidades Tradicionais: Os Desafios do Território*. São Paulo: Hucitec, 2002.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 5 jul. 2022.

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-lei/Del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-lei/Del2848compilado.htm). Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. **Estatuto do Índio**. Lei n. 6.001, de 19 de dezembro de 1973. Brasília, DF: Presidência da República, [1973]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6001.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6001.htm). Acesso em: 15 jan. 2022.

BRASIL. **Lei de Assistência e Proteção aos Menores. Decreto n. 17.943-A, de 12 de outubro de 1927**. Rio de Janeiro, RJ: Presidência da República, [1927]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm). Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF: Presidência da República, [1996].

BRASIL. **Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1975]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6259.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm). Acesso em: 10 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Fundação Nacional do Índio. **A Funai**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Fundação Nacional do Índio, 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Fundação Nacional do Índio. **Povos Indígenas: Quem São**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Fundação Nacional do Índio, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Boletim de serviço n. 12, de 20 de março de 1998**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [1998].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da Violência na Saúde das Crianças e Adolescentes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2010]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto\\_violencia\\_saude\\_crianças\\_adolescentes.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia_saude_crianças_adolescentes.pdf). Acesso em: 22 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de monitoramento do uso prejudicial do álcool em povos indígenas**. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n. 4, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, [2017]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html). Acesso em: 10 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 204/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2016**. Brasília: Ministério da Saúde, [2016]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/4533.html>. Acesso em: 10 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 264/GM/MS, de 17 de fevereiro de 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, [2016]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264\\_19\\_02\\_2020.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0264_19_02_2020.html). Acesso em: 10 jul. 2022.

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**. 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: Normas Rotinas**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. **Pirâmide Etária**. Brasília, DF: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html>. Acesso em: 10 nov. 2022.

BROWNE, A. J. *et al.* Enhancing health care equity with Indigenous populations: evidencebased strategies from an ethnographic study. **BMC Health Services Research**, *online*, vol. 16, n. 1, p. 544, 2016.

BURATTO, L. G. Alcoolismo entre indígenas: Programa de formação para professores e agentes de saúde Kaikang na terra indígena Ivaí – PR. 2013. Tese (Doutorado em Pedagogia), Universidade São Carlos, 2013.

CAETANO, R. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. **A Experiência Brasileira em Sistemas de Informação em Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

CAMPELO, L. Taxa de suicídios entre indígenas é três vezes superior à média do País. **Brasil de Fato**, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2018/09/24/taxa-de-suicidios-entre-indigenas-e-tres-vezes-superior-a-media-do-pais>. Acesso em: 25 jan. 2022.

CARVALHO, D. M. **Grandes Sistemas Nacionais de Informação em Saúde: Revisão e Discussão da Situação Atual**. Informe Epidemiológico do SUS, [S.l.], n. 4, p. 7-46, 1997.

CASTRO, Eduardo Viveiro de. **A Inconstância da alma selvagem - e outros ensaios de antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify, 2002.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia Científica**: para uso dos estudantes universitários. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

CHAMORRO, G.; COMBÈS, I. **Povos indígenas em Mato Grosso do Sul**: História, cultura e transformações sociais. Dourados: Editora da Universidade Federal da Grande Dourados, 2015.

COHN, C. **Antropologia da Criança**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

CORSARO, W. A. **Sociologia da Infância**. São Paulo: Grupo A, 2011.

CUNHA, M. C. **Cultura com aspas**: e outros ensaios. São Paulo: Ubu Editora, 2009.

CUNHA, M. C. da. Definições de Índios e Comunidades Indígenas nos textos legais. *In*: SANTOS, Sílvio Coelho dos *et al.* (org). **Sociedades Indígenas e o Direito**: uma questão de direitos humanos (ensaios). Florianópolis: UFSC: CNPq, 1985.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. *In*: KRUG, E. G. *et al.* **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2022.

DAMASCENO, V. Brasil teve média de 1 estupro a cada 10 minutos em-2021, diz ONG. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 2022. Disponível em:

<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2022/03/brasil-teve-media-de-1-estupro-a-cada-10-minutos-em-2021-diz-ong.shtml>. Acesso em: 5 nov. 2022.

DELGADO, P. G. G. Violência e saúde mental: os termos do debate. **O Social em Questão**, *online*, ano 15, n. 28, 2012, p. 187-198. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/9artigo.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2022.

DOURADOS. **Reserva Indígena de Dourados**. Terras Indígenas do Brasil (Organização). Disponível em: <https://terrasindigenas.org.br/pt-br/terras-indigenas/3656>. Acesso em 31 mai. 2023.

DUARTE, Cristiane S. Vulnerabilidade, Saúde Mental e Violência: Estudos de Caso e Controvérsias. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

ECO, Umberto. **Como se faz uma tese**. 23. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

EHLERS, C. L. *et al.* Lifetime history of traumatic events in an American Indian community sample: Heritability and relation to substance dependence, affective disorder, conduct disorder and PTSD. **Journal of Psychiatric Research**, *online*, vol. 47, n. 2, p. 155-161, 2013. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2012.10.002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23102628/>. Acesso em: 27 out. 2022.

FERREIRA, A. L., SCHRAMM, F. R. Implicações Éticas da Violência Doméstica contra Criança para Profissionais de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, *online*, vol. 34, n. 6, p. 659-665, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3rsvQ9hYBGVYrwdpLVhYrgv/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2022.

FONTES, R. Criança. **Revista Presença Pedagógica**, *online*, vol. 11, n. 61, p. 3-5, 2005.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

HAUTALA, D.; SITTNER, K. Moderators of the Association Between Exposure to Violence in Community, Family, and Dating Contexts and Substance Use Disorder Risk Among North American Indigenous Adolescents. **Journal of Interpersonal Violence**, *online*, vol. 36, n. 9-10, p. 4615-4640, 2021. DOI: 10.1177/0886260518792255. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30084292/>. Acesso em: 27 out. 2022. <http://www.sistemas.ms.gov.br/sec.aspx?id=71&pag=51>. Acesso em: 5 mar. 2023.

KHULMANN JÚNIOR, M. **Infância e Educação Infantil: Uma Abordagem Histórica**. Porto Alegre: Mediação, 1998.

LIANA, C. **“Ainda é tempo”**: genocídio dos povos indígenas precisa ser contido. Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2022/07/25/ainda-e-tempo-genocidio-dos-povos-indigenas-precisa-ser-contido>. Acesso em: 27 out. 2022.

LIMA, J. S.; DESLANDES, S. F. Olhar da gestão sobre a implantação da ficha de notificação da violência doméstica, sexual e/outras violências em uma metrópole do Brasil. **Saúde Soc.**, São Paulo, vol. 24, n. 2, p. 661-673, 2015.

MARTIN, G. *et al.* **Self-injury in Australia: a community survey.** **Med J Aust.**, vol. 193, n. 9, p. 506-510, 2010. DOI: 10.5694/j.1326-5377.2010.tb04033.x.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Turismo, Esporte, Cultura e Cidadania. Reserva Indígena de Dourados. Campo Grande, MS, SETESCC, 2023. Disponível em: <https://www.setescc.ms.gov.br/category/cidadania-sub-indigena/>. Acesso em: 5 dez. 2023.

MELO, Camila. **Adolescência, Violência e Drogas: Fatores de Risco e Proteção.** São Paulo: Paco Editorial, 2018.

MINAYO, M. C. de S. Conceitos, Teorias e Tipologias de Violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. *In*: Souza, E. R. (Org.). **Curso Impactos da Violência na Saúde.** Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2007, p. 24-35.

MINAYO, M. C. de S., SOUZA, E. R. de. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, p. 7-32, 1999.

MINAYO, M. C. de S., SOUZA, E. R. de. **Violência sob o olhar da saúde: infrapolítica da contemporaneidade brasileira.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

MIOTTO, T. Conselheira da ONU alerta para risco de atrocidades contra povos indígenas no Brasil. **Conselho Indigenista Missionário**, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://cimi.org.br/2021/07/onu-alerta-risco-atrocidades-povos-indigenas-brasil/>. Acesso em: 27 out. 2022.

MOTA, J. G. B.; CAVALCANTE, T. L. V. (Orgs). **Reserva Indígena de Dourados: História e desafios contemporâneos.** E-Book, São Leopoldo: Karywa, 2019.

MURARO, C. 22 milhões de brasileiros assumem consumir pornografia e 76% são homens, diz pesquisa. **G1**, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/pop-arte/noticia/22-milhoes-de-brasileiros-assumem-consumir-pornografia-e-76-sao-homens-diz-pesquisa.ghtml>. Acesso em: 5 nov. 2022.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado.** São Paulo: Grupo GEN, 2020.

OLIVEIRA, V. G. C. de; OLIVEIRA, J. E. de. Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes na Reserva Indígena de Dourados, Aldeias Jaguapiru e Bororó, Estado do Mato Grosso Do Sul, Brasil. **Habitus**, Goiânia, vol. 17, n.1, p. 197-220, 2019. DOI: 10.18224/hab.v17i1.7232.

PONTES, N. Aumentam invasões e crueldade contra indígenas no Brasil. **DW.com**, Alemanha, 2022. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/aumentam-invas%C3%B5es-de-terras-e-crueldade-contra-ind%C3%ADgenas-no-brasil/a-62831349>. Acesso em: 20 jan. 2022.

QVORTRUP, J. Childhood matters: An introduction. *In: Qvortrup, J. et al. **Childhood Matters**: Social theory, practice, and politics.* Brookfield: Avebury, 1994.

RIBEIRO, D. **O Povo Brasileiro**: a formação e o sentido do Brasil 2. ed. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1995.

RICAS, J., DONOSO, M. T. V.; GRESTA, M. M. A Violência na Infância como uma Questão Cultural. **Texto & Contexto**, *online*, vol. 15, n. 1, p. 151-154, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000100019>. Acesso em: 20 out. 2022.

RUTKOWSKI, L.; RUTKOWISK, D. The Relation Between Students' Perceptions of Instructional Quality and Bullying Victimization. *In: RUTKOWSKI, L.; RUTKOWISK, D. Teacher Quality, Instructional Quality and Student Outcomes.* Londres: SpringerOpen, 2017. DOI:10.1007/978-3-319-41252-8\_6

SEEGER, A. Why Suyá Sing: **A Musical Anthropology of an Amazonian People.** Cambridge University Press, 1987.

SETTON, Maria da Graça Jacintho. A trajetória da criança e do adolescente na legislação brasileira: 1927-1990. São Paulo: Cortez, 1994.

SILVA, A. M. A expulsão das comunidades indígenas no Mato Grosso do Sul e a violação do direito de propriedade. *In: BORGES, Ana Cláudia (org.). **Propriedade privada e conflitos sócio-ambientais.*** Belo Horizonte: Fórum, 2009.

SILVA, A. M. **Conflitos e resistências indígenas em Mato Grosso do Sul**: da colonização à contemporaneidade. Campo Grande: Editora UFMS, 2012.

SOARES, D. Policiais de MT são investigados por assassinato de 4 indígenas bolivianos que caçavam na fronteira. **G1**, Cuiabá, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2020/09/03/policiais-de-mt-sao-investigados-por-assassinato-de-4-indigenas-bolivianos-que-cacavam-na-fronteira.ghtml>. Acesso em: 20 jan. 2022.

SUXBERGER, R. J. **O invisível assédio sexual nosso de todos os dias.** Brasília, DF: TJDFT, 2021. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/artigos-discursos-e-entrevistas/artigos/2021/o-invisivel-assedio-sexual-nosso-de-todos-os-dias>. Acesso em: 5 nov. 2022.

TINGEY, L. Exploring binge drinking and drug use among American Indians: data from adolescent focus groups. **Am J Drug Alcohol Abuse**, vol. 38, n. 5, 2012. DOI: 10.3109/00952990.2012.705204.

UNICEF. **A Familiar Face**: Violence in the lives of children and adolescents. New York: Unicef, 2017. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/familiar-face>. Acesso em: 22 out. 2022.

UNICEF. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília, DF: Escritório da Representação do Unicef no Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/panorama-da-violencia-letal-e-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-no-brasil>. Acesso em: 22 out. 2022.

VEIGA, E. Brasil teve 182 indígenas assassinados em 2020. **DW.com**, Alemanha, 2021. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/brasil-teve-182-ind%C3%ADgenas-assassinados-em-2020-diz-relat%C3%B3rio/a-59653945>. Acesso em: 20 jan. 2022.

VIEIRA, M. **A Colonização Portuguesa no Brasil e a Propriedade**. Niterói: Universidade Federal Fluminense, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Prevention of Violence: a public health priority**. Genebra: World Health Organization, 1996 (WHA49.25). Disponível em: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/resources/publications/en/WHA4925\\_eng.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/resources/publications/en/WHA4925_eng.pdf). Acesso em: 15 jul. 2022.

WRIGHT, R. M. **História indígena e do indigenismo no alto Rio Negro**. Belo Horizonte: Livraria do Estudante, 2005.

## ANEXOS

## ANEXO A – Ficha de Notificação Individual

República Federativa do Brasil  
Ministério da SaúdeSINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar (física, psicológica/moral, financeira/econômica, negligência/abandono), sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, pessoa com transtorno, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravado/doença		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	
	Código (CID10)		Y09	
	3 Data da notificação			
	4 UF	5 Município de notificação		Código (IBGE)
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros			
Notificação Individual	7 Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	
	8 Unidade de Saúde		Código (CNES)	
	10 Nome do paciente		9 Data da ocorrência da violência	
	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1- Hora <input type="checkbox"/> 2- Dia <input type="checkbox"/> 3- Mês <input type="checkbox"/> 4- Ano <input type="checkbox"/>		13 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	
	14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5- Não se aplica 6- Não se aplica 9- Ignorado		15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1- Branca 2- Preta 3- Amarela 4- Parda 5- Indígena 9- Ignorado	
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0- Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica			
17 Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe		
Dados de Residência	19 UF		20 Município de Residência	
	Código (IBGE)		21 Distrito	
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)	
	Código		24 Número	
	25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1	
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência	
29 CEP		30 (DDD) Telefone		
31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		32 País (se residente fora do Brasil)		
<b>Dados Complementares</b>				
Dados da Pessoa Atendida	33 Nome Social		34 Ocupação	
	35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/>			
	1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado			
	36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1- Heterossexual 2- Homossexual (gay/lésbica) 3- Bissexual 8- Não se aplica 9- Ignorado		37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 3- Homem Transexual 8- Não se aplica 9- Ignorado 1- Travesti 2- Mulher Transexual	
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado		
<input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva		<input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento		
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência	
	Código (IBGE)		42 Distrito	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)	
	Código		45 Número	
	46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3	
	48 Geo campo 4		49 Ponto de Referência	
50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)		
52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado		53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
54 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado				

SVS 03.06.2015

## ANEXO B – Ficha de Notificação Individual

Violência	<b>55</b> Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	<b>56</b> Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Trabalho infantil		<b>57</b> Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outro _____
Violência Sexual	<b>58</b> Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
	<b>59</b> Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
Dados do provável autor da agressão	<b>60</b> Número de envolvidos <input type="checkbox"/> 1- Um <input type="checkbox"/> 2- Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		<b>61</b> Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã)
	<b>62</b> Sexo do provável autor da agressão <input type="checkbox"/> 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Feminino <input type="checkbox"/> 3- Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		<b>63</b> Suspeita de uso de álcool <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado
Encaminhamento	<b>64</b> Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4- 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
	<b>65</b> Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
Dados finais	<b>66</b> Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		<b>67</b> Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado
	<b>68</b> Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX _____		<b>69</b> Data de encerramento _____
<b>Informações complementares e observações</b>			
Nome do acompanhante		Vínculo/grau de parentesco	
		(DDD) Telefone	
Observações Adicionais:			
Disque-Saúde 0800 61 1997		TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180	
		Disque-Denúncia - Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes 100	
Notificador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde/CNES
	Nome		Assinatura
		Função	
Violência interpessoal/autoprovocada		Sinan	
SVS 03.06.2015			