

Natureza da Violência (Brasil, 2004)

Física

- Quando se faz uso da força física de forma intencional.

Sexual

- Todo ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente, visando utilizá-lo para a satisfação sexual.

Psicológica

- É toda ação que coloque em risco ou cause dano a auto estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa.

Negligência

- É a omissão pelo qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa/vítima.



Ministério da
Saúde



Porque a violência é uma questão de saúde pública?

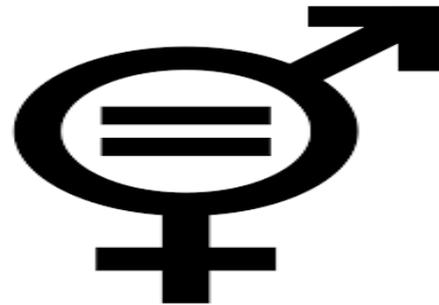
- ▶ A violência também tem consequências no âmbito da saúde, extrapolando o âmbito policial e judicial, e por isso deve ser vista como uma problema de saúde pública.
- ▶ As consequências advindas como danos, traumas e lesões incidem sobre a saúde e vida do indivíduo, da família e também para o sistema de saúde, gerando custos com emergência, assistência e reabilitação.
- ▶ A violência causa forte impacto na morbimortalidade das populações e a saúde pode contribuir com a sua prevenção.
- ▶ O Ministério da Saúde institui a **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências** por meio da Portaria GM/MS 737/2001, e por meio da Portaria GM/MS nº 936/2004, inicia a **estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção na Saúde**.

Desafios para ampliar debate e ações sobre o tema gênero, masculinidades e violência

- ▶ ♂ Atenção à saúde ainda pautada **por viés biomédico** que atua com tema das violências apenas de forma reparadora e resistência em reconhecer e desenvolver políticas **para a prevenção das violências** entre a população masculina;
- ▶ Necessidade de aprofundar debate sobre relação homens/masculinidades, gênero, **saúde mental, uso abusivo de álcool e outras drogas e violências** (parceria em *Rede de Aprendizagem* com pesquisadores da USP);
- ▶ Resistência em se perceber que o homem é mais vulnerável à violência, **seja como autor, seja como vítima;**
- ▶ Trabalhar as questões de violência diante de **toda a sua diversidade.**
- ▶ **Construção social cultural dos papéis dos homens e mulheres na sociedade**, relações pessoais e sociais de gênero desiguais, definição dos atributos e comportamento masculino (poder, risco, força...)
- ▶ Tipos de violência que envolvem o **homem como vítima ou autor**: violências urbanas, acidentes de trânsito, tentativas de homicídios/homicídios, violência de gênero, acidentes de trabalho, assédio moral, tentativas de suicídio/suicídio.

Violência de Gênero

Caracteriza-se por qualquer ato de agressão física, de relações sexuais forçadas e outras formas de coerção sexual, maus tratos psicológicos e controle de comportamento que resulte em danos físicos ou emocionais, perpetrado com abuso de poder de uma pessoa contra a outra, em uma relação marcada pela desigualdade e pela assimetria entre gêneros (BRASIL, 2005; ZUMA et al., 2009).



SUICÍDIO

Grave problema de saúde pública



Negligenciado



90% dos casos podem ser prevenidos

A cada
40 segundos,
uma pessoa
morre por
suicídio



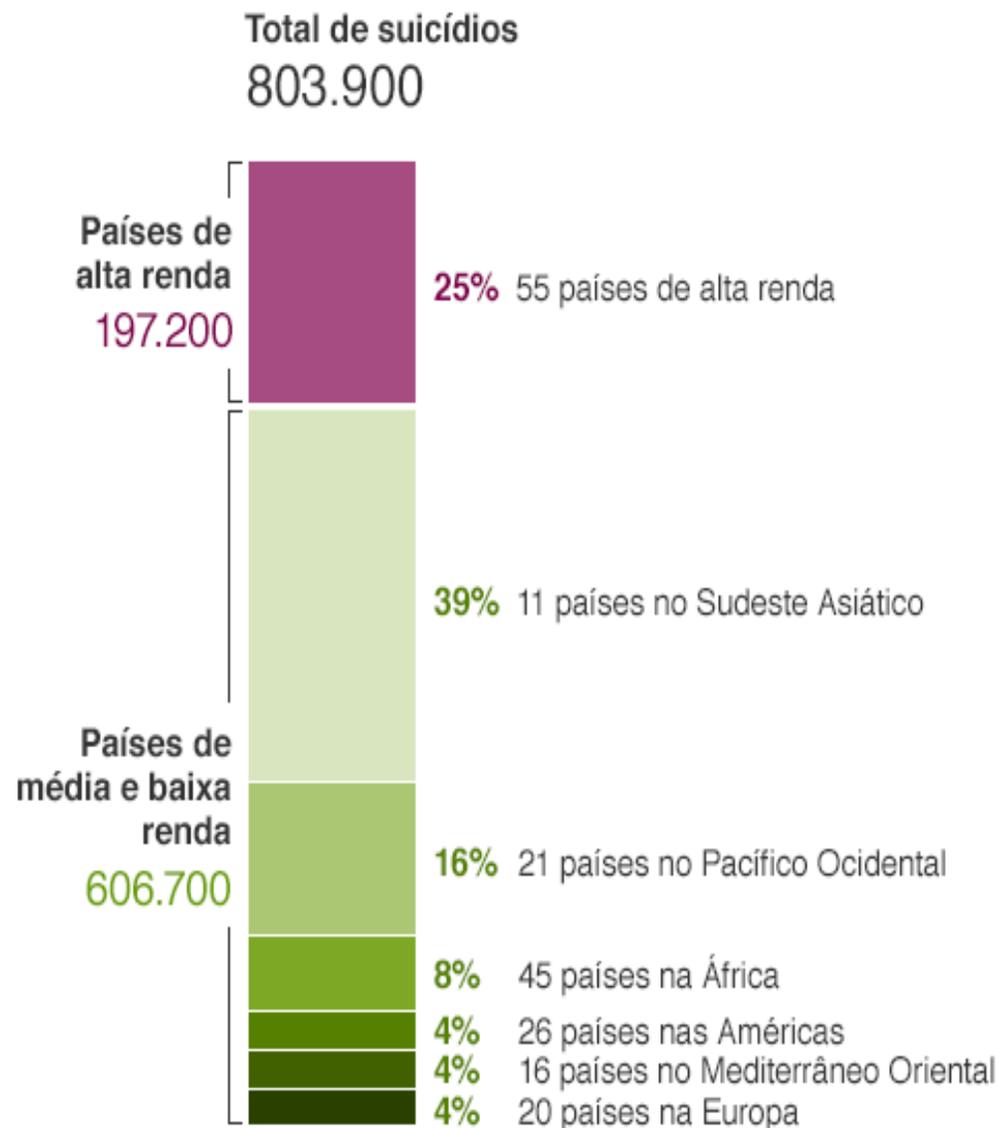
Dados sobre Suicídio no Mundo

- Segundo dados de 2012 da agência da ONU, **mais de 800 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos no mundo**. E para cada caso fatal há pelo menos outras 20 tentativas fracassadas. O objetivo da **OMS é reduzir em 10% a taxa de suicídios até 2020**.
- A questão é ainda mais grave entre jovens de **15 a 29 anos, sendo a segunda principal causa de morte entre os jovens**.
- Hoje, cerca de **75% dos casos** estão concentrados em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento.
- Segundo a OMS, isso se deve à pressão e o estresse causados pelos problemas socioeconômicos, além de conflitos de guerra da proximidade com a violência, que causam traumas psicológicos difíceis de superar.
- Ainda de acordo com a organização, **grupos vulneráveis** como refugiados, imigrantes, índios, gays, lésbicas e transgêneros também apresentam índices muito superiores à média.
- A ingestão de pesticida, enforcamento e armas de fogo estão entre os métodos mais comuns de suicídio em nível global.
- Embora a relação entre distúrbios suicidas e mentais (em particular, depressão e abuso de álcool) esteja bem estabelecida em países de alta renda, vários suicídios ocorrem de forma impulsiva em momento de crise, com um colapso na capacidade de lidar com os estresses da vida – tais como problemas financeiros, término de relacionamento ou dores crônicas e doenças”, afirmou a agência ONU.

Em termos globais, uma variação chama atenção: 75% dos suicídios ocorrem em países de média e baixa renda.

- Análise de gráficos sobre suicídios mostra picos dramáticos entre a população de 10 a 25 anos e “tais saltos” não são vistos em sociedades mais afluentes, o que sugere maior risco de suicídio entre populações mais pobres.
- Ainda no segmento juvenil, a OMS diz que mais homens cometem suicídio que mulheres.
- "A masculinidade e as expectativas sociais são os principais motivos para essa diferença", explica Fleischmann.
- Mas essa diferença entre os gêneros é menor em países mais pobres, onde mulheres e jovens adultos estão particularmente vulneráveis.
- Em países mais ricos, homens se matam três vezes mais que mulheres, mas em países de média e baixa renda, a relação cai pela metade.

Fonte: OMS/2014



Dados sobre Suicídio no Brasil

- O Brasil é o oitavo país em número de suicídios (quase 12 mil casos em 2012). Em 2012, foram registradas 11.821 mortes, sendo 9.198 homens e 2.623 mulheres (taxa de 6,0 para cada grupo de 100 mil habitantes). Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 10,4% na quantidade de mortes – alta de 17,8% entre mulheres e 8,2% entre os homens.
- O estudo da OMS aponta que os homens cometem mais suicídio que as mulheres.
- No Brasil, o índice de suicídios na faixa dos 15 a 29 anos é de 6,9 casos para cada 100 mil habitantes, uma taxa relativamente baixa se comparada aos países que lideram o ranking - Índia, Zimbábue e Cazaquistão, por exemplo, têm mais de 30 casos. O país é o 12º na lista de países latino-americanos com mais mortes neste segmento.
- "Para a faixa etária de 15 a 29 anos, apenas acidentes de trânsito matam mais. E se você analisar as diferenças de gênero, o suicídio é a causa primária de mortes para mulheres neste grupo", diz à BBC Alexandra Fleischmann, especialista da OMS.
- O Brasil, neste ponto, passa pelo fenômeno oposto: índice de suicídios nesta faixa etária para mulheres é de 2,6 por 100 mil pessoas, mas a taxa salta para de 10,7 entre a população masculina. Mas, entre 2010 e 2012, o mais recente período de análise de dados da OMS, o índice feminino cresceu quase 18%.
- Mas levando-se em conta o tamanho da nossa população, nossa taxa corresponde à metade da média mundial.

Brasil

11 MIL

tiram a própria
vida, por ano,
em média

**QUARTA
MAIOR CAUSA**

de morte entre
15 a 29 anos*



HOMENS

Terceira
maior causa

Entre 15 a 29 anos



MULHERES

Oitava maior
causa

Entre 15 a 29 anos

***65,6% dos óbitos nessa faixa etária são por causas
externas (violências e acidentes)**

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade, 2017

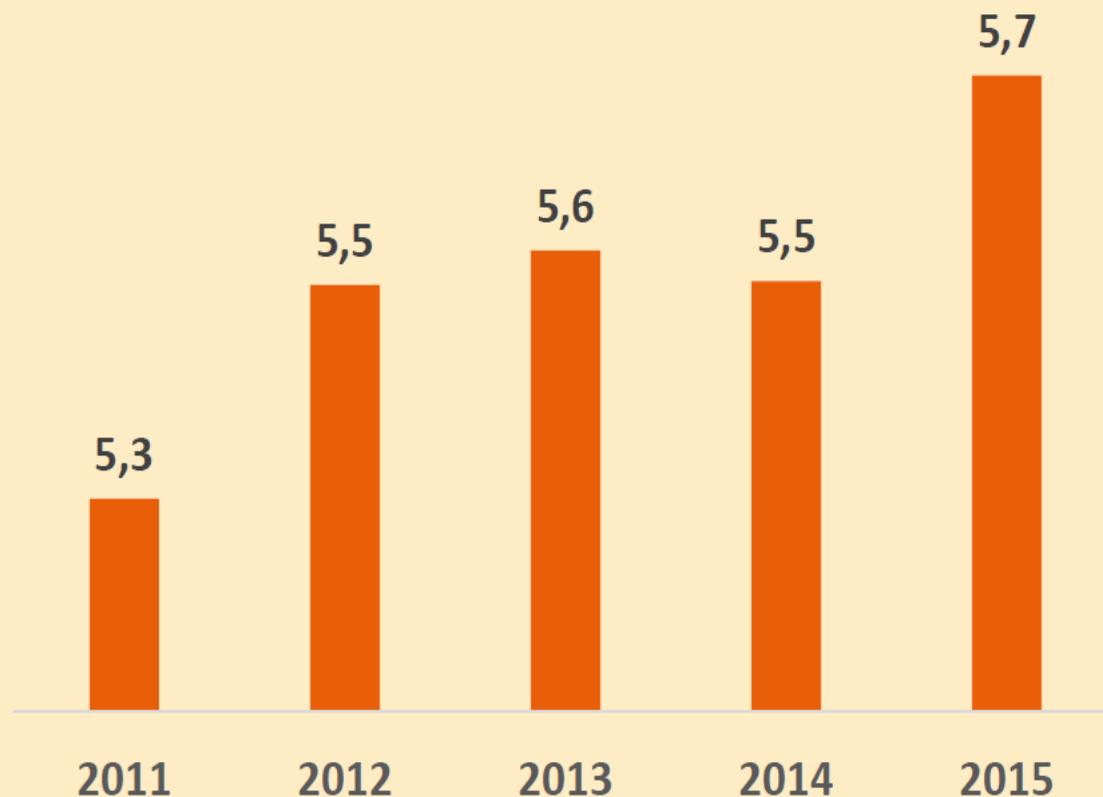


Ministério da
Saúde



Brasil registrou aumento da taxa de mortalidade por suicídio por 100 mil habitantes

Ano	Nº de óbitos
2011	10.490
2012	11.017
2013	11.186
2014	11.220
2015	11.736



Maioria das tentativas de suicídio é entre mulheres - Brasil, 2011-2016

i

48.204

Tentativas de suicídio

58%

por envenenamento/
intoxicação

69%



Mulheres

31%



Homens

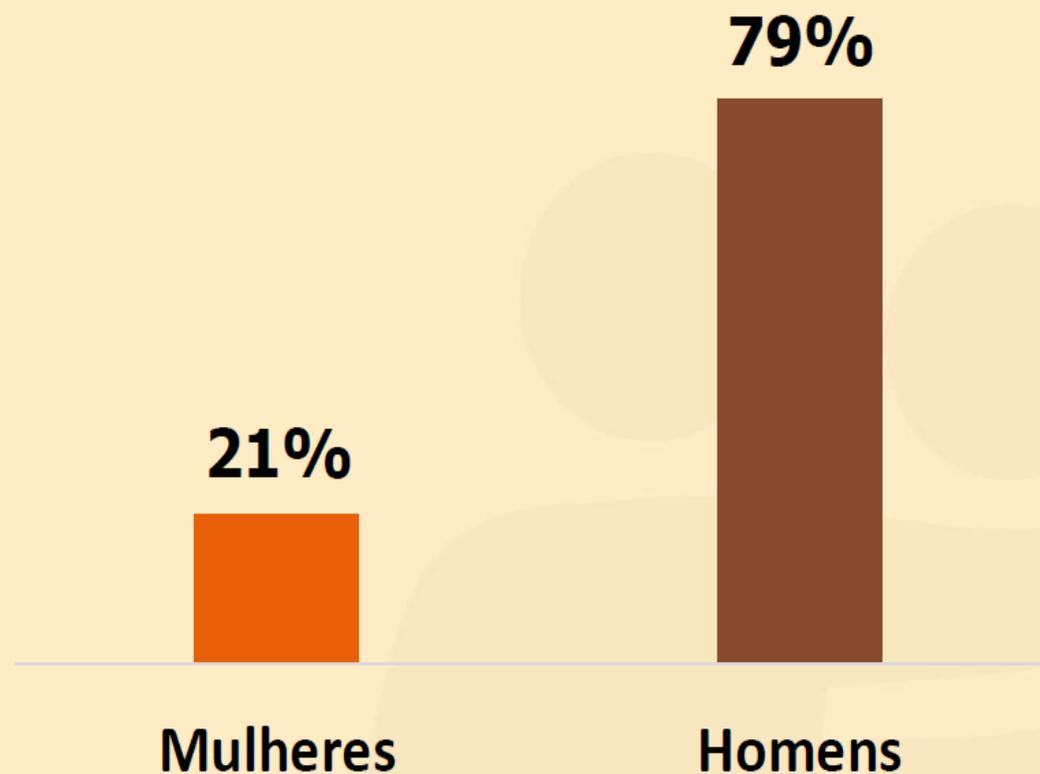
Homens morrem mais por suicídio

SIM – Brasil, 2011-2016



62.804
mortes por suicídio

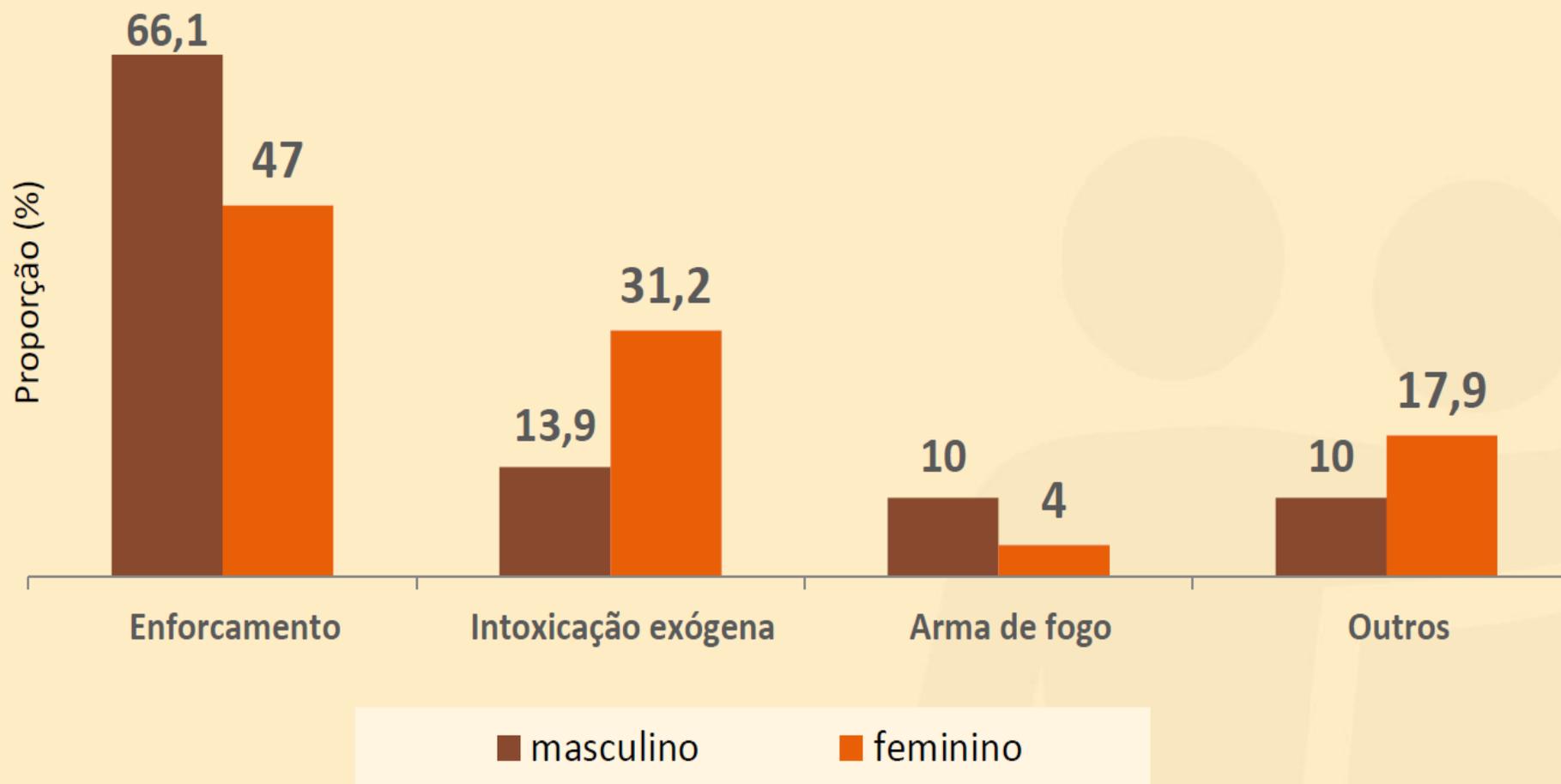
62%
por enforcamento



Ministério da
Saúde

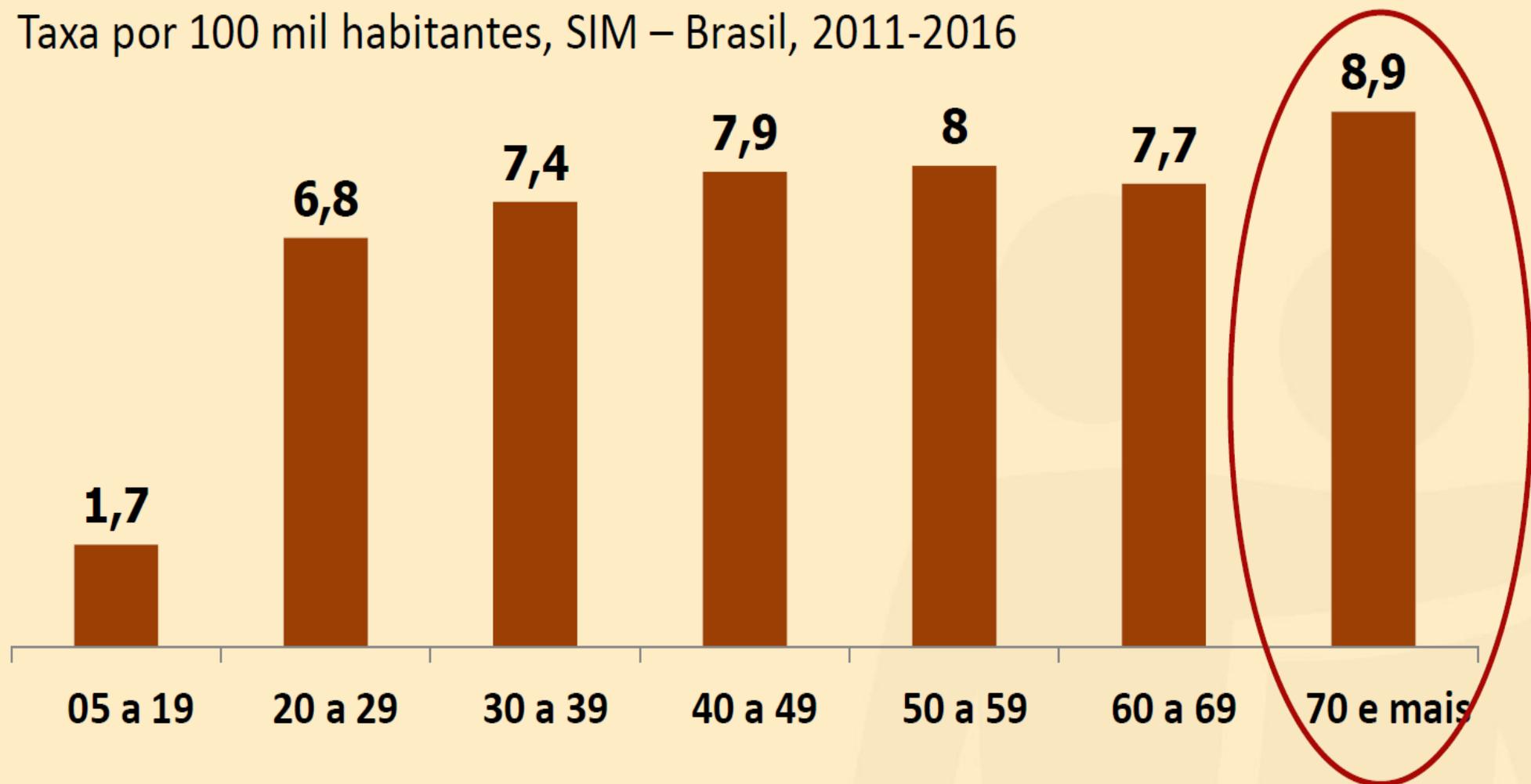


Proporção de óbitos por suicídio segundo meio utilizado e sexo - Brasil, 2011-2015



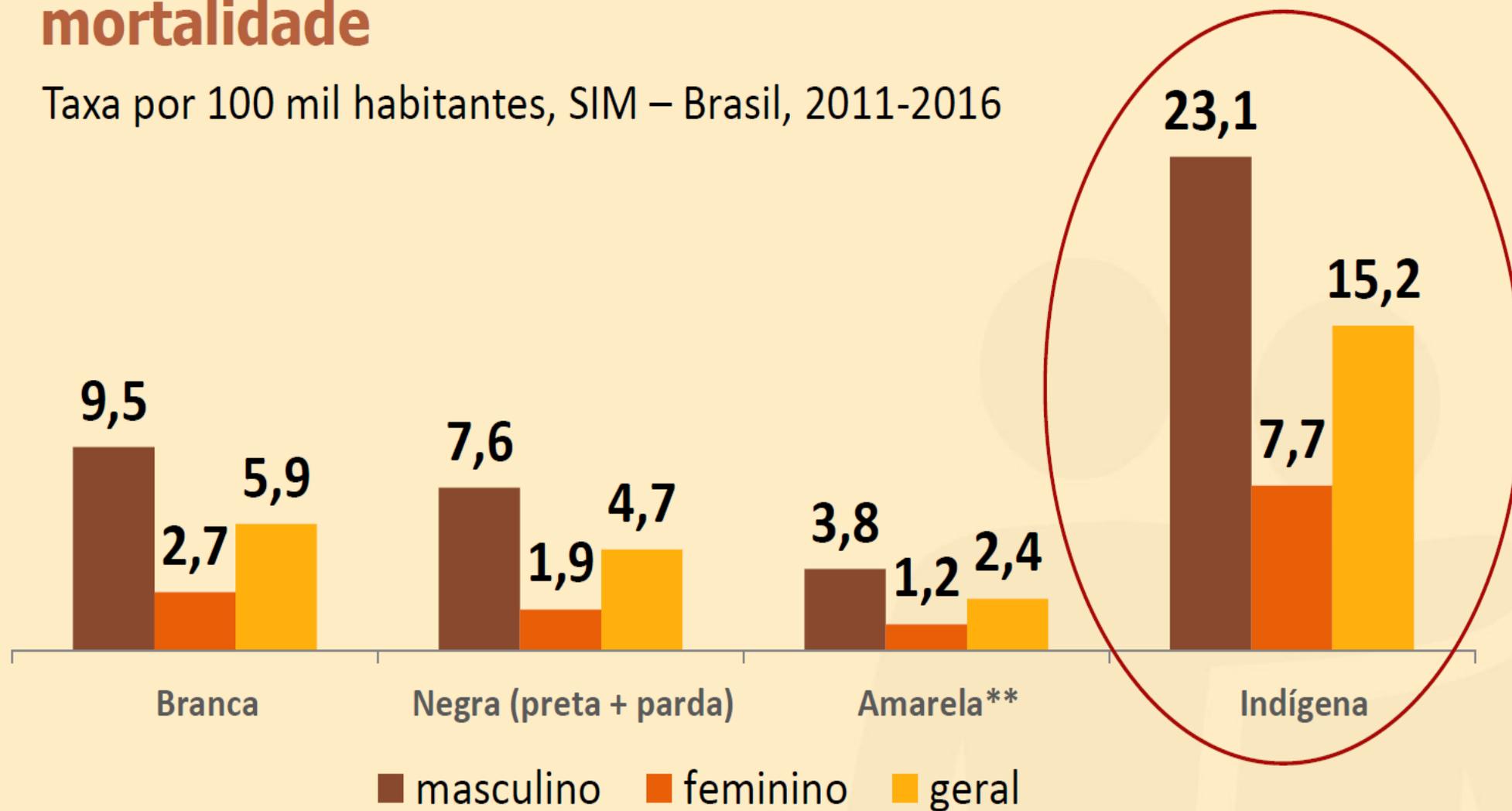
Mortalidade é mais prevalente em idosos com mais de 70 anos

Taxa por 100 mil habitantes, SIM – Brasil, 2011-2016



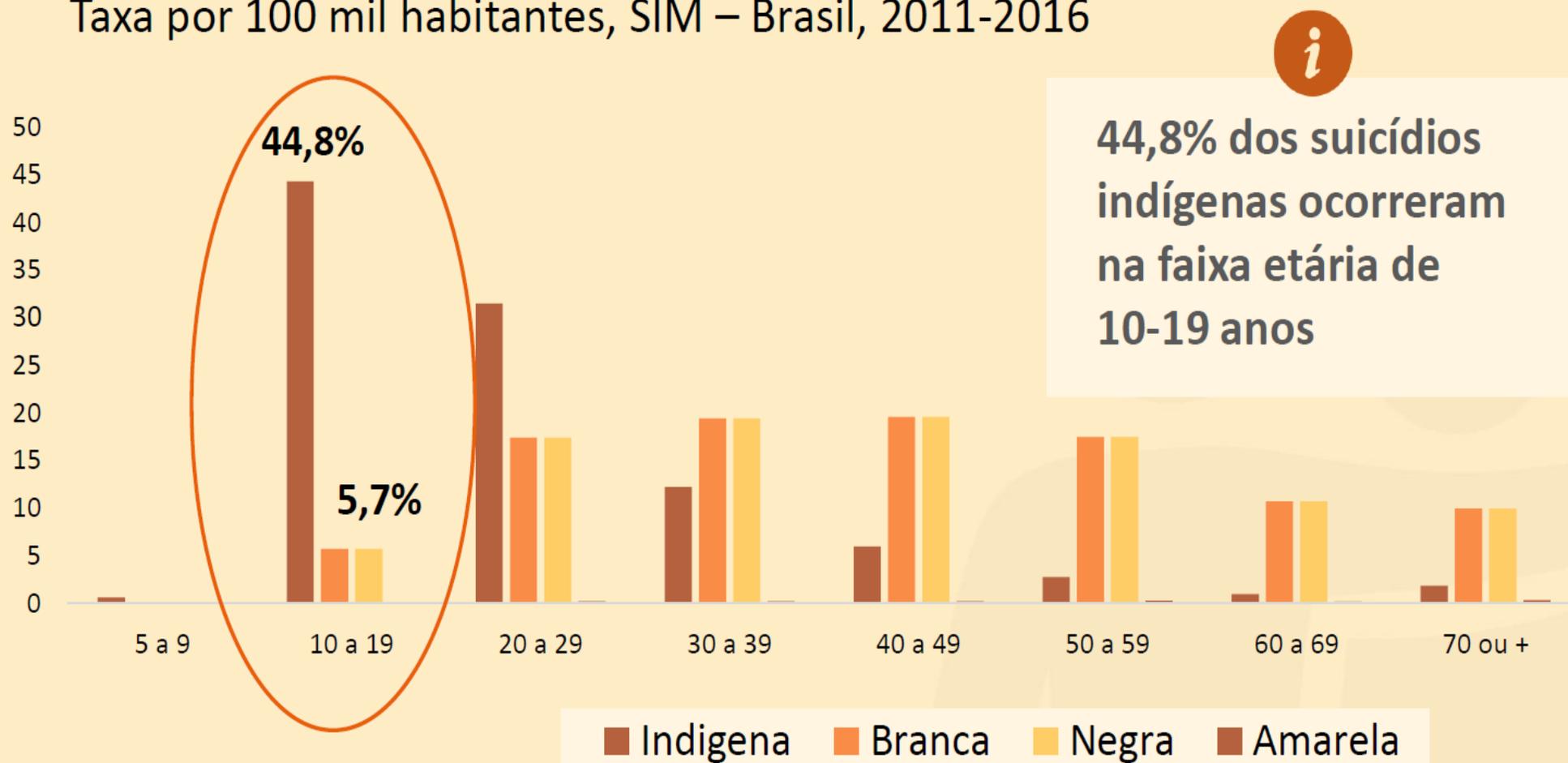
Indígenas apresentam maiores índices de mortalidade

Taxa por 100 mil habitantes, SIM – Brasil, 2011-2016



A incidência entre os indígenas é maior na faixa etária de 10 a 19 anos

Taxa por 100 mil habitantes, SIM – Brasil, 2011-2016

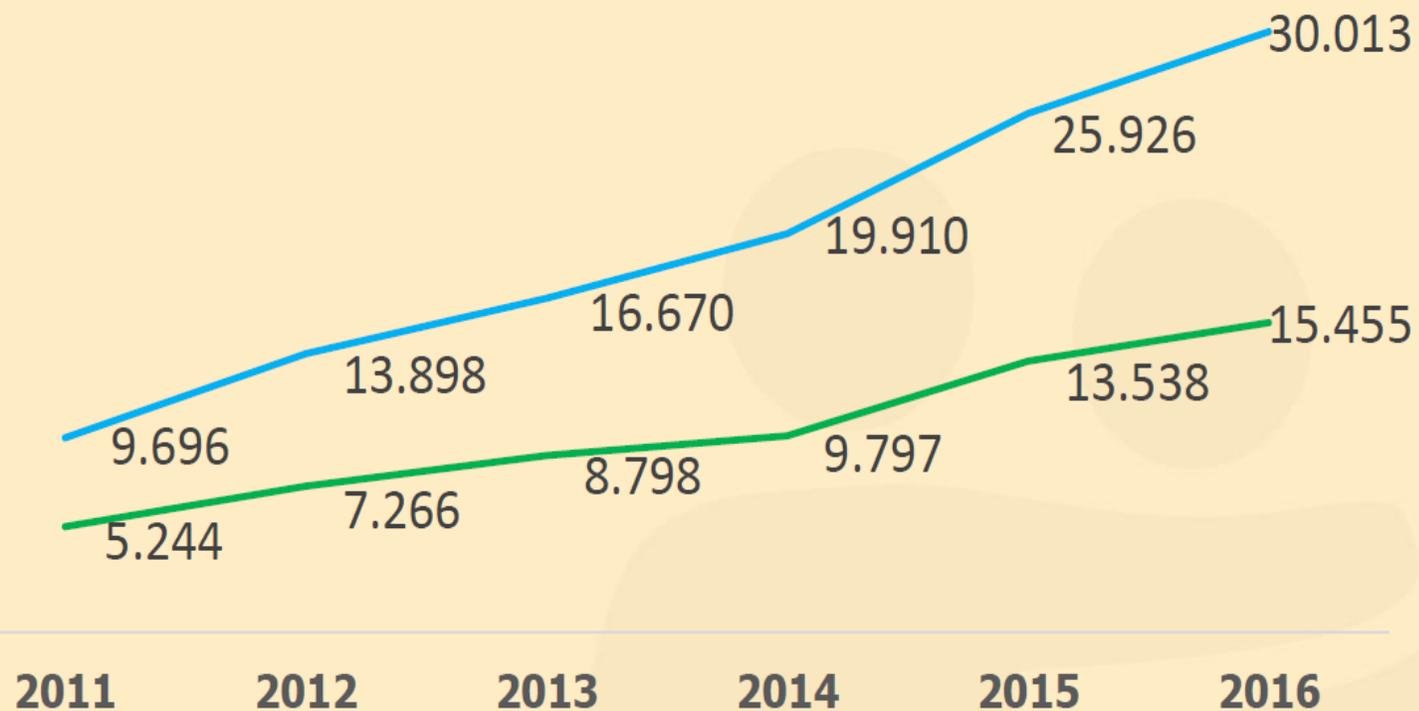


Entre 2011 e 2016 foram notificadas 176.226 lesões autoprovocadas



27,4% (48.204)
foram tentativas
de suicídio

**Notificação
tornou-se
obrigatória a
partir de 2011**



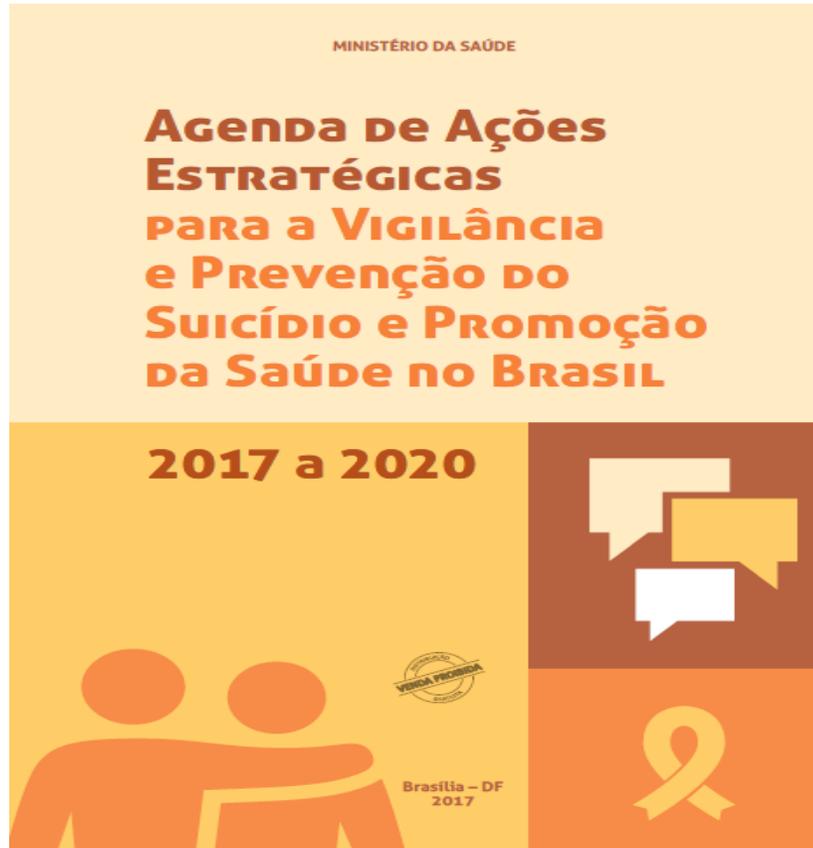
— Feminino — Masculino



Ministério da
Saúde



Agenda de Ações Estratégicas para a Vigilância e Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde do Brasil



Epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde



<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/29691-taxa-de-suicidio-e-maior-em-idosos-com-mais-de-70-anos>



Ministério da Saúde



cartilha com dicas para jornalistas como abordar o tema

Suicídio.
Saber, agir
e prevenir.



Saiba como noticiar o assunto nos meios de comunicação e evitar o efeito contágio.



cartilha com dicas para população de como identificar sinais de alerta em pessoas que estão pensando em suicídio

Suicídio.
Saber, agir
e prevenir.



<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/29691-taxa-de-suicidio-e-maior-em-idosos-com-mais-de-70-anos>



Ministério da
Saúde



cartilha com dicas para os profissionais de saúde sobre a importância da notificação correta do suicídio

Suicídio. Saber, agir e prevenir.



Olá, profissionais de saúde e gestores.

Hoje precisamos da sua atenção para falar sobre a notificação dos casos de tentativa de suicídio na Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada do SINAN.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio no mundo todos os anos. E o número de tentativas pode superar em até quarenta vezes as mortes por esta causa. Ou seja, a história prévia de tentativa representa o mais importante fator de risco para o suicídio consumado.

A tentativa de suicídio deve ser notificada compulsoriamente em até 24 horas pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento à pessoa. É imprescindível articular a notificação do caso à vigilância epidemiológica do município, imediatamente após o seu conhecimento, seja via ficha de notificação, e-mail ou telefone (com posterior envio da ficha), e encaminhar o indivíduo para a rede de atenção psicossocial.

Reconhecer corretamente os sinais, notificar o caso, dar o encaminhamento adequado à pessoa e vinculá-la aos serviços de atenção à saúde são ações estratégicas na prevenção do suicídio.

Para mais informações, clique aqui e conheça a Portaria GM/MS nº 1.271/2014 e o Instrutivo VIVA – Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada.



[/minsaude](#)



Cartaz com dicas para população em geral sobre prevenção do suicídio

Suicídio. Saber, agir e prevenir.



Onde procurar ajuda:

Serviços de Saúde
CAPS e Unidades Básicas de Saúde (Saúde da família, Postos e Centros de Saúde).

Emergência
Emergência SAMU 192, UPA, Pronto Socorro e Hospitais.

Centro de Valorização da Vida – CVV
141 (ligação paga) ou www.cvv.org.br para chat, Skype, e-mail e mais informações sobre ligação gratuita.

Ligação 188 gratuita no Estado do Rio Grande do Sul, em parceria com o SUS e o CVV (para demais estados, consulta calendário de implantação da linha gratuita em www.cvv.org.br ou www.saude.gov.br).

O suicídio é um fenômeno complexo que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero.

O suicídio pode ser prevenido, procure ou incentive a pessoa a **PROCURAR AJUDA** de um profissional ou serviço de saúde.

Se o risco de suicídio é grande, oriente que a pessoa não deve ficar sozinha.



[/minsaude](#)



Acidentes

O Brasil possui atualmente mais de 200 milhões de habitantes. Segundo o Relatório Global sobre o Estado da Segurança Viária 2015, da Organização Mundial da Saúde (OMS), foram registradas no país **42.291** mortes no trânsito (**82% homens** e 18% mulheres) em 2013.

A Organização das Nações Unidas/ONU proclamou a década 2011-2020 como a **década da ação pela segurança viária no trânsito**, tendo como objetivo principal o desenvolvimento de ações para a redução de 50% das mortes em 10 anos.

Fonte: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=2115:situacao-no-brasil&Itemid=779



Ministério da
Saúde



Prevenção de acidentes

A Organização das Nações Unidas/ONU proclamou a década 2011-2020 como a década da ação pela segurança viária no trânsito, da qual o Brasil é signatário, tendo como objetivo principal o desenvolvimento de ações para a redução de 50% das mortes em 10 anos.

CID-10 Cap. XX: Causas Externas

Óbitos por causas externas constituem a primeira causa de mortalidade masculina no grupo populacional de 20 aos 59 anos (PNAISH,2009)

(20-59 anos)	Homens	Mulheres
Morbidade	76,2%	23,8%
Mortalidade	83,9%	16,1%

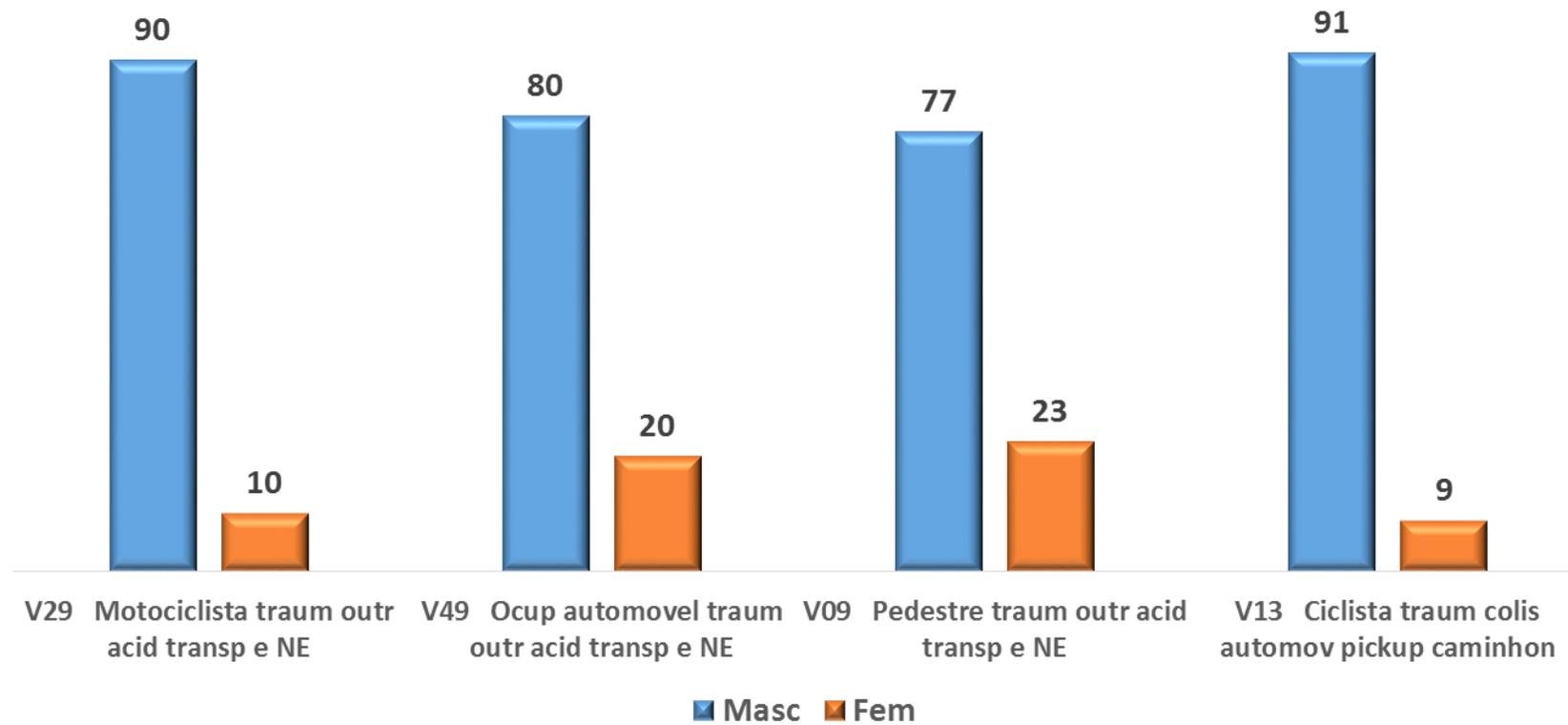
A grande maioria das vítimas de acidentes em geral, principalmente os acidentes de transporte, são homens de 20 a 59 anos.

Acidente Transporte 20-59 anos

	Homens	Mulheres
Morbidade	81,1%	18,9%
Mortalidade	86,5%	13,5%



Mortalidade em % por acidentes, na faixa etária de 20 a 59 anos por sexo.
Brasil, 2009-2015.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- Acessado em 07/07/2017



Ministério da Saúde



Estratégias e ações no eixo da violência:

- ▶ Propor e/ou desenvolver ações que chamem atenção para a grave e contundente relação entre a população masculina, as violências e acidentes, sensibilizando a população em geral e os profissionais de saúde sobre o tema.
- ▶ Conhecer os serviços de saúde oferecidos para a demanda da violência.
- ▶ Identificar como abordar e acolher os homens vítimas de violência, considerando as especificidades em relação aos atendimentos a homens vítimas e autores de violência sexual.
- ▶ Desenvolver ações de capacitação para gestores e profissionais de saúde sobre o tema.
- ▶ Desenvolver ações de comunicação abordando o tema e alertando para ações de prevenção de violências.
- ▶ **Articulação com o Comando de Saúde nas Rodovias (CSR):** são oferecidas aos motoristas ações de vigilância em saúde dos trabalhadores, procedimentos de rastreamentos clínicos e laboratoriais (dosagem de glicose, acuidade visual etc.), orientações para que os trabalhadores adotem a prática de se cuidarem.

Estratégias e ações no eixo da violência:

- ▶ Realização de uma oficina em 2016 com o tema **“Panorama e Estratégias para o Enfrentamento do Suicídio no Brasil”** com áreas internas do MS, Fiocruz, OPAS, Sec. de saúde do Acre e Centro de Valorização da Vida – CVV
- ▶ **Participação no GT de prevenção do suicídio do DAPES**
- ▶ **Workshop “prevenção do suicídio”** 30 e 31 de maio de 2017, com áreas internas do MS, Fiocruz, OPAS, UNICAMP, SES Acre e Piauí, SMS Florianópolis-SC e RJ, Centro de Valorização da Vida – CVV, associações de classe, controle e participação social.
- ▶ Elaboração do **Plano Nacional das Estratégias de Prevenção do Suicídio** para operacionalização das diretrizes publicadas na Portaria nº 1.876 de 14 de agosto de 2006.

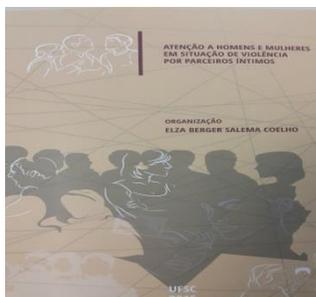


Ministério da
Saúde



Estratégias e ações no eixo da violência:

- ▶ **Publicação do Curso EAD Atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiros íntimos.** <http://violenciaesaude.ufsc.br/curso-de-atencao-a-homens-e-mulheres-em-situacao-de-violencia-por-parceiros-intimos/>
- ▶ **Publicações sobre o tema da violência** feitas na página do facebook da Saúde do Homem.
- ▶ **Promover e/ou participar de capacitações em Estados e Municípios**, promovendo a reflexão da violência na Saúde do Homem e a importância da prevenção na população masculina.



Doenças prevalentes na população masculina



Ministério da
Saúde



Tem por objetivo a prevenção e promoção da saúde por meio de ações educativas, organização de serviços e capacitação dos trabalhadores em saúde para os fatores comportamentais de risco que afetam em maior proporção a população masculina.



Ministério da
Saúde



DETERMINANTES SOCIAIS DAS DCNT

No Brasil, as doenças crônicas correspondem a cerca de 70% das causas de mortes, atingindo as camadas mais pobres e os grupos mais vulneráveis.

São determinantes sociais:

Desigualdades sociais;

Diferenças no acesso aos bens e serviços;

Baixa escolaridade;

Desigualdades no acesso à informação;

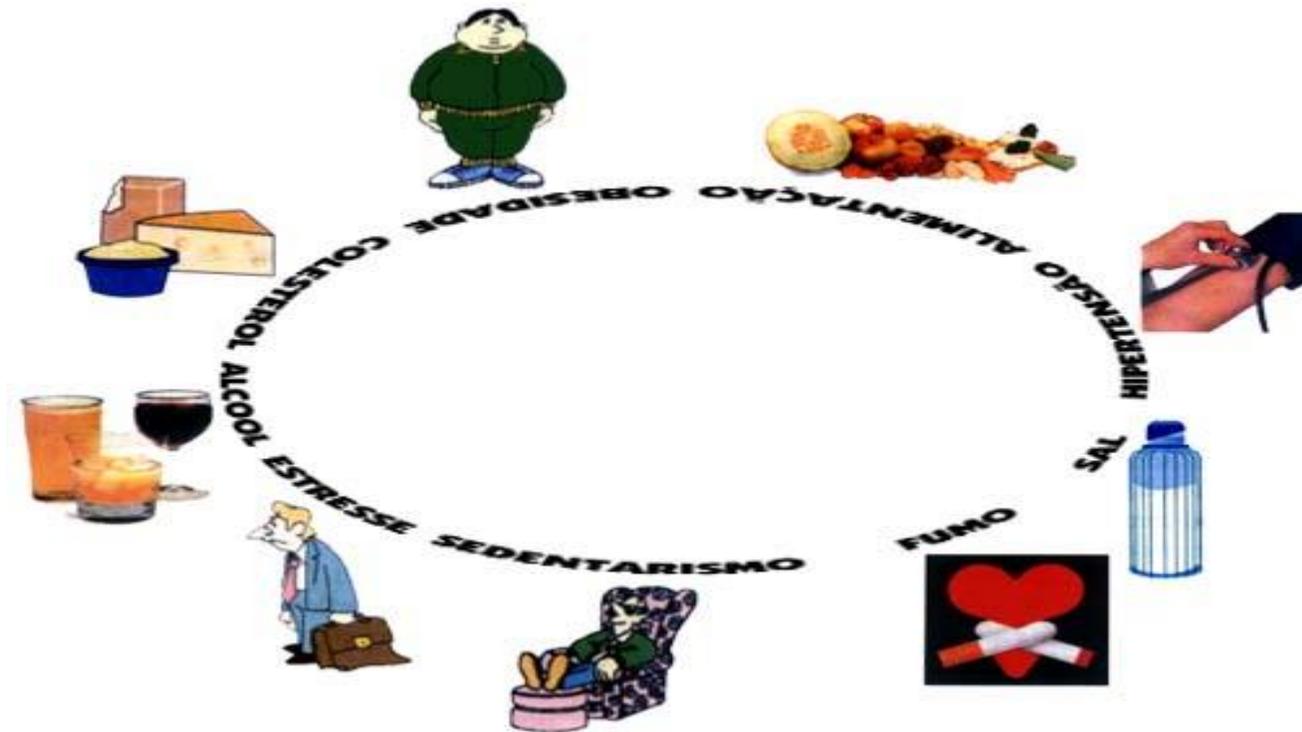
Fatores de risco modificáveis (tabagismo, alimentação inadequada, inatividade física, consumo de álcool e outras drogas).

* Brasil. MS. Perfil da situação de saúde do homem no Brasil. 2012



Ministério da
Saúde

Os homens expressam mais fatores comportamentais de risco, o que determina maior morbidade por doenças crônicas e conseqüentemente maior mortalidade.



Ministério da Saúde



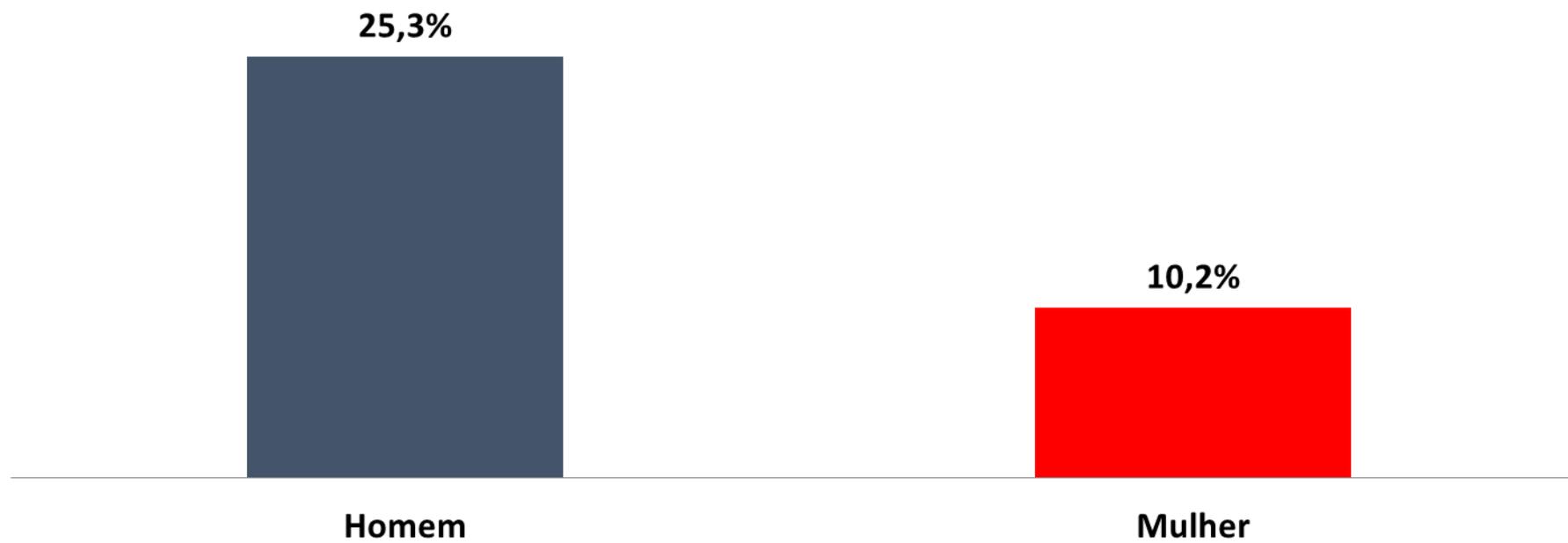
Quais são os fatores de risco que trazem maiores impactos para a saúde do homem?

- **Tabagismo**
- **Álcool**
- **Inatividade física**
- **Alimentação inadequada**
- **Obesidade**



Ministério da
Saúde

Consumo de bebida alcoólica por sexo



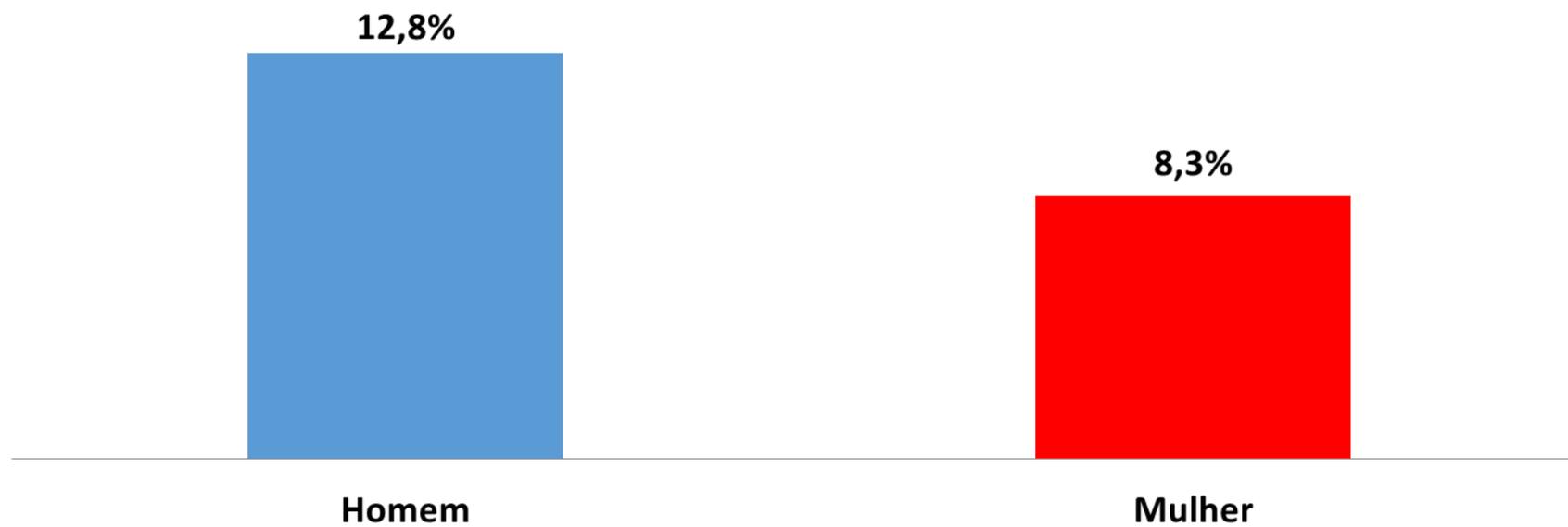
Fonte Vigitel 2015



Ministério da
Saúde

Frequência de adultos fumantes por sexo

■ Homem ■ Mulher

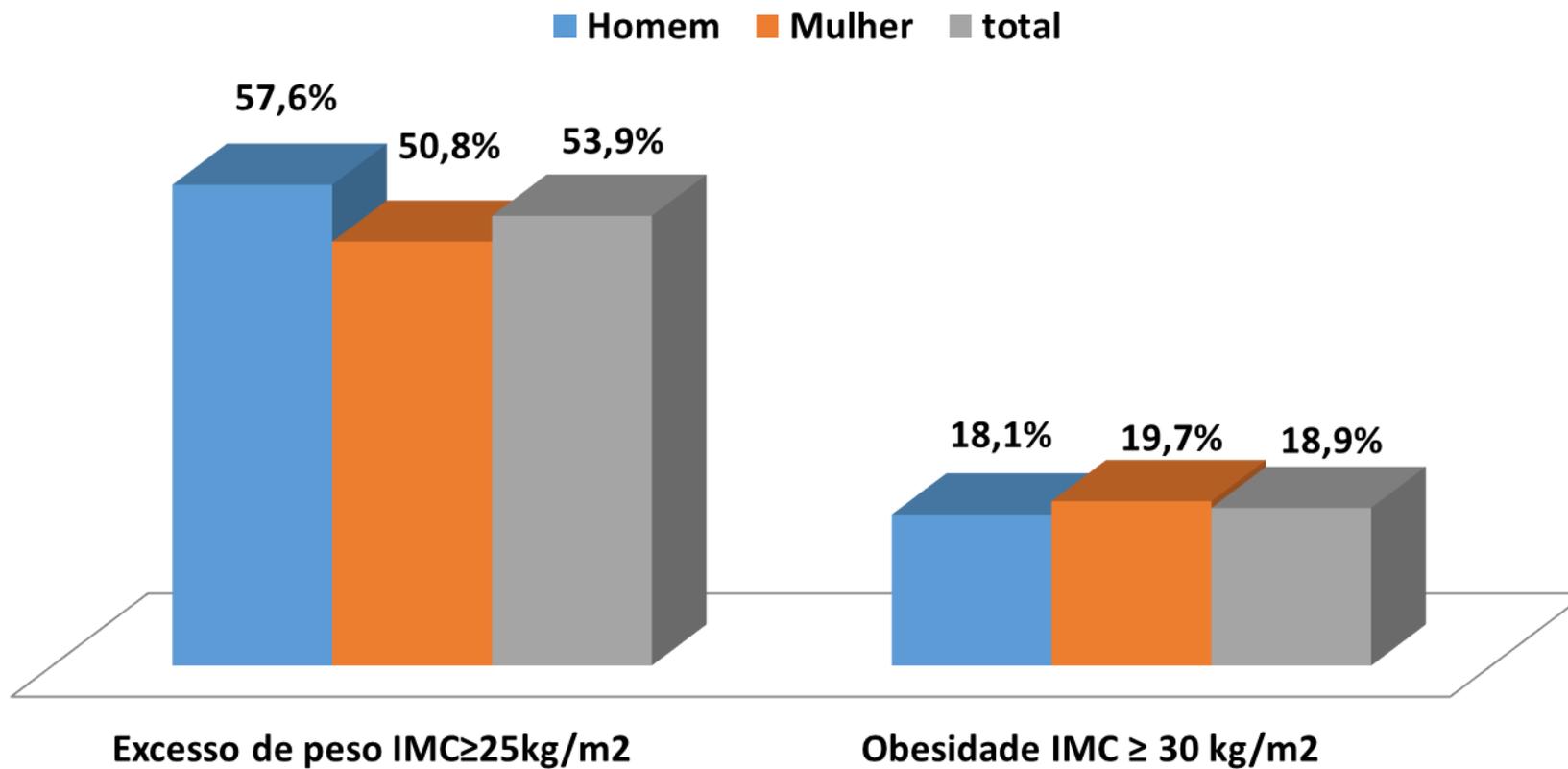


Fonte Vigitel 2015



Ministério da
Saúde

Excesso de peso é maior entre os homens



Fonte Vigitel 2015



Ministério da
Saúde



Quais são as doenças mais frequentes e que trazem maiores impactos para a saúde do homem?



Ministério da
Saúde