

Informe Epidemiológico



Ano 01, nº 01, fevereiro de 2020

Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Informe Epidemiológico Anual de Violência Interpessoal e Autoprovocada no Distrito Federal, 2019

Introdução

O Informe Epidemiológico de Violência Interpessoal e Autoprovocada, do Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências – Nepav, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (DF), é uma publicação de caráter institucional, com periodicidade anual para divulgação do monitoramento da morbimortalidade das violências ocorridas no ano anterior, com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), considerando a notificação compulsória de violências pelos serviços de saúde públicos e privados, inclusive as notificações de caráter imediato, com comunicação em até 24 horas após o atendimento da vítima, e no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), considerando as declarações de óbitos ocorridos no território do Distrito Federal (DF), no período de 2019 e consolidadas em 10/02/2020¹, sabendo-se que ambos os bancos trazem dados parciais, passíveis de atualização até seu fechamento definitivo pelo Ministério da Saúde no decorrer de 2020.

A partir da Portaria MS nº 1271/2014, a violência sexual e a tentativa de suicídio passaram a ser agravos de notificação obrigatória e imediata, devendo a notificação ser feita para

o nível central em até 24 horas. O início do cuidado para a pessoa também deve ser imediato, com atendimento inicial garantido nas unidades de urgência e emergência, bem como acolhimento e seguimento nos demais níveis de atenção da Rede de Saúde, conforme a complexidade de cada caso.

A violência é considerada um problema de saúde pública e para dar visibilidade ao fenômeno, este Informe apresenta os dados gerais acerca do agravo com uma breve análise descritiva das características nos indivíduos, da ocorrência e do suposto agressor, visando subsidiar as ações de promoção e prevenção em atendimento tanto às normativas quanto às políticas públicas na temática das violências. Este estudo considera todas as idades, divididas em **faixas etárias**. Desta forma, as crianças estão representadas em três grupos etários: menores de 1 ano, de 1 a 4 anos e de 5 a 9 anos; os adolescentes em dois grupos etários: de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos; os indivíduos adultos em quatro grupos etários: de 20 a 29 anos, de 30 a 39 anos, de 40 a 49 anos e de 50 a 59 anos e; os idosos em três grupos etários: de 60 a 69 anos, de 70 a 79 anos e de 80 a mais; bem como das **características da vítima** (sexo, gestação, raça/cor da pele, escolaridade),

¹ Dados exclusivamente para fins de vigilância epidemiológica

das **características de residência** (UF, região administrativa), dos **dados complementares** (situação conjugal, orientação sexual, deficiência/transtorno), **dados da ocorrência** (local de ocorrência, recorrência), **dados da violência** (tipo de violência), **dados do provável autor** da violência (número de envolvidos, vínculo com a vítima, sexo do autor, suspeita de uso de álcool, ciclo de vida do autor) e **dados finais** (correlação com trabalho), conforme a estruturação da ficha de notificação.

Caracterização das Notificações

No ano de 2019, foram notificados no Sinan/DF **7.482 casos** de violências interpessoais e autoprovocadas ocorridas no Distrito Federal. Desse total, 5.609 (74,9%) foram relativos ao sexo feminino e 1.872 (25,0%) do masculino e um sexo indeterminado.

Do total de notificações, 489 (6,5%) são referentes a episódios ocorridos no território do Distrito Federal com indivíduos que informaram residência em outros estados, sendo desses 375 (5,0%) do sexo feminino e 113 (1,5%) do masculino. A distribuição dos casos por estado é: dois do Piauí, um de Pernambuco, quatro da Bahia, 11 de Minas Gerais, três de São Paulo e 467 de Goiás.

O **gráfico 1** apresenta a distribuição das notificações, de violência interpessoal e autoprovocada, segundo faixa etária e sexo, em 2019. No DF, nesse período, observou-se predominância dos casos notificados em ambos os sexos em indivíduos entre 20 e 29 anos (26,5%), seguido pelos indivíduos entre 15 a 19 anos (18,7%).

No ano de 2019, foram registrados no SIM 15.602 óbitos ocorridos no DF. Desse total, 7.012 (44,9%) foram relativos ao sexo feminino e 8.590 (55,0%) ao masculino.

Considerando-se os óbitos por causas externas, identificaram-se 1.658 (10,6%) casos. O critério de inclusão desse descritor foi o Capítulo XX do CID X, o qual inclui

Acidentes (V01 – X59), Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60 – X84), Agressões (X85 – Y09), Eventos cuja intensão é indeterminada (Y10 – Y34), Intervenções legais e operações de guerra (Y35 – Y36) e Complicações de assistência médica e cirúrgica (Y40 – Y84). Considerando-se somente os óbitos por violências, identificaram-se 726 (4,6%). E, o critério de inclusão desse descritor foi no Capítulo XX do CID X, o grupo de Lesões autoprovocadas intencionalmente (X60 – X84) e Agressões (X85 – Y09).

O **gráfico 2** apresenta a distribuição de óbitos, segundo faixa etária e sexo, em 2019. Nesse período, observou-se predomínio nos indivíduos a partir de 80 anos (26,0%), seguido pelo grupo etário de 70 a 79 anos de idade (19,1%).

O **gráfico 3** apresenta a distribuição de óbitos por causas externas segundo faixa etária e sexo, em 2019. No DF, nesse ano, observou-se predomínio nos indivíduos entre 20 a 29 anos (20,2%), seguido pelo grupo etário de 30 a 39 anos de idade (19,3%).

O **gráfico 4** apresenta a distribuição de óbitos por violência segundo faixa etária e sexo, em 2019. No DF, nesse período, observou-se predomínio nos indivíduos entre 20 a 29 anos (31,5%), seguido pelo grupo etário de 30 a 39 anos de idade (24,2%).

As violências são eventos considerados intencionais e compreendem a agressão, o homicídio, a violência sexual, a negligência/abandono, a violência psicológica, a lesão autoprovocada, entre outras, passíveis de prevenção.

Em 2019, a **taxa de mortalidade por violência no sexo feminino foi 3,7 por 100 mil habitantes**, enquanto que para o **sexo masculino chegou a 2,1 por 10 mil habitantes**. (População Codeplan em 2018: 2.881.854 habitantes).

Perfil Epidemiológico da Morbidade nas Notificações de Violência



Em 2019, no conjunto de notificações de violências, o descritor ignorado/branco tem volume importante de notificações, considerando as informações de gestação, raça/cor, escolaridade, situação conjugal, orientação sexual, deficiência/transtorno, local de ocorrência, recorrência, relação com o trabalho, sexo do provável autor, ciclo de vida do provável autor, suspeita de uso de álcool pelo autor, número de autores envolvidos, região administrativa, apresentando variação de 10,7% (sexo do agressor) a 52,6% (escolaridade) do total de notificações em cada um dos grupos analisados.

A proporção de dados ignorados em todas as variáveis acumulou média percentual superior a 30% em 2019, o que deve ser um alerta para a melhoria da qualidade do preenchimento da ficha de notificação.

O maior volume de notificações de violências se concentra no sexo feminino com 74,9% do total, sendo a maior concentração de notificações no grupo etário de 20 a 29 anos com predomínio no sexo feminino (19,7%) em detrimento do masculino (6,9%) na mesma faixa etária.

No ano de 2019, a violência mais notificada foi a física com 17,9% no sexo feminino e 6,5% no masculino; seguida pelas lesões autoprovocadas (autoagressões, automutilações e tentativas de suicídio) com 16,2% no sexo feminino e 5,5% no masculino.

A avaliação das características sociodemográficas dessas notificações mostrou que 7,9% das mulheres tem ensino fundamental II incompleto e 1,4 dos homens ensino médio incompleto; 25,1,5% das mulheres e 7,2% dos homens são pardos. 3,9% das mulheres declararam gestação no momento da violência; 25% das mulheres e 6,4% dos homens estavam solteiros; 24,5% das mulheres e 5% dos homens se declararam heterossexuais e 30,7% no sexo feminino e 8% no masculino negaram deficiências ou transtornos.

O **gráfico 5** mostra a incidência das diversas tipologias de violência, por faixa etária, no sexo feminino. A maior incidência de violência sexual ocorreu entre 10 a 14 anos, enquanto que a violência física, a tentativa de suicídio e outras violências ocorreram prioritariamente entre 20 e 29 anos de idade.

O **gráfico 6** mostra a incidência das diversas tipologias de violência, por faixa etária, no sexo masculino. A maior incidência de violência sexual ocorreu entre 5 a 9 anos, enquanto que a violência física, a tentativa de suicídio e outras violências ocorreram prioritariamente entre 20 e 29 anos de idade.

Cabe registrar que 0,9% dos casos notificados corresponde a tortura, com 0,8% no sexo feminino e 0,1% no masculino, sendo importante pontuar que *“tortura é o ato de submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de força ou grave ameaça, provocando intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo”*, desta forma suscitando o questionamento se parte desses casos não se refere à violência psicológica.

A **tabela 1** mostra a distribuição das notificações segundo presença de gestação no momento da violência, por faixa etária. O descritor *não* é utilizado para indivíduos do sexo feminino, desde que em idade reprodutiva e que não estejam grávidas, enquanto que o descritor *não se aplica* se refere a todos os indivíduos do sexo masculino, e àqueles do sexo feminino fora de idade reprodutiva.

Importante ressaltar que todo caso de gestação em menores de 14 anos passou a ser considerado *estupro de vulnerável*, a partir da última atualização do Código de Processo Penal Brasileiro em 2009, sendo, portanto, objeto de notificação compulsória por profissionais de saúde, independentemente da manifestação de ato violento ou até mesmo consentimento por parte da vítima ou sua família.



A **tabela 2** mostra a distribuição das notificações segundo o critério de raça/cor, por faixa etária e sexo. A maior incidência de casos se concentrou em indivíduos pardos para ambos os sexos.

A **tabela 3** com a distribuição dos casos segundo a escolaridade, por faixa etária e sexo, cujos resultados de 2.019 demonstraram concentração dos casos em indivíduos em ambos os sexos com o Fundamental II incompleto.

A **tabela 4** mostra a distribuição das notificações segundo o critério da Unidade Federativa de residência, por faixa etária e sexo. A UF que concentrou o maior percentual de pessoas não residentes e vítimas de violência no território do Distrito Federal é o estado de Goiás. Fato justificado pela presença da Região Integrada de Desenvolvimento do DF – RIDE, composta por 29 municípios do Goiás e quatro de Minas Gerais.

A **tabela 5** traz a distribuição das notificações segundo a Região Administrativa (RA) de residência, por faixa etária e sexo e evidenciou as RA de maior ocorrência por Superintendência: Asa Norte na Central, Guará na Centro-Sul, São Sebastião na Leste, Planaltina na Norte, Ceilândia na Oeste, Samambaia na Sudoeste e, Gama na Superintendência Sul.

A **tabela 6** mostra a distribuição das notificações segundo o critério de situação conjugal, por faixa etária e sexo. A maior incidência de casos se concentrou em indivíduos solteiros em ambos os sexos. O campo *não se aplica* é devido para indivíduos com até 10 anos de idade.

A **tabela 7** mostra a distribuição das notificações segundo o critério de orientação sexual, por faixa etária e sexo. A maior incidência de casos notificado se concentrou em indivíduos heterossexuais, em ambos os sexos. O campo *não se aplica* é devido para indivíduos de zero a 9 anos de idade.

A **tabela 8** mostra a distribuição das notificações segundo o critério de deficiência/transtorno, por faixa etária e sexo. A

maioria dos indivíduos notificados em ambos os sexos negou ser portador de deficiências e/ou transtornos.

A **tabela 9** mostra a distribuição das notificações segundo o critério de local de ocorrência, por faixa etária e sexo, sendo a residência o local mais registrado como local de ocorrência de violência.

A **tabela 10** mostra a distribuição das notificações segundo o critério de recorrência do evento de violência notificado, por faixa etária e sexo. O índice de recorrência correspondeu a quase 40% das notificações de violência somando os dois sexos.

Para a caracterização da violência e do provável agressor, por faixa etária e sexo, a **tabela 11** informa que a ocorrência de agressor único foi o mais prevalente. Enquanto que a **tabela 12** informa sobre o vínculo do agressor com a vítima. Na violência doméstica, os vínculos mais registrados em notificação são Desconhecidos, Amigos / Conhecidos, Cônjuge, Pai e mãe.

A **tabela 13** informa a prevalência do sexo masculino do suposto autor da agressão. Enquanto que a **tabela 14** registra a negativa da suspeita de uso de álcool pelo agressor no momento da violência.

Em relação ao ciclo de vida do provável autor, **tabela 15**, registrou-se o ciclo de vida dos adultos como o mais frequente.

A **tabela 16** mostra que não é possível a inter-relação da violência com o trabalho. Ressaltando que segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), crianças menores de 14 anos não podem exercer atividades laborais. A análise dos casos positivos suscita questionamentos quanto à carência de políticas públicas eficientes no combate e prevenção do trabalho infantil e, também acerca da inserção precoce do sexo feminino no mercado de trabalho tanto quanto das condições laborais a que estão submetidas.



Finalizando, a análise descritiva de morbidade das notificações de violência interpessoal e autoprovocada no ano de 2019, caracterizando a vítima tem-se maior incidência de casos no *sexo feminino* – 5.609 (75%); com faixa etária predominante de *20 a 29 anos* de idade – 1.471 (19,7%), *não gestantes* - 2.128 (28,4%), *pardas* - 1.875 (25,1%), com *ensino fundamental II incompleto* - 591 (7,9%), residente no *Distrito Federal* - 5.234 (70%), região administrativa da *Ceilândia* - 295 (3,9%), *solteiras* - 1.870 (25%) e *heterossexuais* - 1.835 (24,5%) que *não informam deficiências ou transtornos* - 2.295 (30,7%).

A caracterização da ocorrência delimita a *residência* – 3.934 (52,6%), em episódios *recorrentes* – 2.324 (31,1%), de violência física, considerando a violência interpessoal - 1.548 (17,9%), de *autoria única* – 4.603 (61,5%), e indivíduos *adultos* – 2.321 (31%) do *sexo feminino* – 2.769 (37%); violência *não relacionada ao trabalho* – 4.290 (57,3%).

Perfil Epidemiológico da Mortalidade nos Óbitos por Violência

Em 2019, no conjunto de óbitos por violências, o descritor ignorado/branco tem quase a totalidade nas declarações de óbito, considerando as informações acerca de gestação (100%) e da relação com o trabalho (99,6%).

O maior volume de óbitos por violências se concentra no sexo masculino (85%) e na faixa etária de 20 a 29 anos (27,7%).

A **tabela 17** evidencia que os óbitos por violências segundo gestação se concentra no descritor *ignorado* em sua totalidade.

Fato este que evidencia a necessidade de qualificação do preenchimento das declarações de óbito, uma vez que a análise destes dados permite uma melhor estruturação das áreas responsáveis pela saúde da mulher e da criança. Além da Rede Cegonha.

A **tabela 18** mostra que do total dos óbitos por violências segundo raça/cor informa o campo parda com maior recorrência em ambos os sexos.

A **tabela 19** informa que em relação ao nível de instrução nos óbitos por violência, esses ocorreram mais frequentemente em pessoas de ambos os sexos com Fundamental I incompleto.

A **tabela 20** mostra a região administrativa de residência dos indivíduos em ambos os sexos que evoluíram a óbito relacionado a eventos violentos. São estas: Asa Norte na Superintendência Central, Estrutural na Centro Sul, São Sebastião na Leste, Planaltina na Norte, Ceilândia na Oeste, Samambaia na Sudoeste e Gama na Sul.

A **tabela 21** que informa do estado civil nos óbitos por violência em ambos os sexos, traz que os indivíduos solteiros são mais suscetíveis.

A **tabela 22** evidencia que o local de ocorrência para homens é a via pública e para mulheres o domicílio.

A **tabela 23** mostra que o campo na declaração de óbito que informa a correlação do óbito à atividade laboral é deixado sem preenchimento nos casos relacionados à violência.

A análise das declarações de óbito por violências no ano de 2019 mostrou maior incidência de casos no sexo masculino - 617 (85%); com faixa etária predominante de 20 a 29 anos - 201 (27,7%); raça/cor parda - 144 (19,8%); ensino fundamental I incompleto - 84 (11,6%); estado civil solteiro - 181 (24,9%); com óbito ocorrido em via pública - 84 (11,6%); residentes em Ceilândia - 37 (5,1%); e sem informação do óbito quanto à atividade laboral - 726 (100%).

Ações Realizadas, Desafios e Recomendações

A violência tem consequências profundas para a saúde física e mental das pessoas que a vivenciam, tendo impacto no desenvolvimento e bem-estar psicossocial. Constitui-se



também em desafio para os gestores e profissionais da saúde, pois os acompanhantes no atendimento em saúde muitas vezes são os prováveis autores da violência, ou possuem vínculo de proximidade com a vítima, fato que dificulta a identificação do histórico crônico do evento.

Apesar do elevado número de casos de violência registrados no Sinan, acredita-se que haja subnotificação principalmente ao se considerar a complexidade da temática seja tanto do ponto de vista teórico quanto na estruturação do cuidado integral, além do tabu do ponto de vista sociocultural na sua abordagem.

A análise dos dados de notificação chama atenção para a necessidade de qualificação da informação advinda das fichas de notificação. O perfil de suscetibilidade delineado por meio da morbidade indica crescimento desproporcionado no número de notificações autoprovocadas em detrimento dos demais tipos de violência, estando inclusive em desacordo com a série histórica na qual a violência física é o tipo mais frequente. Este fato pode estar associado à dificuldade no preenchimento de determinados campos da ficha como o 56 (tipo de violência), que orienta a marcação de apenas o tipo principal segundo o instrutivo. Ou o campo 61 (vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida) que admite a escolha de múltiplos agressores. Fica evidente a necessidade de processo continuado de capacitação no preenchimento da ficha de notificação. A elevada rotatividade dos servidores responsáveis pela inserção dos dados de notificação no sistema, inviabilizando o acúmulo de conhecimento destes na percepção de consistência dificultando a investigação e qualificação dos dados.

Os perfis descritos das morbidades de violências apontam para a dificuldade em dar visibilidade ao problema. Assim, é fundamental o olhar atento das equipes de saúde para captar as violências “ocultas”, de forma humanizada, prover

o cuidado e orientar o encaminhamento oportuno, dentro da rede de atenção e proteção social, conforme as diretrizes de uma Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde das pessoas em Situação de Violência, em fase de elaboração por esta Secretaria.

Dada a sua natureza multidimensional, respostas efetivas e abrangentes no enfrentamento às violências exigem a articulação e integração das instâncias públicas, da rede intersetorial (como saúde, assistência social, educação, segurança pública, entre outros) e da sociedade civil, integrantes do Sistema de Garantia de Direitos, na promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos desse público. Daí a importância de se constituírem fluxos de referência e contra-referência dessa rede.

Em que pesem os avanços na atenção integral à saúde das pessoas em situação de violência, ainda é grande o desafio para lidar com questões tão complexas e intrínsecas ao tema. Assim, a partir dos Informativos e Boletins Epidemiológicos, o NEPAV oferece um conjunto de recomendações com o intuito de fortalecer a atuação dos profissionais de saúde, a saber:

1. **Para a gestão:** implementar ações de saúde considerando as especificidades desse grupo visando a promoção da saúde, além do enfrentamento e a prevenção das violências.
2. **Para vigilância epidemiológica:** promover a qualificação do preenchimento da ficha de notificação compulsória; para reduzir o percentual de óbitos relacionados às violências, articular os sistemas de vigilância, prevenção e cuidado; nos casos de tentativas de suicídio/suicídio e de violência sexual, fomentar a discussão do tema junto aos serviços de saúde, bem como aumentar a possibilidade de ações em vigilância, prevenção e cuidado; instituir e/ou promover nos



comitês existentes a temática violência (assistência, prevenção e vigilância).

3. **Para as equipes assistenciais:** conhecer o perfil das pessoas em situação de violência, conforme os Boletins e Informes epidemiológicos; aumentar a sensibilidade na percepção de casos de violência crônica, promover a qualificação do cuidado com base na Nota Técnica Nepav nº 01/2018 (SEI 00060-00578411/2018-20).
4. **Para a pesquisa:** estimular a realização de estudos com característica interdisciplinar e a cooperação entre centros de ensino e pesquisa visando enfrentar a complexidade dos aspectos da violência (relacionando a morbimortalidade por violência; o perfil das vítimas e dos prováveis autores de violência; as políticas públicas, programas e serviços voltados para a mulher; custos e impacto econômico e financeiro; etc); mapear as áreas com maior frequência de lesões e mortes ligadas à violência integrando os dados dos diversos sistemas de informações da área de saúde, bem como, promover parceria com a segurança pública, justiça e universidades, por meio de ferramentas tecnológicas (georeferenciamento e/ou geoprocessamento), para maior eficiência e eficácia no planejamento e organização das ações de promoção, prevenção e assistência.
5. **Para a educação permanente:** investir na capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual contra a mulher; apoiar as ações de capacitação para a Linha de Cuidado na dimensão da vigilância.
6. **Para a intersetorialidade:** apoiar propostas que visem à organização de um observatório para divulgação dos conhecimentos produzidos pela rede intersetorial, utilizando recursos de mídia eletrônica; realizar

Seminários periódicos sobre o enfrentamento da violência; estimular a articulação intersetorial que envolva a redução e o controle de situações de violência; incentivar o desenvolvimento de Planos Distritais de Prevenção da Violência, voltados ao público feminino.

7. **Para a população:** buscar nos equipamentos de saúde informações acerca dos cuidados e dos serviços disponíveis com o suporte necessário para o enfrentamento e a prevenção da violência aguda e crônica.

**Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS**

Divino Valero Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Cássio Roberto Leonel Peterka – Diretor

Elaboração:

Andrea Simoni de Zappa Passeto – Médica - área técnica de vigilância epidemiológica das Violências

Colaboração:

Andressa Barcelos Pereira – Enfermeira - área técnica de vigilância epidemiológica das Violências

Renata de Souza Alves – Técnica Administrativa

Revisão:Elizabeth Maulaz Lacerda Ferreira – Chefe - Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências – **Nepav**Fernanda Figueiredo Falcomer Meneses – Gerente - Gerência de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis – **Gvdantps**Ricardo Gadelha de Abreu – Cirurgião-dentista - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – **Divep****Endereço:**

SEPS 712/912 Bloco D

Asa Sul

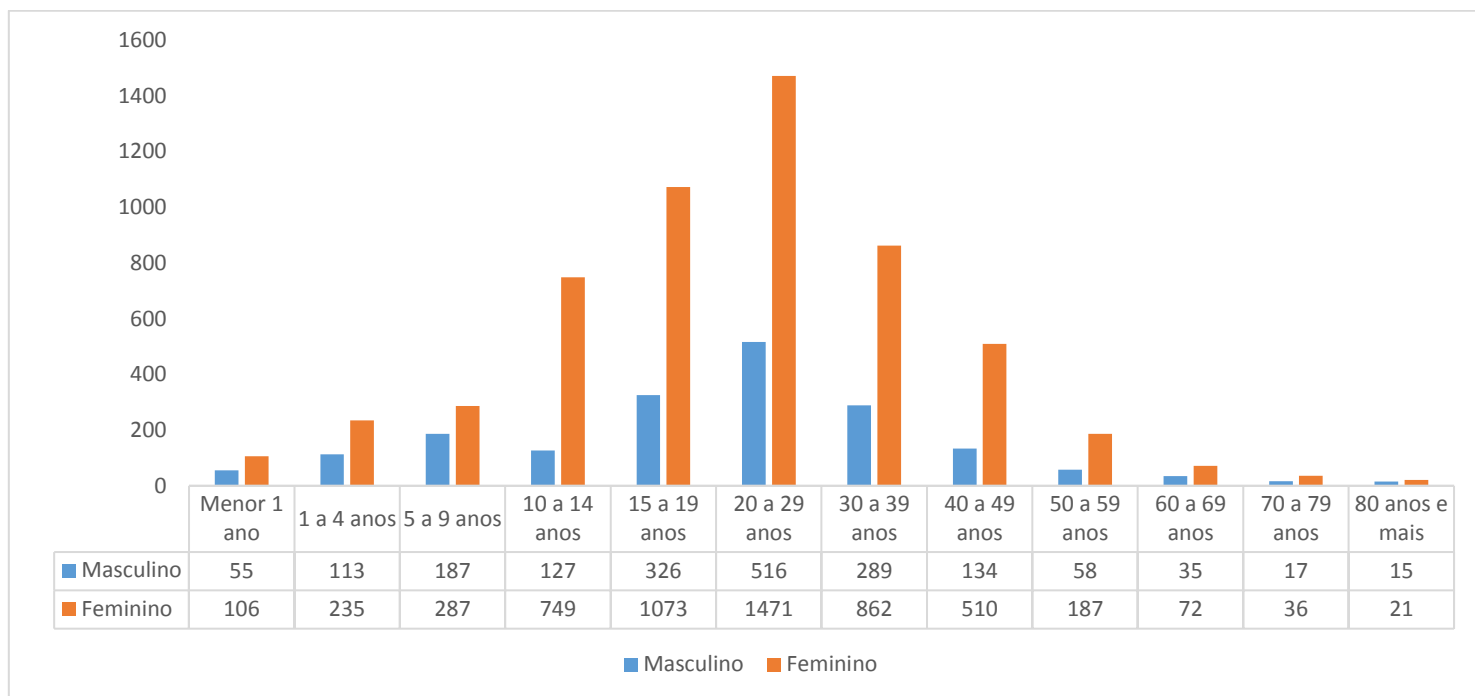
CEP: 70.390-125 - Brasília/DF

E-mail: nepavsaudef@gmail.com

Brasília, 28 de fevereiro de 2020.

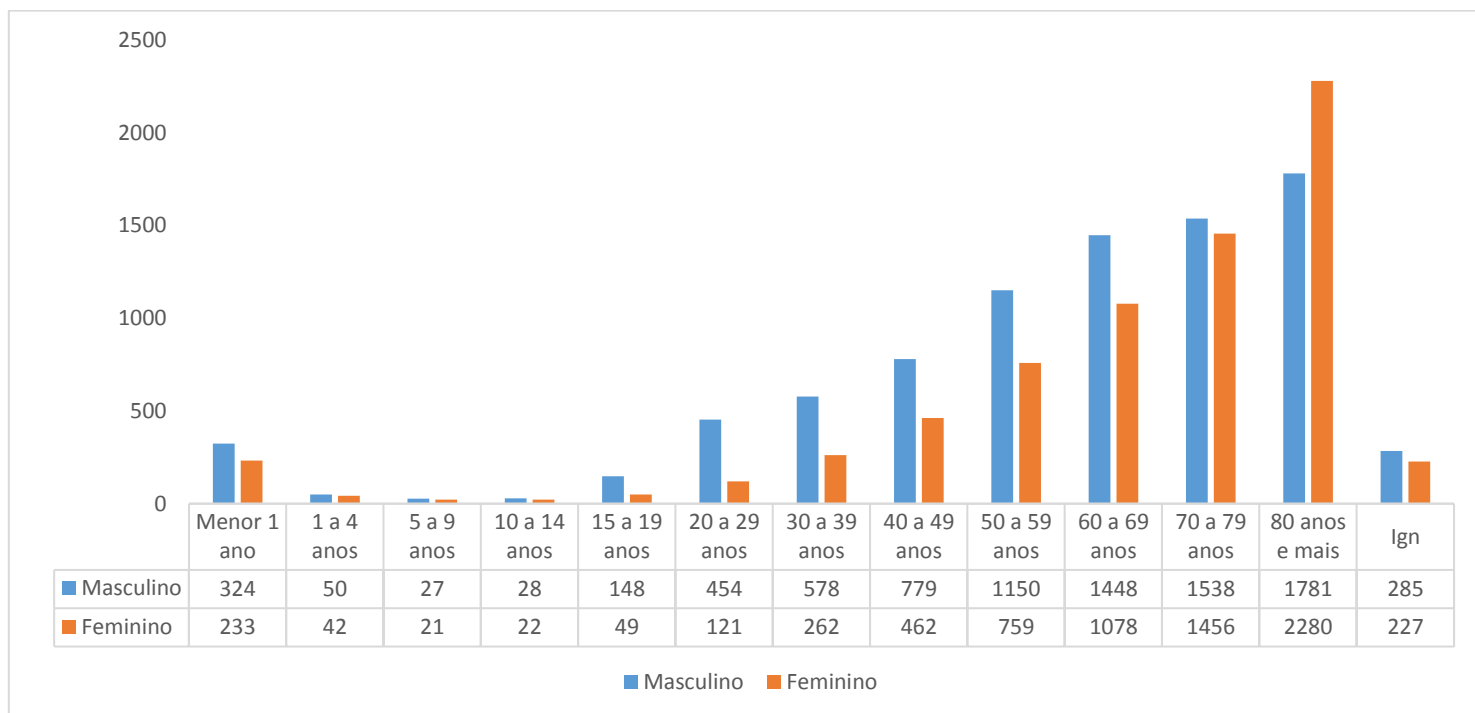


Gráficos e Tabelas



Fonte: SINAN-SES/DF. Dados parciais de 10/02/2020

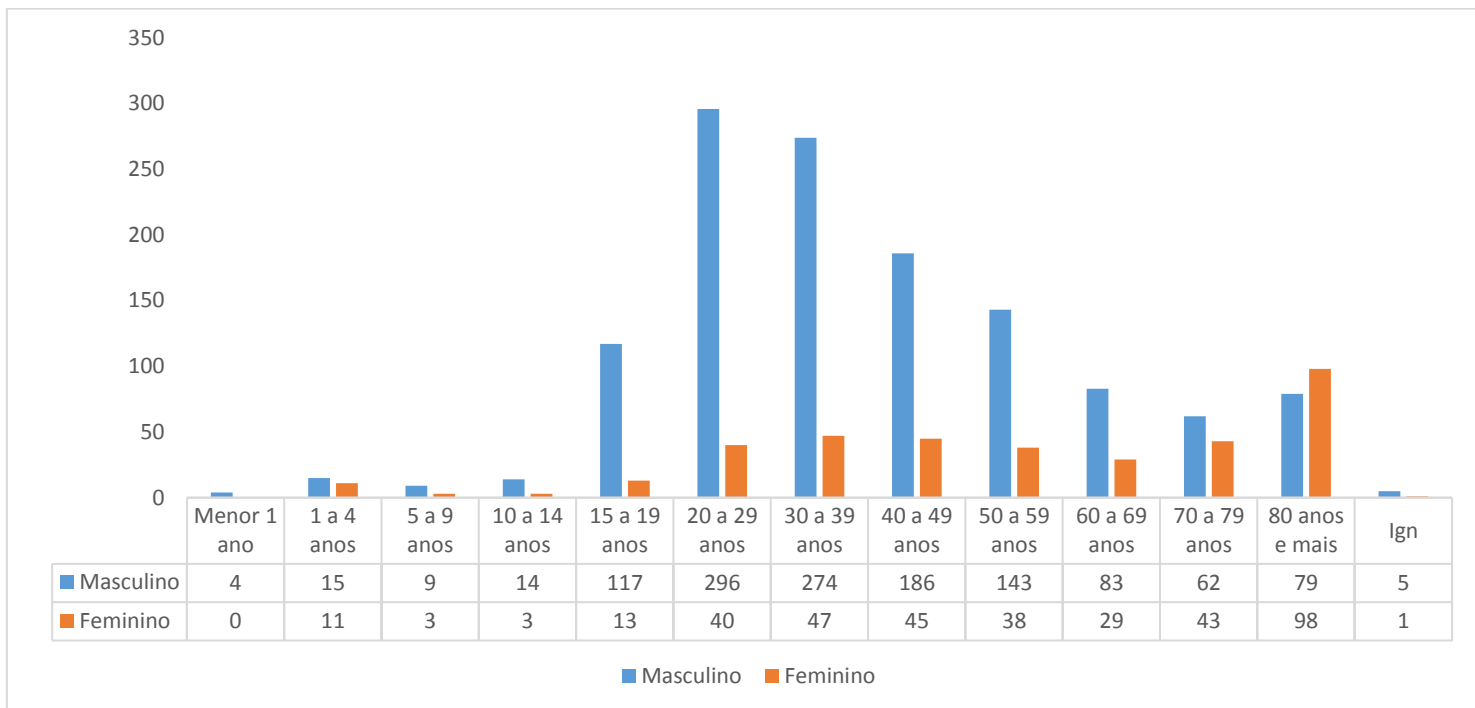
Gráfico 1 – Número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada, segundo faixa etária e sexo. Distrito Federal, 2019.



Fonte: SINAN-SES/DF. Dados parciais de 10/02/2020

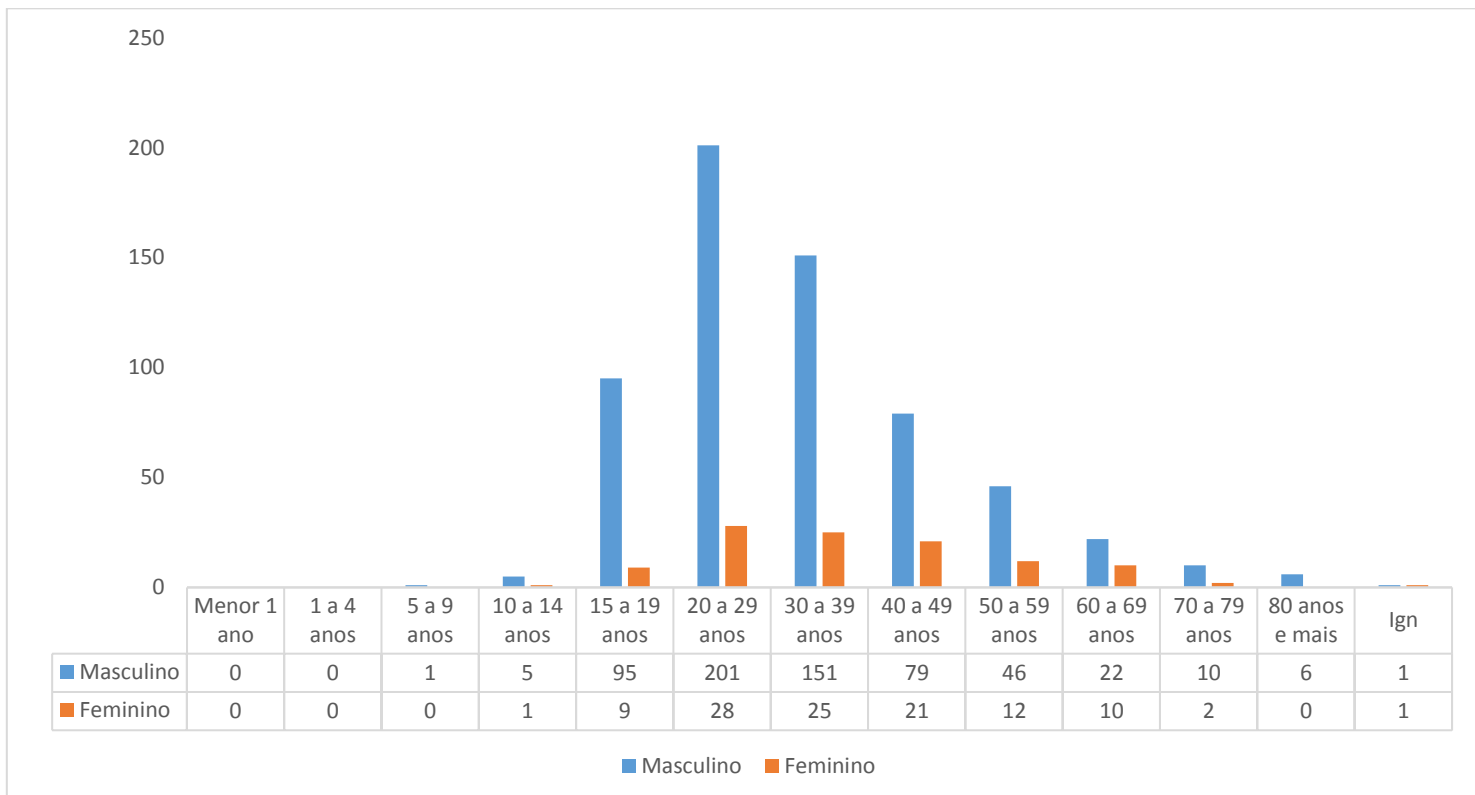
Gráfico 2 – Número de óbitos, segundo faixa etária e sexo. Distrito Federal, 2019.





Fonte: SINAN-SES/DF. Dados parciais de 10/02/2020

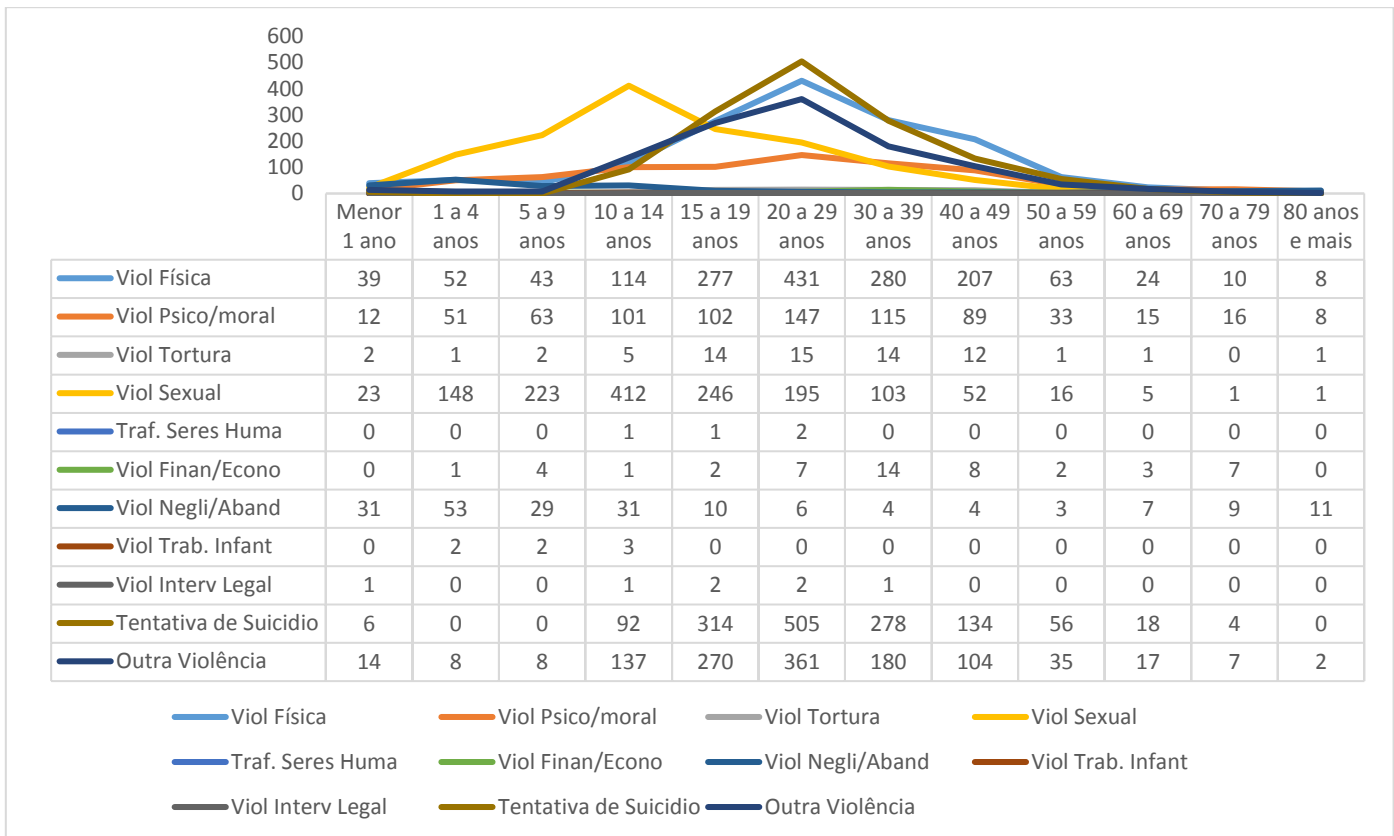
Gráfico 3 - Número de óbitos por causas externas, segundo faixa etária e sexo. Distrito Federal, 2019.



Fonte: SINAN-SES/DF. Dados parciais de 10/02/2020

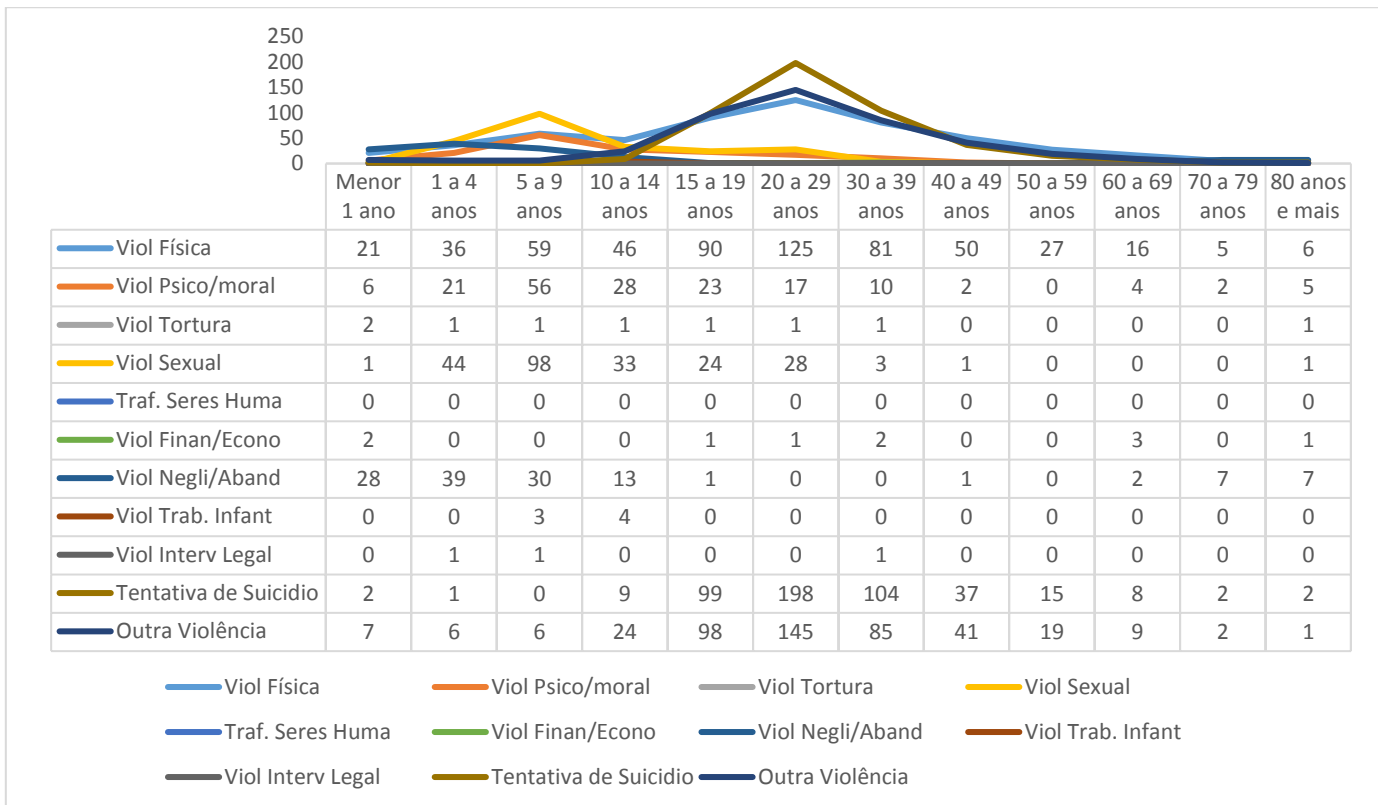
Gráfico 4 – Número de óbitos por violência, segundo faixa etária e sexo. Distrito Federal, 2019.





Fonte: SINAN-SES/DF. Dados parciais de 10/02/2020

Gráfico 5 - Número de casos de violência, segundo tipo de violência, por faixa etária no sexo feminino. Distrito Federal, 2019.



Fonte: SINAN-SES/DF. Dados parciais de 10/02/2020

Gráfico 6 - Número de casos de violência segundo tipo de violência, por faixa etária no sexo masculino. Distrito Federal, 2019.



Tabela 23 – Número de óbitos por violências, por acidente de trabalho, faixa etária e sexo. Distrito Federal, 2019.

| ACIDENTE DE TRABALHO | Menor 1 ano | | 1 a 4 anos | | 5 a 9 anos | | 10 a 14 anos | | 15 a 19 anos | | 20 a 29 anos | | 30 a 39 anos | | 40 a 49 anos | | 50 a 59 anos | | 60 a 69 anos | | 70 a 79 anos | | 80 anos e mais | | IGNORADO | | TOTAL | | | |
|----------------------|-------------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------|------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|----------------|------------|----------|------------|------------|--------------|-----|---|
| | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | TOTAL | % | | |
| Sim | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Não | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Ign | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0,4 | |
| Em branco | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,1 | 6 | 0,8 | 104 | 14,3 | 228 | 31,4 | 176 | 24,2 | 100 | 13,8 | 56 | 7,7 | 32 | 4,4 | 12 | 1,7 | 6 | 0,8 | 2 | 0,3 | 723 | 99,6 | | |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,1 | 6 | 0,8 | 104 | 14,3 | 229 | 31,5 | 176 | 24,2 | 100 | 13,8 | 58 | 8,0 | 32 | 4,4 | 12 | 1,7 | 6 | 0,8 | 2 | 0,3 | 726 | 100,0 | | |

Fonte: SIM-SES/DF. Dados parciais de 10/02/2019

