

ANÁLISE DA VIOLÊNCIA FÍSICA EM SANTA CATARINA, BRASIL

ANALYSIS OF PHYSICAL VIOLENCE IN SANTA CATARINA, BRAZIL

ANÁLISIS DE VIOLENCIA FÍSICA EN SANTA CATARINA, BRASIL

John Reinert Costa¹, Thiago Colpos², Guilherme Pasqual Fogaça³, Stella Maris Brum Lopes⁴, Graziela Liebel⁵

RESUMO

Analisar a violência física em Santa Catarina por macrorregião, relacionando aspectos sociodemográficos em comparação à realidade brasileira. Estudo epidemiológico transversal descritivo. Incluiu os casos notificados de violência física em 2017, relativizados com os seguintes aspectos: gênero, raça, escolaridade e renda média domiciliar per capita. A coleta foi realizada a partir de dados do SINAN, IBGE e do CENSO 2010. Em Santa Catarina, a frequência de casos de violência física foi de 3,68 casos para cada 10.000 pessoas, equiparando-se à média brasileira. As maiores prevalências foram: sexo feminino, com 5,71 casos para cada 10.000 mulheres; raça indígena; escolaridade de segundo ciclo completo ou mais (48,71%) e renda abaixo do salário-mínimo vigente. O presente estudo sugere que em Santa Catarina os achados são contraditórios quanto à raça, escolaridade e renda, em relação à violência física de modo geral no Brasil.

Palavras-Chave: *Violência; Saúde Pública; Análise de Vulnerabilidade; Indicadores Demográficos; Sistemas de Informação em Saúde.*

ABSTRACT

To analyze physical violence in Santa Catarina by macro-region, relating sociodemographic aspects compared to the Brazilian reality. Descriptive cross-sectional epidemiological study. It included the reported cases of physical violence in 2017, relativized with the following aspects: gender, race, education and average household income per capita. Data were collected from SINAN, IBGE and CENSO 2010. In Santa Catarina, the frequency of cases of physical violence was 3.68 cases for every 10,000 people, equal to the Brazilian average. The highest prevalences were: female sex, 5.71 cases for every 10,000 women; indigenous race; secondary school education or more (48.71%) and income below the current minimum wage. The present study suggests that in Santa Catarina the findings are contradictory regarding race, education and income, in relation to physical violence in general in Brazil.

Keywords: *Violence; Public Health; Vulnerability Analysis; Demographic Indicators; Health Information Systems.*

RESUMEN

Analizar la violencia física en Santa Catarina por macrorregión, relacionando aspectos sociodemográficos con la realidad brasileña. Estudio epidemiológico descriptivo transversal. Se incluyeron los casos de violencia física reportados en 2017, relativizados con los siguientes aspectos: género, raza, educación e ingreso familiar promedio per cápita. Los datos fueron recolectados del SINAN, IBGE y CENSO 2010. En Santa Catarina, la frecuencia de casos de violencia física fue de 3.68 casos por cada 10,000 personas, igual al promedio brasileño. Las prevalencias más altas fueron: sexo femenino, 5,71 casos por cada 10.000 mujeres; raza indígena; educación secundaria o más (48,71%) e ingresos por debajo del salario mínimo actual. El presente estudio sugiere que en Santa Catarina los hallazgos son contradictorios en cuanto a raza, educación e ingresos, en relación con la violencia física en general en Brasil.

Palabras Clave: *Violencia; Salud Pública; Análisis de Vulnerabilidad; Indicadores Demográficos; Sistemas de Información Sanitaria.*

¹ Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Brasil. (0000-0002-1463-1749)

² Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Brasil. (0000-0002-2860-3669)

³ Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Brasil. (0000-0003-4889-6101)

⁴ Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Brasil. (0000-0001-6314-7294)

⁵ Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Brasil. (0000-0002-1994-7785)

INTRODUÇÃO

A Assembleia Mundial de Saúde, realizada em 1996, reconhece o aumento da violência intencional no mundo, o que afeta pessoas de ambos os sexos e de todas as idades, em particular mulheres e crianças, declarando ser um importante problema de saúde pública¹.

A violência é entendida como um fenômeno multifacetado e sócio-histórico, nutrida e modelada a partir de aspectos políticos, econômicos e culturais que se traduzem nas relações cotidianas entre os sujeitos e as instituições, sendo este um processo aprendido e internalizado².

Considerando-se sua transcendência e magnitude, a violência é reconhecida como um complexo problema de Saúde Pública. Por essa razão, o Brasil adotou a estratégia de notificação universal dos casos de violência interpessoal, tornando-a objeto de políticas públicas com o propósito de garantir e promover os direitos sociais e de proteção às vítimas desse agravo³.

A violência física é um problema social e de saúde pública no mundo. No Brasil, a violência tem sido tema de debates entre representantes da população, devido a sua repercussão na qualidade de vida das pessoas e pelas exigências de atenção e cuidados de saúde que demanda⁴.

Os maus-tratos compreendem quatro categorias: abuso físico, sexual, psicológico e negligência. O abuso físico é denominado violência física e considerado como o uso da força ou poder físico, em forma de ameaça ou efetivamente contra outra pessoa, grupo ou comunidade. Na maioria das vezes, vem acompanhada da violência emocional, sob a forma de intimidação e abuso verbal⁵.

Não é fácil identificar a associação imediata entre os fatores estruturais e a violência e nem se pode afirmar que eles determinam, necessariamente, a sua ocorrência. No entanto, tais fatores são capazes de determinar transformações na sociedade que criam uma base para o desenvolvimento de comportamentos violentos. Os aspectos macrossociais se configuram nas condições mais difíceis de

ser modificadas e, talvez por esse motivo, sejam mais relevantes como causas principais da violência. Como fatores macrossociais, o autor aponta: aumento das desigualdades sociais, melhora da educação acompanhada do contraditório aumento do desemprego, ampliação de aspirações pessoais e a impossibilidade de satisfazê-las, redução do controle social exercido pela família e pelas religiões⁶.

Por outro lado, em um estudo realizado no estado do Ceará, o qual ilustra o perfil epidemiológico da violência no estado, resultados distintos foram observados. Encontraram-se dados que definiram predominância da violência no sexo feminino, com faixa etária mais comum entre adultas jovens, de 20 a 49 anos, de cor majoritariamente parda, sendo a maioria detentoras de baixa escolaridade, apenas com o ensino fundamental completo ou analfabetas, e a maioria da violência concentrada nas regiões urbanas⁷.

Dessa forma, devido à gama de variáveis e aos diferentes padrões de apresentação dessa temática, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores associados à violência física no estado de Santa Catarina em relação ao Brasil, por macrorregião de saúde, considerando aspectos sociodemográficos – no ano de 2017. Justifica-se esta pesquisa pelas altas taxas de violência e as fortes consequências que esta provoca, tanto para as vítimas quanto para os serviços de saúde e para determinar que relações podem ser estabelecidas quanto aos aspectos sociais e econômicos de determinação da violência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal analítico. A coleta foi realizada no período de fevereiro a março de 2020, a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no ano de 2017. Durante o período de realização e desenvolvimento da pesquisa, o ano de 2017 foi o último com disponibilidade de acesso aos dados consolidados no sistema de informação. Foram coletados os

dados de violência física em pessoas de 20-59 anos, notificadas no ano de 2017 nas macrorregiões de saúde de Santa Catarina e comparados os seguintes aspectos sociodemográficos: gênero, raça, escolaridade e renda média per capita. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística do CENSO 2010 foram utilizados para compor a proporcionalidade nas macrorregiões. Santa Catarina apresenta 7 macrorregiões de saúde e 16 regiões de saúde (PDR 2018).

Os dados de violência física foram coletados a partir da quantidade de casos relatados em homens e mulheres notificados pelas macrorregiões de saúde do estado de Santa Catarina. Foram obtidos por meio do Sistema de Notificação de Agravos do SUS, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), obtendo-se a razão de casos por 10.000 pessoas.

Quanto ao aspecto de escolaridade, a partir de como os dados foram encontrados, observamos a seguinte divisão: não determinada; sem instrução/1º ciclo fundamental incompleto; 1º ciclo fundamental completo/2º ciclo fundamental incompleto; e 2º ciclo fundamental completo ou mais. Nessa divisão, o primeiro ciclo fundamental corresponde aos primeiros 4 anos de estudo, enquanto o segundo ciclo fundamental diz respeito aos 6 anos posteriores.

Quanto à população, por raça nas macrorregiões de saúde, os dados de Santa Catarina foram obtidos pela proporcionalidade total dos casos em cada raça (ignorado/branco, branca, preta, amarela, parda e indígena), somados de todas as macrorregiões para se obter um único valor - e a população total dessas em todo o estado de Santa Catarina, determinando-se a razão de casos por 10.000 pessoas.

Quanto aos critérios de inclusão, foram considerados os dados sobre a violência do tipo físico, ocorrida no ano de 2017, em pessoas de 20 a 59 anos. Os critérios de exclusão utilizados foram os dados sobre os demais tipos de violência, como psicológica/moral, tortura, sexual entre outras.

Excluíram-se da pesquisa os dados sobre violência física ocorrida em pessoas com idade abaixo de 20 anos ou acima de 59 anos.

O *software* TABWIN versão 1.4.1 foi utilizado para extração e processamento de dados do sistema público de saúde. Foi realizada uma análise descritiva, obtendo-se frequência absoluta e relativa.

O trabalho buscou fazer relações quanto aos aspectos sociodemográficos econômicos possíveis na determinação da violência física sofrida nas macrorregiões de saúde e identificar onde é mais prevalente esse tipo de violência, assim como quais aspectos demográficos estão mais associados com a ocorrência da violência. Os mapas das macrorregiões de saúde foram considerados para melhor explorar os resultados dessa pesquisa.

Essa pesquisa não envolveu intervenção em seres humanos, por se tratar de um estudo a partir de banco de dados de domínio público. Não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

A seguir são apresentados os resultados encontrados a partir do estado de Santa Catarina. Foram observados os percentuais de violência física por gênero, raça, escolaridade e renda média domiciliar per capita.

Tabela 1 - Caracterização de casos notificados de violência física nas macrorregiões de saúde do estado de Santa Catarina no ano de 2017.

Macrorregiões de Saúde	População	Frequência absoluta	Frequência relativa*
Alto Vale do Itajaí	1.064.245	526	4,95
Foz do Rio Itajaí	683.034	409	5,98
Grande Florianópolis	1.172.076	624	5,32
Grande Oeste	789.571	696	8,81
Meio Oeste e Serra Catarinense	916.238	396	4,32
Planalto Norte e Nordeste	1.383.456	867	6,26
Sul	992.541	675	6,80

*por 10.000 habitantes

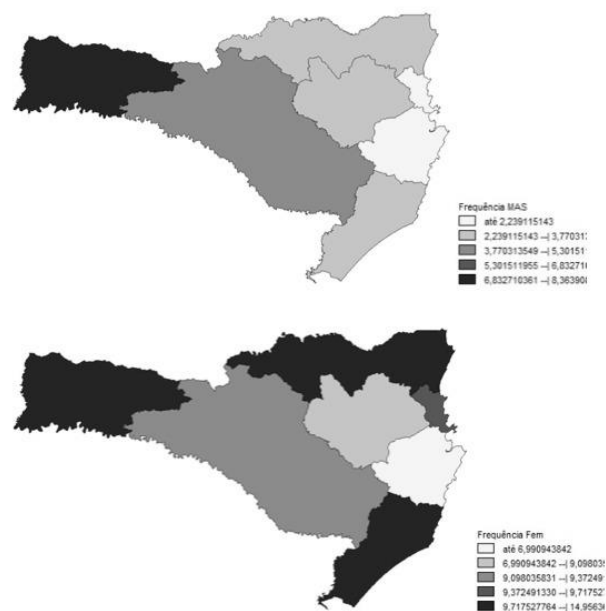
Fonte – DATASUS/SINAN

Em sua totalidade, o estado de Santa Catarina apresentou 2.510 casos de violência física no ano de 2017, numa população de 7.001.161, o que representa frequência relativa de 3,68 casos equiparando-se à frequência relativa encontrada na população brasileira por esse estudo de 3,64 casos.

O estado de Santa Catarina apresenta, em números absolutos, na macrorregião Grande Oeste, 490 notificações, enquanto a macrorregião Foz do Rio Itajaí apresentou 194. Ao proporcionalizar a macrorregião, Grande Oeste permaneceu com a maior frequência relativa, com 6,29 casos, enquanto a macrorregião da Grande Florianópolis apresentou frequência relativa de 2,12 casos, sendo a menor frequência do estado.

Ao analisar os dados quanto ao gênero, no masculino, a maior frequência relativa obtida foi na macrorregião Grande Oeste, com 4,59 casos em cada 10.000 homens, enquanto a menor frequência relativa foi na macrorregião Grande Florianópolis, sendo de 0,39 casos. Tratando-se do gênero feminino, a macrorregião Grande Oeste teve também a maior frequência relativa, com 8,04 casos, já a macrorregião Grande Florianópolis teve a menor frequência relativa com 3,81 casos. Observou-se ainda que, enquanto ocorrem 1,77

casos para cada 10.000 homens ocorrem 5,71 casos para cada 10.000 mulheres.

Figura 1 - Frequência relativa de casos notificados de violência física quanto ao gênero nas macrorregiões de saúde do estado de Santa Catarina.

Fonte – DATASUS/SINAN

Figura 1 - Número de casos notificados de violência física por raça nas macrorregiões de saúde do estado de Santa Catarina, 2017.

Fonte – DATASUS/SINAN

Quando se estratificou a população por raça nas macrorregiões, a frequência absoluta obtida foi de 45 casos em ignorado/branco, 2013 casos em branca, 119 casos em preta, 9 casos em amarela, 245 em parda e 79 em indígena. O maior número de casos em cada raça, por macrorregião de saúde, foi de 415 casos em brancos no Sul; 22 casos em pessoas da raça preta no Planalto Norte, Nordeste e Grande Florianópolis; 5 casos em amarelos na Foz do Rio Itajaí; 68 casos em pardos no Grande Oeste; e 73 casos em indígenas também no Grande Oeste.

Os menores valores absolutos para cada raça, divididos também por macrorregião, foram: 150 casos em brancos na Foz do Rio Itajaí; 8 casos em raça preta na macrorregião Alto Vale do Itajaí; 0 casos em amarelos nas macrorregiões Sul, Planalto Norte e Nordeste, Grande Oeste e Grande Florianópolis; 16 casos em pardos no Alto Vale do Itajaí; e 0 casos em indígenas no Planalto Norte e Nordeste, Grande Florianópolis e Alto Vale do Itajaí. Observa-se, portanto, que no estado de Santa Catarina, a raça indígena é a que mais sofreu violência física no ano de 2017, de acordo com os registros nos sistemas de informação.

Figura 3 - Frequência de casos notificados de violência física por escolaridade em Santa Catarina, 2017.



Fonte – DATASUS/SINAN

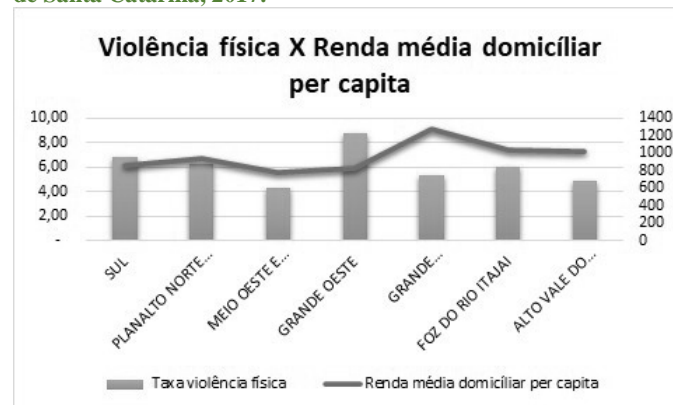
Os dados demonstram que, no estado, 20,76% dos casos notificados de violência física ocorreram em pessoas com escolaridade não determinada, 7,65% em pessoas sem instrução ou com o primeiro ciclo fundamental incompleto, 22,84% em pessoas com o primeiro ciclo completo ou o segundo ciclo incompleto e 48,71% em pessoas com o segundo ciclo fundamental completo ou mais.

Quando avaliamos a renda média domiciliar per capita, na figura 4, a Grande Florianópolis foi a que apresentou maior renda per capita, com cerca de R\$ 1271,21, enquanto o Meio Oeste e a Serra Catarinense apresentaram a menor, com cerca de R\$ 785,04.

Os dados apontam que 3 das 7 macrorregiões apresentaram renda per capita maior que o salário mínimo vigente em 2017. Nessas 3, foram 755 casos de violência em 2.814.617 pessoas, representando frequência de 2,68 casos

para cada 10.000 habitantes. Nas outras 4, foram 1.755 casos de violência notificados em 4.004.507 pessoas, o que representa frequência de 4,38 casos para cada 10.000 habitantes.

Figura 4 - Número de casos de violência física notificados relacionados à renda domiciliar média per capita nas macrorregiões de Santa Catarina, 2017.



Fonte – DATASUS/SINAN

DISCUSSÃO

Em 2017, em todo o território nacional, foram 74.466 casos notificados de violência física, numa população estimada de 204.450.380 habitantes, o que representa frequência de 3,64 casos para cada 10.000 pessoas entre 20-59 anos. Notou-se, no estado de Santa Catarina, maior prevalência de violência física em mulheres, com renda média domiciliar per capita abaixo do salário mínimo vigente e a raça indígena.

Conforme demonstrado, a frequência de casos notificados de violência física no sexo feminino mostra-se muito superior ao número de casos no sexo masculino. A exemplo, vale citar os valores mais altos para ambos os sexos, em que foi encontrado 7,54 casos para cada 10.000 homens, e 36,55 casos para cada 10.000 mulheres, o que demonstra significativa discrepância. Esse dado é condizente com o que foi encontrado nos estudos de Marinho Neto (2020), bem como no Atlas da Violência, de 2017. Grande parte desse elevado número de notificações de violência contra a mulher pode ser atribuído a leis mais efetivas conquistadas no início do século XXI. A notificação de violência pode, no entanto, estar subestimada no gênero masculino. “As mulheres

procuram mais os serviços de saúde que os homens. É importante considerar que esse instrumento de notificação não inclui a notificação de violência urbana, na qual os homens são as principais vítimas”^{3:409}.

Foi encontrado um alto número de casos em que a escolaridade não foi determinada. Essa pode se justificar por problemas na coleta dessa informação, comprometendo a análise. Os responsáveis pela notificação de violência podem não estar seguindo as recomendações para preenchimento da ficha. Esse dado foi condizente com o estudo de Silva et al.³. No que toca à escolaridade, a maior frequência também foi na categoria ignorado/em branco. Isso demonstra falta de treinamento adequado, ou que a informação, no ponto de vista dos profissionais que fazem a notificação, foi considerada irrelevante na Ficha de Notificação de Violência, impedindo uma análise adequada do fator escolaridade e como relacionar este com a vulnerabilidade à violência física. Em contrapartida, a macrorregião Grande Oeste, de Santa Catarina, apresentou 7,34% dos casos de violência em pessoas com escolaridade não determinada, o que pode demonstrar o adequado treinamento e capacitação dos profissionais desta macrorregião.

Na frequência de violência física, de acordo com a renda, as macrorregiões que apresentavam renda média domiciliar per capita acima do salário mínimo vigente, com 4,27 casos para cada 10.000 habitantes, enquanto que, para as macrorregiões onde a renda média domiciliar per capita era abaixo do salário mínimo, foi de 3,36 casos para cada 10.000 pessoas. Apenas olhando para os dados de renda e números absolutos de caso, sugere-se que maior renda per capita está relacionada com o maior número de casos de violência, mas, ao trazer à conta os dados populacionais, observa-se, por exemplo, que a macro do Distrito Federal, apesar de ter população cerca de 4,5 vezes maior que a macro Sertão Central, do Ceará, o seu número de casos é apenas 2,4 vezes maior, o que nos leva a relativizar, apontando que menor renda per capita

está relacionada ao maior número de casos de violência. Isso remete a diversos fatores, culturais ou não, que demonstram que populações com menor renda são mais propensas e vulneráveis à violência física. O achado que populações com maior renda sofrem mais violência é conflitante com o Atlas da Violência de 2017, que apontava que o “pobre” é o mais vulnerável à violência. Isso também nos leva a pensar em como o acesso à saúde e a informação dessa população encontra-se defasada, visto que, ainda que provavelmente sofram mais casos de violência física, os números apontam valores menores, o que demonstra que essa população muitas vezes não consegue o acesso ao profissional de saúde para notificar a violência que sofreu.

Neste estudo foi possível observar que, a nível Brasil, os aspectos sociodemográficos que tornam as pessoas mais vulneráveis a sofrer violência física são o sexo feminino, a raça parda e a renda per capita acima do salário mínimo vigente, visto que esses foram os aspectos sociodemográficos que apontaram maiores frequências de violência. Esses achados corroboram com o estudo feito, porque apontou que “as principais vítimas são mulheres e indivíduos de cor da pele parda”. Todavia, destoa com a pesquisa de Silva et al.³, em que a população de baixa renda foi a maior vítima de violência. No quesito escolaridade, não foi possível concluir, visto o alto número de casos em que a Ficha de Notificação não especificava a escolaridade. Este achado também é condizente com o estudo de Palazzo et al.⁴, no qual o elevado percentual de ‘ignorado’ indicou que tal informação, possivelmente, não foi priorizada pelos profissionais de saúde. Deve-se, no entanto, ressaltar, no quesito renda per capita, o acesso aos meios de saúde e informação.

No estado de Santa Catarina, os dados apontam que a frequência de casos de violência física no sexo feminino também é superior aos no sexo masculino. No total, foram 603 casos notificados no sexo masculino, numa população de

3.416.585 homens, enquanto no sexo feminino foram 1.907 casos em 3.399.539 mulheres. Esses achados são condizentes com os dados encontrados no resto do Brasil, bem como com os estudos de Silva et al.³ e o Atlas da Violência de 2017.

Em Santa Catarina, a maior frequência de casos de violência foi na população que possuía segundo ciclo fundamental completo ou superior, com cerca de 48,71% dos casos acontecendo nesta. Deve-se levar em consideração, no entanto, que o aspecto escolaridade no estado de Santa Catarina não foi estimado em apenas 20,76% dos casos, e também que cerca de 57,60% da população catarinense encontra-se no nível de escolaridade que se mostrou mais vulnerável. Assim, as notificações nas quais a escolaridade não foi determinada podem estar subestimando os dados de violência nos outros níveis de escolaridade. O questionamento que se faz, porém, é se realmente há mais casos de violência nas pessoas com escolaridade mais alta, ou se há mais casos de violência notificados entre essa população, por conta de fatores como o acesso aos serviços de saúde e informação.

O estudo sugere que as macrorregiões que apresentavam renda média domiciliar per capita abaixo do salário mínimo demonstraram maior frequência de violência física. No estado de Santa Catarina, todas as 4 macrorregiões com renda média domiciliar per capita abaixo do salário mínimo apresentaram números de violência física maiores que as outras, de renda superior. O dado é condizente com os estudos de Silva et al.³ e com o Atlas da Violência de 2017, demonstrando que pessoas com renda mais baixa tendem a sofrer mais violência.

Quando citamos a raça que apresentou maior frequência de violência física no estado, que foi a indígena, com 79 casos numa população muito pequena, estimada em cerca de 8709 pessoas, deve-se levar em consideração ainda que, historicamente, essa população possui acesso limitado aos serviços de saúde e à informação, o que pode ocasionar subnotificação desses casos,

podendo ser uma frequência ainda maior. Este resultado é conflitante com o estudo de Silva et al.³, que apontou a raça parda como a que mais sofria violência, chegando a um resultado de 51,6% de vítimas da raça parda. No estado de Santa Catarina, estima-se que essa raça tenha frequência de 5,64 casos para cada 10.000 habitantes da mesma, ficando a frequência maior apenas que a de casos em raça branca (5,13/10.000), e menor que a frequência nas raças amarela (5,66/10.000), preta (10,30/10.000) e indígena (95,56/10.000). Os valores encontrados aqui também divergem do Atlas da Violência de 2017, que apontava a raça negra como a mais suscetível à violência. Outros estudos mostram-se necessários para avaliar a vulnerabilidade das populações indígenas no estado e porque a sua frequência encontrou-se tão alta.

Portanto, no estado de Santa Catarina, os aspectos sociodemográficos que apontaram maior vulnerabilidade a sofrer violência física foram o sexo feminino, a raça indígena, a escolaridade de segundo ciclo completo ou mais e renda per capita abaixo do salário mínimo. Dessa forma, a escolaridade diverge quando observados os dados a nível de Brasil.

Quando observamos os dados do Brasil, vimos que a violência física é mais prevalente onde os índices populacionais são maiores, no sexo feminino, na cor de pele parda, em níveis de escolaridade mais baixos, especialmente relacionada à taxa de analfabetismo, bem como é mais prevalente nas macrorregiões com menor renda domiciliar per capita. No entanto, em Santa Catarina, os achados foram contrários, visto que, mesmo tendo maioria branca, com nível de escolaridade mais alto e com renda per capita acima do salário mínimo vigente, a violência esteve bem presente.

Quanto à limitação, destaca-se o uso essencial dos sistemas de informação, os quais estão sendo tratados como uma *proxy*, pois podem estar sendo subestimados ou superestimados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sugere que a violência no estado de Santa Catarina mostrou uma realidade diferente em relação ao restante do Brasil, em que mulheres indígenas com segundo ciclo fundamental completo ou mais e renda domiciliar média per capita abaixo do salário mínimo estão mais relacionadas à ocorrência de violência física.

Infere-se, ainda, que embora a violência física esteja mais associada a grupos vulneráveis, esta não foi uma condição quando olhamos para o território catarinense, e que, portanto, a violência pode estar associada a outros fatores. Assim, sugerimos que outros estudos sejam realizados para melhor determinar que fatores podem envolver a prevalência de violência física em locais com melhor infraestrutura.

Quanto à limitação, destaca-se o uso essencial dos sistemas de informação, os quais estão sendo tratados como uma *proxy*, pois podem estar sendo subestimados ou superestimados. E como potencialidade, dar visibilidade a dados que indicam a necessidade de pesquisa de outras variáveis que norteiam a questão da violência, bem como sinalizar fragilidades na notificação dos dados sobre a questão, o que desencadeia a possibilidade de melhoria no próprio sistema.



INFORMAÇÕES EDITORIAIS

Autor Correspondente

Graziela Liebel

E-mail

graziela@univali.br

Submetido

18/05/2021

Aceito para Publicação

11/08/2021

REFERÊNCIAS

1. Marinho Neto KRE, Girianelli VR. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. *Cad Saúde Colet.* 2020;28(4):488-99. doi [10.1590/1414-462x202028040404](https://doi.org/10.1590/1414-462x202028040404).
2. Nascimento EF, Gomes R, Rebello LEFS. Violência é coisa de homem? A naturalização da violência nas falas de homens jovens. *Ciênc Saúde Colet.* 2009;14(4):1151-57. doi [10.1590/S1413-81232009000400021](https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000400021).
3. Silva MCM, Brito AM, Araújo AL, Abath MB. Caracterização dos casos de violência física, psicológica, sexual e negligências notificados em Recife, Pernambuco, 2012. *Epidemiol Serv Saúde.* 2013;22(3):403-12. doi [10.5123/S1679-49742013000300005](https://doi.org/10.5123/S1679-49742013000300005).
4. Palazzo LS, Kelling A, Béria JU, Figueiredo ACL, Gigante LP, Raymann B, et al. Violência física e fatores associados: estudo de base populacional no sul do Brasil. *Rev Saúde Pública* 2008;42(4):622-9. doi [10.1590/S0034-89102008000400007](https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000400007).
5. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. The world report on violence and health. *The Lancet.* 2002;360(9339):1083-8. doi [10.1016/S0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11133-0).
6. Silva JG. Homicídio de jovens no Brasil: o desafio de compreender a consequência fatal da violência [Tese]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2014.

7. Coelho FAF, Barcelos SC, Nascimento PC, Cavalcante Filho JN, Silva FAM, Silva FO. Perfil epidemiológico de mulheres em situação de violência de gênero no estado do Ceará, 2008 a 2017. Cadernos ESP [online]. 2019;13(1):37-46. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/167/161>.