

# VIOLÊNCIA INTERPESSOAL CONTRA A POPULAÇÃO ADULTA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, BRASIL: ESTUDO TRANSVERSAL

*Data de submissão: 15/08/2024*

*Data de aceite: 01/10/2024*

### **Luiza Albina Ribeiro**

Universidade Federal do Espírito Santo,  
Vitória, ES, Brasil  
ORCID: 0000-0002-7186-0206

### **Márcia Regina de Oliveira Pedroso**

Universidade Federal de Santa Catarina,  
Araranguá, SC, Brasil  
ORCID: 0000-0002-2859-159X

### **Luís Carlos Lopes-Júnior**

Universidade Federal do Espírito Santo,  
Vitória, ES, Brasil  
ORCID: 0000-0002-2424-6510

### **Karina Fardin Fiorotti**

Universidade Federal do Espírito Santo,  
Vitória, ES, Brasil  
ORCID: 0000-0001-8461-2984

### **Lorena Barros Furieri**

Universidade Federal do Espírito Santo,  
Vitória, ES, Brasil  
ORCID: 0000-0003-3859-2227

### **Franciele Marabotti Costa Leite**

Universidade Federal do Espírito Santo,  
Vitória, ES, Brasil  
ORCID: 0000-0002-6171-6972

**RESUMO: Objetivo:** Identificar a frequência da notificação de violência interpessoal contra a população adulta e sua associação com as características da vítima, do agressor e da agressão. **Métodos:** Estudo transversal que analisou as notificações de violência interpessoal registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação. A Regressão de Poisson, com estimativa das Razões de Prevalência, foi utilizada para estimar a associação entre as variáveis. **Resultados:** A violência interpessoal contra a população adulta apresentou uma frequência de 71,9%. Os fatores associados foram: ser do sexo feminino, faixa etária de 50-59 anos, raça cor preta/parda e não possuir deficiências/transtornos; agressores majoritariamente homens e com suspeita de consumo de álcool durante a agressão; a ocorrência da violência foi maior em via pública e houve recorrência. **Conclusão:** O estudo demonstra a alta frequência de violência interpessoal na população adulta e verifica a sua associação com as características da vítima, do agressor e da agressão. Destaca-se que a análise das notificações de violência possibilita revelar a problemática desse fenômeno, a inserção das vítimas nas redes de atenção e proteção à saúde, contribuindo com a quebra do ciclo de violência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência; Notificação de Abuso; Adulto; Estudos Transversais; Vigilância em Saúde Pública.

## INTERPERSONAL VIOLENCE AGAINST THE ADULT POPULATION IN THE STATE OF ESPÍRITO SANTO, BRAZIL: A CROSS-SECTIONAL STUDY

**ABSTRACT: Objective:** To identify the frequency of reporting interpersonal violence against the adult population and its association with the characteristics of the victim, the aggressor, and the aggression. **Methods:** Cross-sectional study that analyzed reports of interpersonal violence registered in the Injury and Notification Information System. Poisson Regression, with estimation of Prevalence Ratios, was used to estimate the association between the variables. **Results:** Interpersonal violence against the adult population had a frequency of 71,9%. The associated factors were being female, age range 50-59 years, black/brown race, and no disabilities/disorders; aggressors were mostly men and suspected of consuming alcohol during the aggression; the occurrence of violence was higher in public spaces and there was recurrence. **Conclusion:** The study demonstrates the high frequency of interpersonal violence in the adult population and verifies its association with the characteristics of the victim, the aggressor, and the aggression. It is worth noting that the analysis of reports of violence makes it possible to reveal the problems of this phenomenon, the inclusion of victims in health care and protection networks, contributing to breaking the cycle of violence. **KEYWORDS:** Violence; Mandatory Reporting; Adult; Cross-sectional Studies; Public Health Surveillance.

## INTRODUÇÃO

A violência interpessoal é vista como um grave problema social e de saúde para o Brasil devido ao seu grande impacto na morbimortalidade (MENDONÇA *et al.*, 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as agressões interpessoais são caracterizadas pelo uso intencional da força física, real ou em ameaça, contra outro indivíduo, grupo ou comunidade (KRUG *et al.*, 2002).

Esse fenômeno representa a morte de 1,25 milhão de pessoas em todo o mundo por ano, no qual 1 em cada 10 mortes são por homicídio, desfecho grave desse agravo (WHO, 2021). No território brasileiro, essa tipologia de violência vitimou, no ano de 2019, cerca de 29 milhões de cidadãos, além de apresentarem um intenso crescimento no número de casos a partir da década de 1980 (MASCARENHAS *et al.*, 2021). Para além, homens e mulheres adultos estão suscetíveis a vivenciarem, respectivamente, violência por armas de fogo nas ruas da sociedade e violências sexuais, físicas e psicológicas por parceiros íntimos, o que caracteriza vertentes da violência interpessoal (MENDONÇA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, considerando a magnitude das agressões, o Ministério da Saúde torna obrigatório a notificação de casos confirmados ou suspeitos de violência, universalizando tal ação para todos os serviços de saúde do território brasileiro (BRASIL, 2011). Ademais, o sistema de saúde conjuntamente com seus profissionais integra um

banco privilegiado para detectar, prevenir, acolher e prestar a devida assistência às pessoas vitimadas por esse agravo de forma a respeitar, garantir e promover os direitos humanos que são infringidos pela prática da violência interpessoal (MENDONÇA *et al.*, 2020).

É fato que a exposição à violência interpessoal revela grandes impactos na vida da vítima, sendo perpetrados por membros da família, parceiros íntimos, amigos, conhecidos e desconhecidos. Os desfechos das agressões entre indivíduos podem ser evidenciados por ferimentos físicos, morte, danos psicológicos, consumo abusivo de álcool e drogas, doenças crônicas e infecciosas, prejuízo ao desenvolvimento ou privação (WHO, 2014).

Em virtude dos inúmeros prejuízos que a violência interpessoal pode provocar na vida dos sujeitos, os profissionais de saúde, em destaque os profissionais da enfermagem, possuem lugar estratégico, uma vez que ocupam a linha de frente e o acolhimento para a detecção e notificação de agravos, visto que são o primeiro contato de busca para o tratamento dos impactos e complicações decorrentes da violência, além de efetivarem o manejo e acompanhamento e, conseqüentemente, inserir o indivíduo na rede de proteção para a promoção do cuidado integral (BRASIL, 2012). Este estudo possibilita a difusão de conhecimento acerca da violência, interpessoal na população adulta visto que é uma pesquisa pioneira na temática, no estado do Espírito Santo, que é um estado onde entre 2011 e 2018 ocorreram 1.132 casos notificados de violência sexual contra pessoas de 20 a 59 anos (FIOROTTI; PEDROSO; LEITE, 2022). Nesse sentido, reconhecer nessa população os dados da violência interpessoal colaborará na potencialização de mecanismos para prevenção e enfrentamento da violência interpessoal na população adulta.

Nesse sentido, mediante ao fenômeno complexo e multideterminado expresso, o objetivo deste estudo foi identificar a frequência da notificação de violência interpessoal contra a população adulta no estado do Espírito Santo e sua associação com as características da vítima, do agressor e da agressão.

## MÉTODOS

### Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal

O Espírito Santo é um dos estados da região do sudeste brasileiro, determinado pela área de 46.089,390 km<sup>2</sup> e com a capital na cidade metropolitana de Vitória. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, através do censo de 2010, 58% do povo espírito-santense são adultos e é considerado o décimo quarto estado mais populoso do Brasil (IBGE, 2010).

O estudo foi realizado a partir da análise dos dados notificados de violência interpessoal contra a população adulta via Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) durante o período de 2011 a 2018 no estado do Espírito Santo, ES, Brasil. Foram incluídos na amostra todos os casos notificados no período estudado.

Foram considerados como critérios de inclusão: casos notificados de violência interpessoal de indivíduos adultos de ambos os sexos, na faixa etária de 20 a 59 anos de idade; registrados no SINAN e processados pela Vigilância Epidemiológica durante o período de 2011 a 2018 no estado do Espírito Santo. Excluíram-se os casos notificados de violência interpessoal em crianças, adolescentes e idosos.

A variável dependente do estudo é se o tipo de violência sofrida pela vítima registrada na notificação foi interpessoal ou não (sim/não). As variáveis independentes são baseadas nas características da vítima: sexo (masculino/feminino), idade em anos (20 a 29/30 a 39/40 a 49/50 a 59), raça/cor (branca/preta ou parda), presença de deficiência/transtorno (não/sim) e zona de residência (urbana ou periurbana/rural); características do agressor: idade em anos (0 a 24/25 ou mais), sexo (masculino/feminino) e suspeita de uso de álcool (não/sim); características da agressão: local de ocorrência (residência/via pública/outros), histórico de repetição (não/sim) e encaminhamento (não/sim).

Os dados deste estudo são oriundos das notificações realizadas pelos serviços de saúde quando do atendimento às vítimas de violência ou da suspeita de ocorrência deste agravo. Esses dados são preenchidos na “Ficha de Notificação/Investigação Individual: Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras” e digitados no sistema do SINAN. Esses dados geram um banco de dados, que é processado pelo setor de Vigilância Epidemiológica estadual. Este banco de dados foi fornecido aos pesquisadores, como dados secundários. O recorte temporal tem início no ano de 2011 devido a incorporação da temática de violência na lista de agravos de notificação compulsória, por intermédio da Portaria Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde (GM/MS) nº 104, neste mesmo ano (BRASIL, 2011).

Os dados foram analisados utilizando-se o pacote estatístico Stata versão 14.1, e os resultados foram apresentados por meio de frequências absolutas e relativas, bem como, intervalo de confiança (IC) de 95%. Para avaliação da relação entre a variável dependente e as independentes foi utilizado o teste do Qui-Quadrado de Pearson e para análise da associação a Regressão de Poisson Hierárquica, com estimativa das Razões de Prevalência e seus respectivos IC de 95%, considerando o efeito misto. No modelo, as variáveis relacionadas às características da vítima foram incluídas no primeiro nível e as características do agressor e do evento no segundo nível (KRUG *et al.*, 2002). Ademais, no modelo incluiu-se variáveis independentes com  $p < 0,20$  e com permanência de valor  $p < 0,05$ .

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, com número do parecer 2.819.597 em agosto de 2018, estando em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Ademais, foi aprovada a dispensa de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por se tratar de dados secundários e análise retrospectiva.

## RESULTADOS

Entre o período de 2011 a 2018, o estado do Espírito Santo registrou 16.191 casos de violência interpessoal contra a população adulta. A frequência dessa violência foi de 71,9% (IC95%: 71,3-72,4), considerando as notificações de todos os tipos de violência ocorridos na população adulta.

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos casos notificados de violência interpessoal contra a população adulta. Nota-se entre as vítimas, no Espírito Santo, que a maioria eram mulheres (84,1%), tinham de 20 a 29 anos (35,1%), de raça/cor preta/parda (70,2%), não tinham deficiências ou transtornos (90,4%) e residiam na zona urbana/periurbana (89,9%). Em referência aos agressores eram homens (86,2%), tinham 25 anos ou mais (75,5%) e não havia suspeita de uso de álcool (53,0%). Em relação ao evento, este ocorreu principalmente no domicílio (67,5%) e possui histórico de repetição (57,6%). Do total de vítimas, 83,2% foram encaminhadas para outros setores de referência.

Variáveis	n*	%†	IC‡95%
Sexo			
Masculino	2576	15,9	15,4-16,5
Feminino	13615	84,1	83,5-84,7
Faixa etária			
20 a 29 anos	5687	35,1	34,4-35,9
30 a 39 anos	5607	34,6	33,9-35,4
40 a 49 anos	3278	20,3	19,6-20,9
50 a 59 anos	1619	10,0	9,6-10,5
Raça/Cor			
Branca	4258	29,8	29,1-30,6
Preta/Parda	10013	70,2	69,4-70,9
Deficiências/Transtornos			
Não	12552	90,4	89,9-90,9
Sim	1330	9,6	9,1-10,1
Zona de residência			
Urbana/Periurbana	14180	89,9	89,4-90,4
Rural	1590	10,1	9,6-10,6
Faixa etária do agressor			
0 - 24 anos	2271	24,6	23,7-25,4
25 anos ou mais	6980	75,5	74,6-76,3
Sexo do agressor			
Masculino	12370	86,2	85,7-86,8
Feminino	1973	13,8	13,2-14,3
Suspeita do uso de álcool			
Não	5208	47,0	46,1-47,9

Sim	5872	53,0	52,1-53,9
Local de ocorrência			
Residência	9576	67,5	66,7-68,2
Via pública	2994	21,1	20,4-21,8
Outros	1626	11,4	10,9-12,0
Violência de repetição			
Não	5422	42,4	41,5-43,2
Sim	7380	57,6	56,8-58,5
Encaminhamento			
Não	2509	16,8	16,2-17,4
Sim	12400	84,3,2	82,6-83,8

**Tabela 1** - Caracterização dos casos notificados de violência interpessoal contra a população adulta. Espírito Santo, Brasil. 2011 a 2018.

\*n = Tamanho da amostra; †% = Porcentagem; ‡IC = Intervalo de Confiança

Fonte: Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), 2011 a 2018.

Nas análises bivariadas, descritas na Tabela 2, foi observado a relação com as variáveis: sexo, faixa etária, raça/cor, deficiência/transtornos, sexo do agressor, suspeita do uso de álcool, local de ocorrência, violência de repetição e encaminhamento ( $p < 0,05$ ).

Variáveis	n*	%†	IC‡95%	p§
Sexo				
Masculino	2576	61,3	59,9-62,8	<0,001
Feminino	13615	74,3	73,6-74,9	
Faixa etária				
20 a 29 anos	5687	70,7	69,7-71,7	<0,001
30 a 39 anos	5607	72,9	71,9-73,9	
40 a 49 anos	3278	70,9	69,6-72,2	
50 a 59 anos	1619	74,6	72,7-76,4	
Raça/Cor				
Branca	4258	68,1	66,9-69,2	<0,001
Preta/Parda	10013	75,5	74,8-76,2	
Deficiências/Transtornos				
Não	12552	80,9	80,3-81,5	<0,001
Sim	1330	42,8	41,1-44,6	
Zona de residência				
Urbana/Periurbana	14180	71,8	71,1-72,4	0,696
Rural	1590	72,1	70,2-74,0	
Sexo do agressor				
Masculino	12370	87,6	87,0-88,1	<0,001
Feminino	1973	31,4	30,3-32,6	

Suspeita de uso de álcool				
Não	5208	62,6	61,5-63,6	<0,001
Sim	5872	85,3	84,5-86,2	
Local de ocorrência				
Residência	9576	65,6	64,8-66,4	<0,001
Via pública	2994	89,7	88,6-90,7	
Outros	1626	84,7	83,1-86,3	
Violência de repetição				
Não	5422	71,5	70,5-72,5	<0,001
Sim	7380	74,3	73,4-75,2	
Encaminhamento				
Não	2509	67,0	65,4-68,5	<0,001
Sim	12400	72,8	72,1-73,4	

**Tabela 2** - Porcentagem dos casos notificados de violência interpessoal contra a população adulta dada as características da vítima, do agressor e da agressão. Espírito Santo, Brasil. 2011 a 2018.

\*n = Tamanho da amostra; % = Porcentagem; †IC = Intervalo de Confiança; §p = p-valor (Qui-Quadrado de Pearson).

Fonte: Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), 2011 a 2018.

Na Tabela 3, observa-se através da análise ajustada que a violência interpessoal contra a população adulta esteve associada ao sexo, faixa etária, raça/cor, deficiências/transtornos, sexo do agressor, suspeita de uso de álcool, local de ocorrência e violência de repetição ( $p < 0,05$ ).

Indivíduos do sexo feminino apresentaram 14% (Razão de Prevalência ajustada (RPa): 1,14; IC95% 1,11-1,17) a mais de prevalência de vivenciarem a violência interpessoal. Ainda, a vítima, que possui 50 a 59 anos (RPa: 1,07; IC95% 1,01-1,11), de raça/cor preta/parda (RPa: 1,08; IC95% 1,06-1,10) e sem presença de deficiências/transtornos (RPa: 1,88; 1,80-1,95) estão no grupo que mais frequentemente vivenciam esse fenômeno.

Quanto às características do agressor, observou-se uma maior frequência de homens (RPa: 2,17; IC95% 2,07-2,27) e sob efeitos do álcool (RPa: 1,10; IC95% 1,08-1,12). No que se refere à agressão, houve prevalência de 28,0% a mais de ocorrência em via pública (RPa: 1,28; IC95% 1,25-1,31) e 1,03 (RPa: 1,03; IC95% 1,01-1,05) vezes mais frequentes em vítimas com histórico de violências de repetição.

Variáveis	Análise bruta			Análise ajustada		
	RP*	IC†95%	p‡	RP*	IC†95%	p‡
<b>Sexo</b>						
Masculino	1,0		<0,001	1,0		<0,001
Feminino	1,21	1,18-1,24		1,14	1,11-1,17	
<b>Faixa etária</b>						
20 a 29 anos	1,0			1,0		<0,001
30 a 39 anos	1,03	1,01-1,05	<0,001	1,03	1,02-1,06	
40 a 49 anos	1,00	0,98-1,03		1,03	1,01-1,05	
50 a 59 anos	1,06	1,03-1,09		1,07	1,04-1,11	
<b>Raça/Cor</b>						
Branca	1,0		<0,001	1,0		<0,001
Preta/Parda	1,11	1,09-1,13		1,08	1,06-1,10	
<b>Deficiências/ Transtornos</b>						
Não	1,89	1,81-1,97	<0,001	1,88	1,80-1,95	<0,001
Sim	1,0			1,0		
<b>Sexo do agressor</b>						
Masculino	2,79	2,69-2,89	<0,001	2,17	2,07-2,27	<0,001
Feminino	1,0			1,0		
<b>Suspeita de uso de álcool</b>						
Não	1,0		<0,001	1,0		<0,001
Sim	1,36	1,34-,139		1,10	1,08-1,12	
<b>Local de ocorrência</b>						
Residência	1,0		<0,001	1,0		<0,001
Via pública	1,37	1,35-1,39		1,28	1,25-1,31	
Outros	1,29	1,26-1,32		1,22	1,19-1,26	
<b>Violência de repetição</b>						
Não	1,0		<0,001	1,0		0,012
Sim	1,04	1,02-1,06		1,03	1,01-1,05	

**Tabela 3** - Análise bruta e ajustada dos efeitos das características dos casos de violência interpessoal contra a população adulta. Espírito Santo, Brasil. 2011 a 2018.

\*RP = Razão de prevalência; †IC = Intervalo de Confiança; ‡p = p-valor (Regressão de Poisson).

Fonte: Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), 2011 a 2018.

## DISCUSSÃO

A violência contra a população adulta infringe diretamente os direitos humanos, visto que possui grande impacto no equilíbrio biopsicossocioespíritual do indivíduo e afeta o direito à vida e segurança pessoal (ARMOND *et al.*, 2020). O presente estudo demonstra, entre os anos de 2011 a 2018, uma prevalência de 71,9% de notificações de violência interpessoal contra a população adulta no estado do Espírito Santo, Brasil. No Brasil, no ano de 2020, estima-se que 29 milhões de adultos foram vítimas de alguma tipologia de violência interpessoal (MASCARENHAS *et al.*, 2021). Ainda, os achados dessa pesquisa se assemelham a literatura nacional, na qual 82% das notificações ocorridas e registradas no SINAN, entre 2013 e 2016, por meio de uma Regional de Saúde do interior do Paraná, foram violências interpessoais e as vítimas eram majoritariamente pertencentes ao ciclo de vida da adultez, correspondendo a 42% do número total de casos notificados (ANDRADE *et al.*, 2020).

No que se refere às características das vítimas, nota-se uma maior prevalência entre mulheres, achado que se assemelha ao estudo internacional de cunho transversal, realizado entre 2018 a 2020 no *Government Medical College em Patiala* - Índia, onde a incidência foi em torno de 91% de casos notificados de abuso contra pessoas do sexo feminino (AGGARWAL *et al.*, 2022). Tal resultado é decorrente da construção histórica e social do patriarcado, que hierarquiza a sociedade e favorece a superioridade do homem e a inferioridade feminina no meio coletivo. À luz dessa circunstância, ocasiona-se a construção de gênero que reforça a desigualdade social e histórica entre os sexos, e, as situações de violências contra as mulheres (MACHADO; CASTANHEIRA; ALMEIDA, 2021).

Além disso, importante refletir que o Espírito Santo ocupa um lugar de destaque quando se aborda a violência contra o sexo feminino, como observado em estudo recente que revela a recorrência das notificações de abuso contra esse grupo (LEITE *et al.*, 2023). Ainda, o estado do Espírito Santo tem em sua historicidade a alta prevalência de violência, permanecendo por três décadas entre os cinco estados mais violentos do país (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2021). No ano de 2019, a taxa de feminicídio, desfecho mais grave da violência interpessoal contra a mulher, foi de 4,7 a cada 100 mil mulheres, ocupando a 11ª posição a nível nacional (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2021).

Outro resultado apresentado foi a maior ocorrência de violência interpessoal entre a população na faixa etária adulta de 50 a 59 anos, circunstância que difere de pesquisas realizadas em âmbito nacional (27,0%; IC95% 25,7-28,4) e internacional (*Odds Ratio* (OR): 2,19; IC95%: 1,02-4,70) que demonstram uma maior chance de adultos jovens (20-49 anos) serem vitimados pela violência interpessoal (MASCARENHAS *et al.*, 2021; PHOBA; ZUNZA, 2022). Tal achado sugere que adultos jovens têm mais facilmente acesso à informação contra a violência, por meio das mídias sociais e propagandas, impulsionando o rompimento do vínculo com o agressor, culminando pela busca aos serviços de referência

e denúncia do perpetrador (DEBONI; SILVA, 2018). Ao passo que para indivíduos com idade mais avançada e conviventes com a violência por um longo período pode torná-la normalizada, dificultando na identificação do agravo devido a negação, justificativa das atitudes do agressor e recusa de denunciar por medo de piora em sua situação de vida, resistindo na quebra do vínculo e ciclo de violência (OLIVEIRA et al., 2018).

Outra característica relacionada a vítima encontrada neste estudo foi raça/cor, evidenciando que pessoas negras apresentam mais prevalência de vivenciarem este agravo. Uma recente pesquisa de delineamento transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2019, evidenciou uma prevalência de exposição à violência, no Brasil, maior entre adultos pretos e pardos (MASCARENHAS et al., 2021). Esse achado leva a refletir acerca do preconceito racial que corrobora com a ideia de superioridade de um indivíduo de cor branca perante ao negro, direcionando a desigualdade racial predominante nas sociedades civis que impulsiona a vitimização do negro por meio da banalização e desumanização do sujeito, impactando nos direitos fundamentais do ser, como direito à vida, segurança pessoal, justiça e tratamento igualitário, que não são assegurados nas comunidades enraizadas pelo racismo (SINHORETTO; MORAIS, 2017).

A exposição de violência interpessoal teve maior número de notificações entre as pessoas sem deficiências ou transtornos. O Inquérito VIVA 2017 (BRASIL, 2019) destacou que 95,7% das vítimas de agressão não possuíam deficiência. Indivíduos que possuem as características mencionadas dispõem de uma limitação das atividades intersociais, reforçando uma baixa exposição à violência, mas que por outra vertente, quando vivenciam agressões apresentam entraves para acessar os serviços de saúde, fato que contribui para possíveis subnotificações (LIMA; D’AFFONSECA, 2020).

Em referência a caracterização do agressor, observou-se uma maior frequência de homens que perpetraram a violência interpessoal contra a população adulta. Esse achado corrobora com um estudo (SUBHASHCHANDRA et al., 2022) em que indivíduos do sexo masculino representaram, majoritariamente, o perfil dos perpetradores. A concepção social e cultural impulsiona o papel de gênero, que é marcado por situações de reafirmação da masculinidade através de traços de agressividade e violência sob relações sociais, levando ao homem a propagar as agressões interpessoais que, ainda, é reforçada pelo modelo patriarcal em que indivíduos do sexo masculino exerçam controle sob as mulheres (BERKE et al., 2017; PEDROSO; LEITE, 2022).

Outro achado do estudo foi a relação com a ingestão de álcool e o acometimento da violência interpessoal, revelando que perpetradores que estão sob suspeita ou efeitos de bebidas alcoólicas praticam mais agressões. Esse resultado foi semelhante a um estudo de base populacional realizado em 2018 na Etiópia, onde os agressores que faziam ingestão de bebida alcoólica foram duas vezes mais propensos a perpetrar a violência em comparação àqueles que não bebem (TESFA et al., 2020). Concomitante, é constatado que ao fazer uso de drogas ilícitas ou lícitas o usuário é acometido por uma desinibição neurofisiológica, levando a um comportamento de baixa tolerância a estímulos e quadros de falta de controle com condutas violentas (MASCARENHAS et al., 2020).

Ao analisar o local de ocorrência, observa-se uma associação com a via pública, no entanto a literatura demonstra que a principal via de agressões interpessoais em adultos acontece em seus domicílios devido ao intenso predomínio de imposição de autoridade e controle da vítima pelo agressor (LUIS et al., 2022). Todavia, o achado do estudo está entrelaçado à tipologia de notificação dos dados, visto que esses são prevalentemente notificados quando o ímpeto da agressão ocorre em via pública devido ao caráter público da exposição e possibilidade de amparo da vítima, enquanto a violência dentro dos lares é relacionada ao intenso contato com o agressor, dificultando a identificação pelo serviço de saúde, fato que possibilita um aumento no número de subnotificação (LUIS et al., 2022).

Por fim, o estudo demonstrou uma prevalência de casos notificados com histórico de repetição. Esse dado concorda com a pesquisa internacional de análise retrospectiva, desempenhado em um hospital de traumas da região nordeste australiana, onde 43,3% dos atendimentos realizados tinham história recidiva de violência interpessoal (LIM; MCDERMOTT; READ, 2020). A exposição à recorrentes quadros de agressões pressupõe o maior vínculo com o agressor, além do medo de ser incompreendido e culpado socialmente pela violência vivenciada e, por isso, uma demora na busca pelo serviço de saúde, expandindo o risco de experimentar a violência interpessoal novamente (MASCARENHAS et al., 2021; LIM; MCDERMOTT; READ, 2020).

## LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Como limitações do presente estudo destaca-se aos achados estarem restritos a população que possui acesso ao serviço de saúde, sendo essas notificadas por profissionais com olhar sensibilizado à temática. Além disso, devido ao delineamento transversal, pode ocorrer causalidade reversa entre algumas variáveis associadas, todavia, vale destacar que não se aplica a associações com as variáveis sexo e raça/cor. Mesmo diante das limitações apresentadas, os dados apontam que a notificação da violência interpessoal é essencial para reconhecimento da violência como agravo de saúde pública e evidenciam a importância da inserção da vítima na rede de cuidados.

Os resultados revelam a importância dos dados de notificação dos casos de violência produzidos na prática assistencial de enfermeiros e profissionais de saúde, visto que possibilita revelar a problemática desse fenômeno, a inserção das vítimas nas redes de atenção e proteção à saúde, contribuindo com a quebra do ciclo de violência.

## CONCLUSÃO

A violência interpessoal correspondeu a tipologia de violência mais notificada em adultos no estado do Espírito Santo no período estudado. Compreender as características da vítima, do agressor e do evento pode favorecer a criação de medidas protetivas e de enfrentamento mais disseminadas entre a população que sofre com esse agravo.

Além disso, ressalta-se a necessidade de mais estudos com essa população específica, inclinada a vivenciar as agressões interpessoais, levando em consideração a complexidade da violência e suas especificidades.

**FINANCIAMENTO:** FAPES – Edital 04/2022 – Processo 2022-WDFC7

## REFERÊNCIAS

AGGARWAL, A.D.; SINGH, P.; WALIA, D.S.; KUKREJA, S. Study of sexual assault cases among below 18 years age group during September 2018 to September 2020 in Government Medical College, Patiala, Punjab, India: cross-sectional study. **The Pan African Medical Journal**, v. 6, p. 15, 2022. doi: 10.11604/pamj.2022.41.15.29852

ANDRADE, C.M. de; TEIXEIRA, G.T.; FRANÇA, T.B.; RAMBO, M.; TREVISAN, M.G., CASARIL, E.; *et al.* Interpersonal and self-directed violence: characterization of cases reported in a regional health department of Paraná. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, p. e63758, 2020. doi: 10.5380/ce.v25i0.63758

ARMOND, J.E.; ARMOND, R.E.; FONSECA DA SILVA, C.V.; RODRIGUES, C.L.; OLIVEIRA, J.C. An overview of a developing country about men who are victims of physical and sexual violence. **Revista Nursing**, v. 23, n. 269, p. 4741-4745, 2020. doi: 10.36489/nursing.2020v23i269p4741-4750

BERKE, D.S.; REIDY, D.E.; MILLER, J.D.; ZEICHNER, A.; LIU, W.M. Take it like a man: Gender-threatened men's experience of gender role discrepancy, emotion activation, and pain tolerance. **Psychology of Men & Masculinity**, v. 18, n. 1, p. 62–69, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 104**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica**. 3a ed. atual. e ampl. Brasília, DF: MS; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Viva Inquérito 2017: Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinelas de Urgência e Emergência – Capitais e Municípios**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

DEBONI, M.A.; SILVA, L.V.F. Lei Maria da Penha: análise de campanhas publicitárias de superação à violência contra a mulher. **Revista Fragmentos de Cultura**, v. 28, n. 2, p. 191-206, 2018. doi: 10.18224/frag.v28i2.6462

FIOROTTI, K.F.; PEDROSO, M.R.O.; LEITE, F.M. Analysis of reported cases of sexual violence against the adult population. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE01846, 2022. doi: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO018466>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Atlas da Violência - 2021**. São Paulo: FBSP, 2021.

KRUG, E.G.; DAHLBERG, L.L.; MERCY, J.A.; ZWI, A.B.; LOZANO, R. **World report on violence and health**. Geneva: WHO; 2002.

LEITE, F.M.C.; GARCIA, M.T.P.; CAVALCANTE, G.R.; VENTURIN, B.; PEDROSO, M.R. DE O.; SOUZA, E.A.G. DE, *et al.* Violência recorrente contra mulheres: análise dos casos notificados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE009232, 2023. doi: 10.37689/acta-ape/2023AO009232

LIM, K.H.A.; MCDERMOTT, K.; READ, D.J. Interpersonal violence and violent re-injury in the Northern Territory. **The Australian Journal of Rural Health**, v. 28, n. 1, p. 67-73, 2020. doi: 10.1111/ajr.12590

LIMA, M.; D'AFFONSECA, S.M. A Study on Violence Reports Registered in Disque 100 - People with Disabilities. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 20, n. 3, p. 729-750, 2020. doi: 10.12957/epp.2020.54344.

LUIS, M.A.; LEITE, F.M.C.; LETOURNEAU, N.; MONROY, N.A.J.; DE GODOI, L.G.; LOPES-JÚNIOR, L.C. Sexual Violence against Adolescents in the State of Espírito Santo, Brazil: An Analysis of Reported Cases. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 21, p. 14481, 2022. doi: 10.3390/ijerph192114481

MACHADO, D.F.; CASTANHEIRA, E.R.L.; ALMEIDA, M.A.S. Intersections between gender socialization and violence against women by the intimate partner. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, suppl. 3, p. 5003-5012, 2021. doi: 10.1590/1413-812320212611.3.02472020.

MASCARENHAS, M.D.M.; MELO, A.S.; RODRIGUES, M.T.P.; BAHIA, C.A.; LIMA, C.M.; CORASSA, R.B.; *et al.* Prevalence of exposure to violence among adults - Brazil, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 24, suppl. 2, p. e210019, 2021. doi: 10.1590/1980-549720210019.supl.2

MASCARENHAS, M.D.M.; TOMAZ, G.R.; MENESES, G.M.S.; RODRIGUES, M.T.P.; PEREIRA, V.O.M.; CORASSA, R.B. Analysis of notifications of intimate partner violence against women, Brazil, 2011-2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, suppl. 1, p. e200007.SUPL.1, 2020. doi: 10.1590/1980-549720200007.supl.1

MENDONÇA, C.S.; MACHADO, D.F.; ALMEIDA, M.A.S.; CASTANHEIRA, E.R.L. Violence and Primary Health Care in Brazil: an integrative literature review. **Ciência & Saude Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2247-2257, 2020. doi: 10.1590/1413-81232020256.19332018

OLIVEIRA, K.S.M.; CARVALHO, F.P.B.; OLIVEIRA, L.C.; SIMPSON, C.A.; SILVA, F.T.L.D.; MARTINS, A.G.C. Violence against the elderly: the conceptions of nursing professionals regarding detection and prevention. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e57462, 2018. doi:10.1590/1983-1447.2018.57462

PEDROSO, M.R.O.; LEITE, F.M.C. Prevalence and Factors Associated with Sexual Violence against Children in a Brazilian State. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 16, p. 9838, 2022. doi: 10.3390/ijerph19169838

PHOBA, N.; ZUNZA, M. Incidence and factors associated with being a victim of community assault; retrospective review of medical records in an Emergency Centre. **African Journal of Emergency Medicine**, v. 12, n. 1, p. 85-88, 2022. doi: 10.1016/j.afjem.2021.11.002

SINHORETTO, J.; MORAIS, D.S. Violência e racismo: novas faces de uma afinidade reiterada. **Revista de Estudos Sociais**, v. 64, p. 15-26, 2017.

SUBHASHCHANDRA, K.; SELVARAJ, V.; JAIN, T.; DUTTA, R. Domestic violence and its associated factors among married women in urban Chennai: A cross-sectional study. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 11, n. 2, p. 633-637, 2022. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc\_1115\_21.

TESFA, A.; DIDA, N.; GIRMA, T.; ABOMA, M. Intimate Partner Violence, Its Sociocultural Practice, and Its Associated Factors Among Women in Central Ethiopia. **Risk Management and Healthcare Policy**, v. 13, p. 2251-2259, 2020. doi: 0.2147/RMHP.S277310

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Injuries and violence**. Geneva: World Health Organization; 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on violence prevention 2014**. Geneva: World Health Organization; 2014.