RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA FÍSICA NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF VICTIMS OF PHYSICAL VIOLENCE IN BRAZIL: A DESCRIPTIVE STUDY

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA EN BRASIL: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Floricelma Moreira Lemos
Pós-graduada em Atendimento Educacional Especializado - Educação infantil e Alfabetização.
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Floriano –Piauí, Brasil
E-mail: flormoreira73@gmail.com

Hiara de Moura Fé e Silva
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Floriano –Piauí, Brasil
E-mail: hiara.silva@ufpi.edu.br

Erik Carreiro Soares
Graduando em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Floriano –Piauí, Brasil
E-mail: erik.soares@ufpi.edu.br

Fernanda Costa Primo de Souza
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Floriano –Piauí, Brasil
E-mail: fc781538@gmail.com

Victor Manoel Oliveira dos Santos
Graduando em Enfermagem
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Floriano –Piauí, Brasil
E-mail: euvictormanoel454@gmail.com

Filipe Melo Da Silva
Doutor em Medicina Tropical
Instituição: Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)
Endereço: Floriano –Piauí, Brasil

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

E-mail: filipemelotkd@gmail.com

Jailson Alberto Rodrigues
Doutor em Modelos de Decisão e Saúde
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Teresina –Piauí, Brasil
E-mail: jailsonalbertorodrigues@yahoo.com.br

Cynara Cristhina Aragão Pereira
Doutora em Ciência Animal
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Endereço: Floriano –Piauí, Brasil
E-mail: cynaracristhina@hotmail.com

RESUMO

A violência física constitui um importante problema de saúde pública, associada a elevados impactos sociais, econômicos e sanitários. Apesar da obrigatoriedade da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a subnotificação ainda representa um desafio para a vigilância epidemiológica. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo analisar o panorama epidemiológico e o perfil das vítimas de violência física no Brasil, com base nos casos notificados no SINAN entre 2009 e 2017, descrevendo as principais características sociodemográficas envolvidas. Trata-se de um estudo quantitativo, documental e descritivo, realizado a partir de dados secundários do SINAN/DATASUS referentes ao período de 2009 a 2017. Foram analisadas variáveis demográficas, características da violência e distribuição espacial dos casos, utilizando estatística descritiva. Os resultados evidenciaram maior concentração de notificações na região Sudeste (53,1%), com destaque para o estado de São Paulo. Houve predominância de vítimas do sexo feminino (70,9%), principalmente na faixa etária de 20 a 29 anos. As agressões ocorreram majoritariamente no ambiente domiciliar (56,0%), sendo a força corporal o principal meio utilizado. Entre as mulheres, os cônjuges e ex-cônjuges destacaram-se como principais agressores, enquanto entre os homens prevaleceram amigos, conhecidos e desconhecidos. Conclui-se que a violência física apresenta importante associação com fatores sociodemográficos e familiares, evidenciando a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar as notificações e desenvolver políticas públicas direcionadas à prevenção e proteção dos grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: Epidemiologia; Violência; Violência Física; Agressão.

ABSTRACT

Physical violence constitutes a significant public health problem, associated with high social, economic, and health impacts. Despite the mandatory reporting in the Notifiable Diseases Information System (SINAN), underreporting still represents a challenge for epidemiological surveillance. In this context, this study aimed to analyze the epidemiological panorama and profile of

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

victims of physical violence in Brazil, based on cases reported in SINAN between 2009 and 2017, describing the main sociodemographic characteristics involved. This is a quantitative, documentary, and descriptive study, carried out using secondary data from SINAN/DATASUS referring to the period from 2009 to 2017. Demographic variables, characteristics of violence, and spatial distribution of cases were analyzed using descriptive statistics. The results showed a higher concentration of notifications in the Southeast region (53.1%), with emphasis on the state of São Paulo. There was a predominance of female victims (70.9%), mainly in the 20-29 age group. The assaults occurred mostly in the home environment (56.0%), with physical force being the main means used. Among women, spouses and ex-spouses stood out as the main aggressors, while among men, friends, acquaintances, and strangers prevailed. It is concluded that physical violence has an important association with sociodemographic and family factors, highlighting the need to strengthen epidemiological surveillance, improve notifications, and develop public policies aimed at preventing and protecting the most vulnerable groups.

Keywords: Epidemiology; Violence; Physical Violence; Aggression.

RESUMEN

La violencia física constituye un importante problema de salud pública, con elevados impactos sociales, económicos y sanitarios. A pesar de la notificación obligatoria en el Sistema Nacional de Información sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN), la subnotificación sigue representando un desafío para la vigilancia epidemiológica. En este contexto, este estudio tuvo como objetivo analizar el panorama epidemiológico y el perfil de las víctimas de violencia física en Brasil, con base en los casos notificados en el SINAN entre 2009 y 2017, describiendo las principales características sociodemográficas involucradas. Se trata de un estudio cuantitativo, documental y descriptivo, realizado con datos secundarios del SINAN/DATASUS correspondientes al periodo 2009-2017. Se analizaron variables demográficas, características de la violencia y distribución espacial de los casos mediante estadística descriptiva. Los resultados mostraron una mayor concentración de notificaciones en la región Sudeste (53,1%), con especial énfasis en el estado de São Paulo. Se observó un predominio de víctimas femeninas (70,9%), principalmente en el grupo de edad de 20 a 29 años. Las agresiones ocurrieron principalmente en el ámbito doméstico (56,0%), siendo la fuerza física el principal medio utilizado. Entre las mujeres, los cónyuges y excónyuges destacaron como los principales agresores, mientras que entre los hombres predominaron amigos, conocidos y desconocidos. Se concluye que la violencia física tiene una importante asociación con factores sociodemográficos y familiares, lo que subraya la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica, mejorar las notificaciones y desarrollar políticas públicas dirigidas a la prevención y protección de los grupos más vulnerables.

Palabras clave: Epidemiología; Violencia; Violencia física; Agresión.

1. INTRODUÇÃO

A violência no Brasil consolidou-se como um dos principais problemas de saúde pública do país devido ao seu impacto cumulativo, uma vez que exercem efeitos significativos na vida cotidiana da população. Embora não seja, em sua

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

origem, uma questão de saúde pública, a violência transforma-se em problema para a área por afetar a saúde individual e coletiva, exigindo políticas e serviços específicos para prevenção e tratamento (BRASIL, 2005).

Entende-se por violência, o uso intencional da força contra outra pessoa, manifestada por tapas, socos, chutes, empurrões, estrangulamento ou uso de armas, com potencial de causar lesão, morte ou dano psicológico (DALE *et al*., 2022). No Brasil, é reconhecida como problema de saúde pública e social diretamente relacionado à desigualdade de gênero e à vulnerabilidade de determinados grupos (SOUSA *et al*., 2024).

Dentre suas tipologias, a violência física, também denominada maus-tratos físicos ou abuso físico, pelo uso não acidental da força com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou até mesmo causar a destruição do indivíduo, deixando, ou não, marcas evidentes em seu corpo (CAMPINAS, 2012).

A violência é considerada uma questão social que não pertence a nenhum setor específico (MARTINS; NUNES, 2024). Estima-se que, em âmbito global, 27% das mulheres com idade entre 15 a 49 anos que já tiveram um relacionamento sofreram violência física e/ou sexual praticada por parceiro íntimo em algum momento da vida, considerando desde os 15 anos de idade (WHO, 2021).

O Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN) prevê a notificação compulsória de diversos tipos de violência, entre elas: física, psicológica ou moral, sexual, negligência ou abandono, trabalho infantil, tortura, tráfico de seres humanos, violência financeira ou econômica e intervenção legal. Dentre essas, a violência física destaca-se pelo volume de casos registrados e pela maior visibilidade das lesões, o que facilita sua identificação nos serviços de saúde.

Contudo, estudos recentes mostram que apesar de integrar a lista de notificação compulsória do SINAN desde 2011, a violência ainda enfrenta forte subnotificação após mais de dez anos de obrigatoriedade, reflexo de barreiras institucionais e operacionais nos serviços de saúde (VASCONCELOS *et al*., 2024).

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

A análise do recorte temporal entre 2009 e 2017 faz-se estratégica, pois compreende o período de consolidação das políticas públicas de enfrentamento às violências e da universalização das notificações no SUS, iniciada em 2011 com a inclusão do agravo na lista nacional de notificação compulsória (MALTA *et al*., 2025). Analisar essa série histórica permite estabelecer uma linha de base epidemiológica robusta, essencial para compreender a evolução do fenômeno antes das transições sociais e sanitárias da década seguinte.

Nesse cenário, a disseminação de informações sobre as múltiplas formas de violência é estratégica para prevenir novos casos, qualificar o acesso aos canais de denúncia e fortalecer ações de educação em saúde. Além disso, caracterizar o perfil epidemiológico contribui para o planejamento de ações no âmbito da atenção primária e da vigilância em saúde, otimizando recursos e intervenções. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar o panorama epidemiológico e o perfil das vítimas de violência física no Brasil, com base nos casos notificados no SINAN entre 2009 e 2017, descrevendo as principais características sociodemográficas envolvidas.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 VIOLÊNCIA FÍSICA E SAÚDE PÚBLICA

A violência consolidou-se como um dos maiores desafios de saúde pública nas últimas décadas, tanto no cenário mundial quanto no brasileiro (NJAINE *et al*., 2020). Especificamente, a violência física, também referida como abuso físico ou maus-tratos, caracteriza-se pelo uso da força para produzir lesões, traumas, feridas, dores ou incapacidades em outrem (PORTUGAL, 2016).

Segundo Borges, Lopes e Nascimento (2024), a violência é um fenômeno complexo que impacta de maneira devastadora a saúde individual e coletiva, sendo reconhecida como um grave problema de saúde pública devido à sua magnitude, transcendência e vulnerabilidade.

ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

As consequências da violência para o setor de saúde são profundas, resultando em uma sobrecarga dos serviços e em elevados gastos sociais e econômicos que poderiam ser mitigados por meio de estratégias preventivas intersetoriais. A complexidade desse impacto demanda uma resposta articulada e interinstitucional, integrando as políticas de saúde com as áreas da educação, assistência social, justiça e segurança pública para um enfrentamento efetivo do problema (SILVA; CORREA, 2025).

A violência é fenômeno multifatorial explicado pelo modelo ecológico, que integra fatores individuais — como histórico de maus-tratos e abuso de substâncias —, relacionais — marcados por assimetrias de poder e fragilidade de vínculos — e sociais — incluindo pobreza e naturalização cultural da agressividade (PORTUGAL, 2016). Essa base teórica é essencial para uma análise interseccional, na qual se observa como marcadores de sexo, idade e raça/cor se sobrepõem, intensificando as vulnerabilidades e definindo perfis específicos de vitimização na realidade brasileira (VILAÇA, 2026).

A produção da violência no Brasil é atravessada por desigualdades estruturais de gênero, raça e território, que condicionam a exposição aos riscos e agravos de grupos historicamente vulnerabilizados (SILVA; CORREA, 2025; VILAÇA, 2026).

O território atua como um marcador de perigo, onde a violência incide de forma mais recorrente em áreas marcadas pela negligência do Estado, baixa escolaridade e falta de políticas públicas integradas. Nesse contexto, traçar o perfil sociodemográfico das vítimas justifica-se pela necessidade de identificar os determinantes associados a cada grupo, permitindo que os serviços de saúde rompam a invisibilidade da subnotificação e subsidiem políticas públicas de prevenção e promoção da saúde verdadeiramente eficazes (NJAINE *et al*., 2020).

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

2.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOÓGICA: SINAN

A vigilância epidemiológica compreende um conjunto de ações que propicia o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (BRASIL, 2002).

No Brasil, a vigilância das violências ganhou centralidade com a implantação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) em 2006, o qual foi integrado ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) a partir de 2009 (FERREIRA; OLIVEIRA, 2025).

Desde 2011, a notificação de violências tornou-se compulsória para todos os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, em todo o território nacional, visando visibilizar a magnitude desse agravo e subsidiar o enfrentamento de seus determinantes (SARTORI *et al*., 2023; VASCONCELOS *et al*., 2024).

De acordo com Cerqueira *et al.* (2026), o SINAN constitui a principal ferramenta para o mapeamento do perfil epidemiológico da violência, permitindo identificar o perfil das vítimas (idade, sexo, raça/cor), o vínculo com o agressor e as circunstâncias da ocorrência.

Contudo, a fidedignidade das informações estatísticas enfrenta desafios críticos relacionados à qualidade dos dados. O que os sistemas oficiais captam é frequentemente descrito como a "ponta de um iceberg", abrangendo majoritariamente os casos graves que resultam em óbito ou hospitalização (LIMA; MASCARENHAS; SILVA, 2020; SILVA JUNIOR *et al*., 2026).

Vasconcelos *et al*. (2024), salienta que a subnotificação permanece elevada devido ao medo de represálias, ao estigma social e à carência de treinamento dos profissionais de saúde, que muitas vezes percebem a notificação como uma tarefa meramente burocrática e não como um componente ético da assistência.

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

Ademais, a presença expressiva de registros ignorados em variáveis socioeconômicas e demográficas, como escolaridade e raça/cor, limita o uso dos dados para detalhar as desigualdades em saúde. Embora essas informações sejam estratégicas para direcionar intervenções a grupos vulneráveis, a qualidade do preenchimento permanece insatisfatória, cenário agravado pelo aumento crítico da subnotificação observado nos últimos anos (FERREIRA; OLIVEIRA, 2025).

2.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS

O traçado do perfil epidemiológico das vítimas de violência física no Brasil revela que o fenômeno não atinge a população de forma homogênea, sendo modulado por marcadores de ciclo de vida, gênero, raça e escolaridade (CERQUEIRA *et al.*, 2026; NJAINE *et al*., 2020).

Na infância (0 a 9 anos), a negligência configura-se como a principal forma de agravo notificado, ocorrendo majoritariamente no ambiente doméstico e tendo os pais como os principais perpetradores (LIMA *et al*., 2020; SARTORI *et al*., 2023). Embora a violência física apresente taxas significativas nessa faixa, observa-se que as crianças do sexo feminino são as mais vulneráveis ao abuso sexual, enquanto os meninos apresentam maiores taxas de vitimização por negligência (SARTORI *et al*., 2023; CERQUEIRA *et al.*, 2026).

Na transição para a adolescência (10 a 19 anos), os padrões de vitimização sofrem uma alteração expressiva: há um aumento da exposição à violência física e letal em espaços públicos, especialmente entre adolescentes do sexo masculino, frequentemente associada ao uso de armas de fogo e conflitos comunitários (LIMA *et al*., 2020).

Já na vida adulta, a violência contra a mulher destaca-se como um problema crônico de saúde pública, sendo o parceiro íntimo (cônjuge ou ex-cônjuge) o principal agressor na maioria dos casos, com maior prevalência na faixa etária de

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

20 a 39 anos e em ambientes residenciais (MOROSKOSKI *et al*., 2021).

A população idosa apresenta um perfil de vitimização marcado pela vulnerabilidade funcional e dependência econômica. A violência física contra idosos ocorre predominantemente no domicílio (mais de 80% dos casos) e é praticada, na maioria das vezes, por filhos ou cônjuges, sendo frequentemente acompanhada por abusos financeiros e negligência (RODRIGUES *et al*., 2021; SANTOS *et al*., 2020).

Além disso, a dimensão racial é um determinante crítico, evidenciando que a população negra (pretos e pardos) é a principal vítima de agressões físicas e homicídios no país, refletindo uma sobreposição de iniquidades socioeconômicas e racismo estrutural (CERQUEIRA *et al*., 2026).

Por fim, a baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto) aparece de forma recorrente associada ao perfil das vítimas notificadas, embora a violência física perpasse todas as classes sociais (NJAINE *et al*., 2020; VILAÇA *et al*., 2026).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, com delineamento documental e descritivo, cujo foco reside na análise epidemiológica da violência no Brasil, utilizando dados secundários de vigilância em saúde.

O cenário da pesquisa abrange todo o território brasileiro, que possui uma extensão de 8.509.360,850 km² e população estimada para 2025 de aproximadamente 213,4 milhões de habitantes (IBGE, 2025). A população do estudo é composta por todas as notificações de agressão registradas no sistema oficial de saúde, e a amostra corresponde ao censo das notificações de violência contra indivíduos de ambos os sexos e todas as faixas etárias ocorridas no período delimitado.

Foram incluídas as notificações de violência ou agressão registradas no sistema nacional no recorte temporal de 2009 a 2017 que apresentassem preenchimento das variáveis de interesse como sexo, faixa etária e tipo de

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

violência. Foram excluídos os registros duplicados ou notificações com inconsistências graves que impossibilitaram a localização geográfica ou temporal do evento.

A coleta de dados foi realizada por meio do acesso aos bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizada pelo DATASUS. Essa coleta aconteceu durante o segundo semestre do ano de 2019. Foram analisadas variáveis relacionadas ao perfil demográfico, à natureza da violência e à distribuição espacial.

Os dados extraídos foram exportados e organizados utilizando o software Microsoft Excel 2019 para limpeza e tabulação. A análise estatística foi realizada por meio de estatística descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas. Para a elaboração de mapas e análise da distribuição geográfica utilizou-se o programa TabWin Net versão 3.6b. Foram calculadas taxas de incidência de notificações por 100 mil habitantes com as estimativas populacionais do IBGE como denominador.

O estudo foi conduzido em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Por utilizar dados secundários de domínio público e acesso irrestrito, sem identificação nominal dos sujeitos ou risco de quebra de sigilo, prescinde de submissão direta ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o parágrafo único do Artigo 1º da Resolução CNS nº 510/2016.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência física no Brasil apresenta índices alarmantes, mas as estatísticas oficiais revelam apenas parte do problema, sendo importante lembrar que esses números são subnotificados devido a falhas na completude das fichas e casos que sequer chegam aos serviços de saúde (PEREIRA *et al*., 2026).

Em toda a série histórica, a região Sudeste teve maior ocorrência (n=535.103; 53,1%), seguida pelas regiões Sul (17,3%), Nordeste (16,9%), Centro-

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

Oeste (7,2%) e Norte (5,5%).

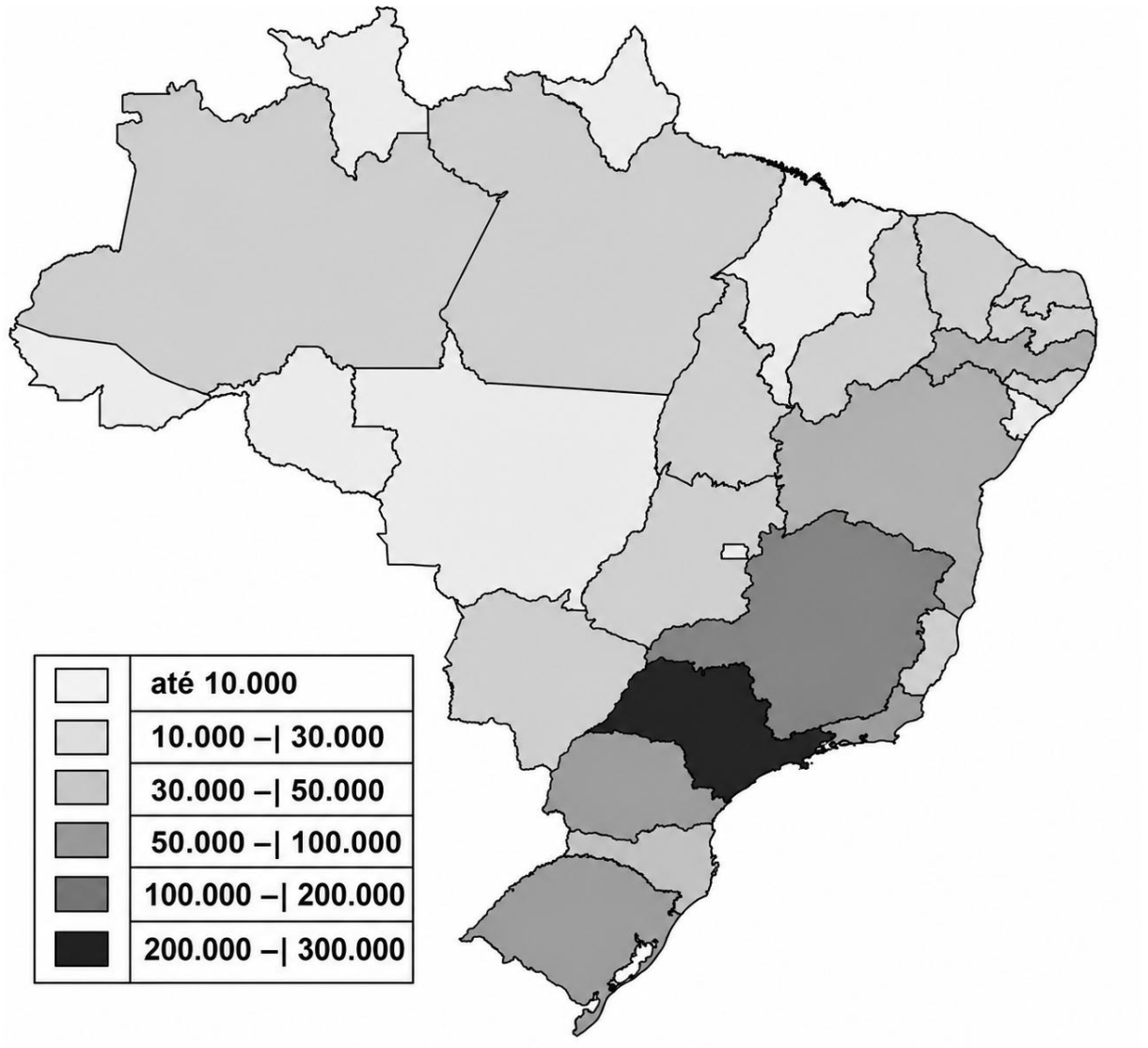
É urgente compreender que, por trás de cada percentual no Sudeste ou de cada registro no Norte, existem contextos de vulnerabilidade que atingem, de forma cruel e sistemática, mulheres, crianças e idosos, exigindo um olhar que vá além do gráfico e alcance a proteção da dignidade humana. Entre os estados brasileiros, São Paulo detém 25,1% dos casos de violência física a nível nacional.

A análise dos dados revela uma forte disparidade na distribuição das notificações entre os eixos norte-sul do país, o que pode ser observado detalhadamente na Figura 1.

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

Figura 1 – Frequência dos casos notificados de violência física nos estados brasileiros, na série histórica entre os anos de 2009 e 2017:



Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados analisados.

Dentre as unidades federativas do Sudeste, as com maiores registros foram São Paulo (n=253.239), Minas Gerais (n=183.342), Rio de Janeiro (n=81.863) e Espírito Santo (n=16.659). No Sul, o Paraná lidera com 38,8% dos registros regionais. No Nordeste, os maiores casos foram em Pernambuco (28,4%) e Bahia

ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

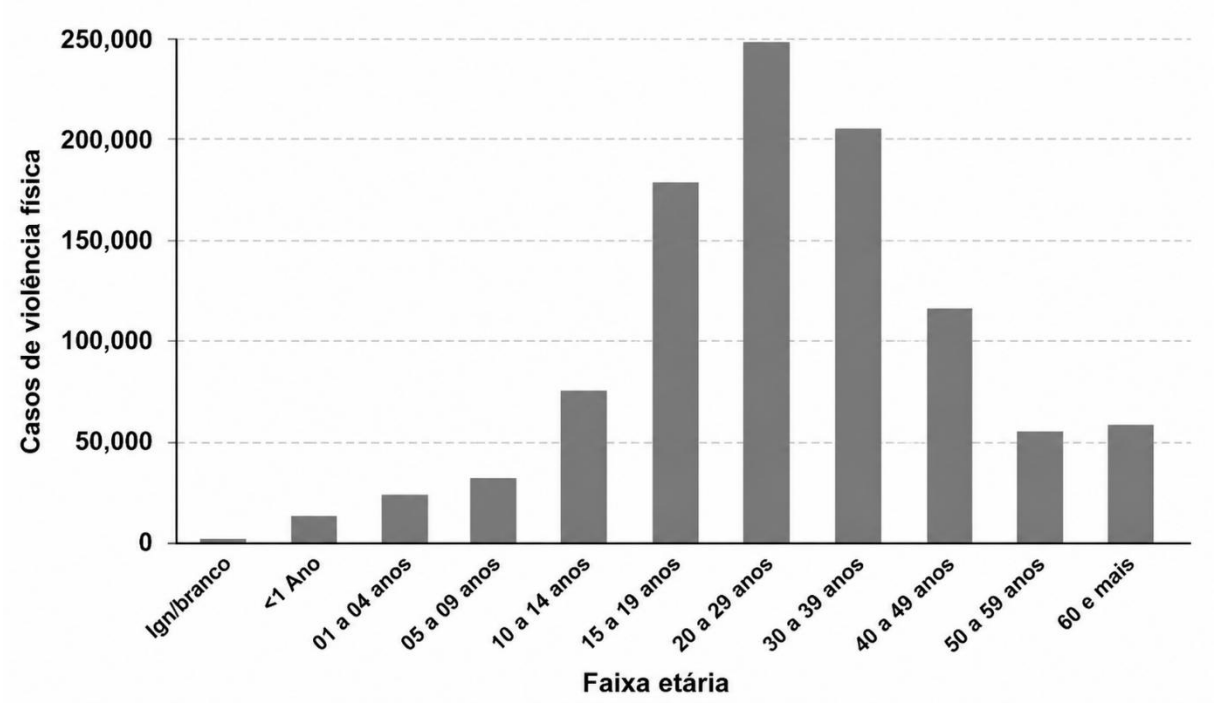
(27,9%), enquanto na região Centro-Oeste, Goiás e Distrito Federal concentram 45,9% das ocorrências. Na região Norte, o Amazonas (27,5%) e o Pará (26,2%) foram os estados que mais notificaram violência física.

Quanto ao sexo, notou-se que o sexo feminino se encontrou em primeiro lugar, com um total de 716.055 mulheres (70,9%), prevalência que se repete em todos os estados brasileiros. Apenas 129 foram os casos preenchidos como brancos ou ignorados.

Esse predomínio coincide com o cenário da violência sexual no país, cujas notificações no SINAN também acometem de forma desproporcional as mulheres (88,7%), consolidando o gênero como um determinante estrutural de vulnerabilidade a múltiplos abusos (PEREIRA *et al.*, 2026).

Na faixa etária, a mais prevalente entre as vítimas foi entre 20 e 29 anos (24,9%), seguida por pessoas de 30 a 39 anos (20,3%), conforme demonstrado na Figura 2.

Figura 2 – Casos notificados de violência física no Brasil, de acordo com faixa etária das vítimas, entre os anos de 2009 e 2017:



RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados analisados.

Há uma maior concentração de notificações entre adultos jovens, especialmente entre 20 e 29 anos, seguida da faixa de 30 a 39 anos. Esse padrão pode estar relacionado à maior exposição social, econômica e afetiva desse grupo etário, sobretudo em contextos de violência doméstica e interpessoal.

De um modo geral, o sexo feminino sofre mais violência física. No entanto, ao relacionar sexo e faixa etária, verificou-se que em: (a) crianças de um ano a quatro anos de idade, (b) crianças de cinco a nove anos, e (c) idosos com 60 anos ou mais, o sexo masculino é mais afetado. A seguir, a distribuição cruzada de notificações de violência física mapeadas por faixa etária cruzando dados de sexo biológico das vítimas encontra-se disposta na Tabela 1.

Tabela 1 – Casos notificados de violência física no Brasil, relacionando sexo com faixa etária das vítimas, entre os anos de 2009 e 2017:

Faixa Etária	Ignorado	Masculino	Feminino	Total
Ign/Branco	-	647	938	1.585
Menor de 1 ano	15	6.383	7.511	13.909
De 1 a 4 anos	6	12.442	12.433	24.881
De 5 a 9 anos	4	17.112	15.432	32.548
De 10 a 14 anos	7	29.858	45.379	75.244
De 15 a 19 anos	13	75.555	101.102	176.670
De 20 a 29 anos	35	46.757	204.375	251.167
De 30 a 39 anos	25	36.986	167.272	204.283
De 40 a 49 anos	17	23.654	91.149	114.820
De 50 a 59 anos	5	13.697	41.734	55.436
Com 60 anos ou mais	2	29.479	28.730	58.211
TOTAL	129	292.570	716.055	1.008.754

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados analisados.

Investigações sobre a vitimização na juventude corroboram a gravidade desse cenário que tange à violência física severa, observa-se que a maioria das vítimas é

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

composta por jovens do sexo masculino, concentrando-se predominantemente na faixa etária entre 12 e 18 anos (FBSP, 2024).

Quanto à cor/raça, constatou-se um número maior de casos em vítimas brancas (39,4%), seguidas de pardas (34,7%), com um alto valor de casos ignorados ou em branco (16,0%). Analisando a escolaridade, pessoas com Ensino Fundamental incompleto (5º ao 8º ano) foram as mais acometidas (14,5%), padrão que se repete nacionalmente, exceto em São Paulo, onde predominam vítimas com Ensino Médio completo.

As residências foram os locais onde mais ocorreram as agressões (56,0%), seguidas pelas vias públicas (18,6%). Em relação ao meio de agressão, a maioria utilizou força corporal ou espancamento (64,9%), seguido por objetos perfuro-cortantes (12,2%) e contundentes (6,3%). Quanto aos agressores, a maioria era cônjuge (27,2%), seguida de amigos/conhecidos (17,6%) e desconhecidos (15,6%).

Análises contemporâneas sobre o atendimento em centros de suporte à vítima confirmam que a violência doméstica permanece como a principal causa de busca por ajuda, concentrando cerca de 75% das demandas de acolhimento (FBSP, 2024). Pela prática cotidiana desses serviços, observa-se que a quase totalidade das queixas, atingindo índices superiores a 96%, provém de mulheres que enfrentam agressões no interior do espaço doméstico, muitas vezes perpetradas por parceiros ou ex-parceiros (SOUZA *et al.*, 2023).

A relação entre vítimas e agressores demonstra padrões distintos conforme o sexo biológico dos envolvidos. Nesse contexto, a Tabela 2 apresenta a distribuição dos principais tipos de agressores associados ao sexo das vítimas notificadas por violência física no Brasil, entre os anos de 2009 e 2017.

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

Tabela 2 – Tipos de agressores em relação ao sexo das vítimas, em casos notificados de violência física no Brasil, entre 2009 e 2017:

Sexo	Pai	Mãe	Padr.	Madr.	Cônj.	Ex-cn.	Nam.	Ex-nam.
Ignorado	8	14	2	-	12	7	5	2
Masculino	18.035	18.451	5.878	893	17.694	4.956	2.771	1.540
Feminino	23.540	22.640	10.867	1.642	184.824	59.582	27.075	17.500
TOTAL	41.583	41.105	16.747	2.535	202.530	64.545	29.851	19.042

Sexo	Filh.	Irmão	Amig.	Desc.	Cuidad.	Patr.	Polic.
Ignorado	4	3	18	20	-	-	1
Masculino	8.083	12.409	47.331	48.648	1.267	518	6.887
Feminino	20.711	23.338	83.252	67.608	1.896	1.027	2.747
TOTAL	28.798	35.750	130.601	116.276	3.163	1.545	9.635

Legenda: PADR.=padrasto; MADR.=madrasta; CÔNJ.=cônjuge; EX-CN.=ex-cônjuge; NAM.=namorado(a); EX-NAM.=ex-namorado(a); FILH.=filho(a); IRM.=irmão(ã); AMIG.=amigo(a) ou conhecido(a); DESC.=desconhecido(a); CUIDAD.=cuidador(a); PATR.=patrão ou chefe; POLIC.=policial ou agente da lei.
Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados analisados.

Os demonstram que mulheres foram mais agredidas por cônjuges, ex-cônjuges e pessoas conhecidas, reforçando a predominância da violência doméstica e interpessoal no sexo feminino. Entre os homens, houve maior frequência de agressões praticadas por desconhecidos e amigos/conhecidos, indicando maior exposição à violência em espaços públicos.

A distribuição dos agressores também apresentou diferenças relevantes conforme a faixa etária das vítimas. A Tabela 3 demonstra a associação entre os tipos de agressores e os diferentes ciclos etários das vítimas de violência física notificadas no Brasil no período estudado.

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

Tabela 3 – Tipos de agressores em relação à faixa etária das vítimas, em casos notificados de violência física no Brasil, entre 2009 e 2017:

Faixa etária	Pai	Mãe	Padr.	Madr.	Cônj.	Ex-cn.	Nam.	Ex-n.
<1 Ano	3.007	3.661	335	46	1.014	363	153	117
de 01 a 04	6.650	8.821	1.888	335	126	74	36	16
de 05 a 09	7.191	8.641	3.282	558	160	110	50	35
CRIANÇAS	16.848	21.123	5.505	939	1.300	547	239	168
de 10 a 14	9.410	8.565	4.852	597	821	284	1.592	528
de 15 a 19	8.010	6.119	3.517	391	13.987	5.065	6.646	4.550
de 20 a 29	3.923	2.439	1.752	279	66.377	24.929	10.646	7.638
de 30 a 39	1.828	1.356	624	160	65.795	21.204	6.391	3.896
de 40 a 49	770	683	275	85	34.647	8.910	2.961	1.627
de 50 a 59	368	375	114	42	13.414	2.687	978	431
60 e mais	354	355	86	38	5.893	839	366	183
TOTAL	41.583	41.105	16.747	2.535	202.530	64.545	29.851	19.042

Faixa etária	Filh.	Irm.	Amig.	Desc.	Cuidad.	Patr.	Polic.
<1 Ano	213	389	1.255	1.169	175	13	88
de 01 a 04	156	683	2.203	1.238	635	15	31
de 05 a 09	203	1.319	5.915	2.081	433	21	52
CRIANÇAS	572	2.391	9.373	4.488	1.243	49	171
de 10 a 14	222	2.990	19.078	9.983	288	69	564
de 15 a 19	357	5.851	30.069	34.447	231	319	3.781
de 20 a 29	729	9.685	26.903	25.605	217	412	2.384
de 30 a 39	3.045	7.439	20.002	17.487	178	285	1.472
de 40 a 49	5.679	4.050	11.799	9.842	143	215	719
de 50 a 59	6.409	2.129	5.890	4.772	111	117	313
60 e mais	11.746	1.166	7.256	9.447	745	74	215
TOTAL	28.798	35.750	130.601	116.276	3.163	1.545	9.635

Legenda: PADR.=padrasto; MADR.=madrasta; CÔNJ.=cônjuge; EX-CN.=ex-cônjuge; NAM.=namorado(a); EX-N.=ex-namorado(a); FILH.=filho(a); IRM.=irmão(ã); AMIG.=amigo(a) ou conhecido(a); DESC.=desconhecido(a); CUIDAD.=cuidador(a); PATR.=patrão ou chefe; POLIC.=policial ou agente da lei.
Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados analisados.

Verificou-se que crianças foram mais vitimizadas por pais e mães, enquanto adolescentes e adultos jovens sofrem mais agressões por parceiros e conhecidos.

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

Entre idosos, destacaram-se filhos e cuidadores como principais agressores, evidenciando a importância da violência intrafamiliar em diferentes ciclos da vida.

Por fim, observa-se que a maioria das vítimas notificadas recebeu alta (38,5%), embora o item de evolução apresente 55% de campos em branco.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo revela um cenário alarmante com mais de 1 milhão de casos notificados de violência. A análise permitiu identificar que a violência física não se distribui de forma homogênea, apresentando recortes específicos de gênero, faixa etária e geografia que a caracterizam como uma verdadeira epidemia social.

Os resultados evidenciaram maior concentração de notificações na região Sudeste, predominância de vítimas do sexo feminino, especialmente entre adultos jovens de 20 a 39 anos, além da residência como principal local de ocorrência das agressões. Observou-se também que os agressores variam conforme o ciclo de vida, sendo pais e mães mais frequentes entre crianças, parceiros íntimos entre adultos e filhos entre idosos, reforçando a relevância da violência intrafamiliar no contexto brasileiro.

Os achados demonstram que fatores como sexo, faixa etária, escolaridade e contexto social influenciam diretamente a vulnerabilidade à violência física. Entretanto, a elevada proporção de registros incompletos e a persistente subnotificação limitam a compreensão integral do fenômeno, indicando fragilidades na vigilância epidemiológica e na qualidade das notificações.

Dessa forma, torna-se fundamental fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde para identificação e notificação dos casos, aprimorar a qualidade dos registros do SINAN e ampliar ações intersetoriais de prevenção, proteção e promoção da saúde. O conhecimento do perfil epidemiológico das vítimas pode subsidiar políticas públicas mais efetivas, direcionadas aos grupos

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

mais vulneráveis e às diferentes realidades regionais, contribuindo para a redução da violência e de seus impactos sociais e sanitários.

REFERÊNCIAS

BORGES, Marcela Suely Lopes; LOPES, Rayane Steffany Gomes; NASCIMENTO, Carlos Queiroz do. Um problema de saúde pública: a violência contra a mulher no contexto dos serviços de saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151696-e151696, 2024. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1696.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 5. ed. Brasília: Funasa, 2002. v. I. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/guia_vig_epi_vol_I.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia.pdf.

CAMPINAS. **Manual instrutivo da ficha de notificação do Sistema de Notificação de Violência em Campinas – SISNOV/SINAN – 2012**. Campinas, 2012. Disponível em: https://sisnov.campinas.sp.gov.br/pdf/Instrutivo_Sisnov_2012.pdf.

CERQUEIRA, Daniel et al.**Atlas da Violência 2026**. São Paulo: IPEA; FBSP, 2026. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2026/05/atlas-violencia-2026-relatorio-completo.pdf.

DALE, Maria T. Grønning et al. Changes in the prevalence of forcible rape, physical violence, and physical partner violence among men and women in Norway: a

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

population-based repeated cross-sectional study in 2013 and 2022. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, p. 1541, 2025. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-22763-8.

FERREIRA, Juliete Vaz; OLIVEIRA, Fernando Virgílio Albuquerque de. Qualidade das notificações de violência interpessoal e autoprovocada: análise transversal dos registros de Fortaleza, 2015–2018. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 33, n. 2, p. e33020412, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/9J6kf9qFrrH5mftnPD54qHb/?format=html&lang=pt.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). **18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: FBSP**, 2024. Disponível em: https://forumseguranca.org.br/.

IBGE. **Cidades e Estados**. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados.

LIMA, Álisson Thiago et al. Perfil epidemiológico da violência contra crianças e adolescentes em um estado do nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, e1359108421, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/344333739_Perfil_epidemiologico_da_violencia_contra_criancas_e_adolescentes_uma_analise_das_notificacoes_compulsorias_no_Estado_da_Paraiba.

LIMA, Cheila Marina de; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; SILVA, Marta Maria Alves da. Vigilância de violências e acidentes no Brasil. In: NJAINE, K. et al. (org.). **Impactos da Violência na Saúde**. 4. ed. atualizada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020. Disponível em: https://books.scielo.org/id/p9jv6.

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

MALTA, Deborah Carvalho et al. Fatores associados à notificação de violência entre adolescentes brasileiros, uma análise do SINAN. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e19872023, 2025. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2025.v30n1/e19872023/.

MARTINS, Alícia Ketlen Rodrigues de Sousa; NUNES, Caroline Jonas Rezaghi Ricomini. A importância da notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada no SINAN no âmbito da atenção básica. **Health Residencies Journal - Hrj**, Brasília, v. 5, n. 23, p. 96-99, dez. 2024. Disponível em: https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/926.

MOROSKOSKI, Márcia et al. Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4993-5002, 2021. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26suppl3/4993-5002/.

NJAINE, K. et al. **Impactos da violência na saúde**. Editora Fiocruz, 2020. Disponível em: https://books.scielo.org/id/p9jv6.

PEREIRA, J. V. L. et al. Tendência temporal da violência sexual: análise de série temporal, Brasil, 2016-2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 35, p. e20250416, 2026. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Tend%C3%AAncia+temporal+da+viol%C3%AAncia+sexual%3A+an%C3%A1lise+de+s%C3%A9rie+temporal%2C+Brasil%2C+2016-2022&btnG=#d=gs_cit&t=1779021834624&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3Aq9ElaSbdcOEJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Dpt-BR.

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

PORTUGAL. Direção-Geral da Saúde. **Violência Interpessoal**: abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. 2. ed. Lisboa: DGS, 2016. Disponível em: https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/PRT-GBV-19-04-GUIDELINE-2017-prt-Referencial-Tecnico-Violencia-Interpessoal-Abordagem-Diagnostico-e-Intervencao-nos-Servicos-de-Saude.pdf.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani et al. Análise espacial da violência contra idosos em um município brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20190141, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/KRRQyDtnwhTDHR5p8WQp9xH/?format=html&lang=pt.

SANTOS, Maria Angélica Bezerra dos et al. Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2153–2175, jun. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/MpcwN3kZjqZnK9FQXYc6T6j/?format=html&lang=pt.

SARTORI, Letícia Regina Morello et al. Notificações de violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência praticadas contra crianças no Brasil, 2011-2019: estudo ecológico de série temporal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, p. e2023246, 2023. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ress/2023.v32n3/e2023246/pt/.

SILVA JUNIOR, Toniel Farias et al. Vigilância epidemiológica e qualidade da informação: análise de completude das notificações de violência autoprovocada em Goiás, 2024. **Revista Foco**, v. 19, n. 4, 2026. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/11743.

RSV
ISSN 2674-8584

Received: 13/06/2026 - **Accepted:** 05/07/2026
Vol: 08.06
DOI: 10.66104/5t89be58
Pages: 1-23

SILVA, Natália Leone e.; CORREA, Adla Silva. **Violência e suas consequências para a saúde**: uma abordagem interdisciplinar. In: 18º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2025, Salvador. Anais [...]. Salvador: Pouso Alegre, 2025. Disponível em: https://cfess.org.br/cbas2025-assets/pdf/625-1270674_28_07_2025_22-12-25_6288_v4.pdf.

SOUSA, Palloma Maria Araujo et al. Violência física contra mulher no nordeste brasileiro, 2020-2023: estudo epidemiológico. **Revista FT**, [s. l.], v. 102, 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ni10202409202038.

SOUZA, T. M. *et al.* **Dinâmicas de atendimento em centros de referência: perfis e trajetórias de mulheres em situação de violência doméstica.** Revista Brasileira de Segurança Pública e Saúde, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 88-105, 2023.

VASCONCELOS, Nádia Machado et al. Subnotificação de violência contra as mulheres: uma análise de duas fontes de dados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e07732023, 2024. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2024.v29n10/e07732023/.

VILAÇA, Ana Beatriz Bezerra et al. Violência e Vulnerabilidade Social: Uma revisão integrativa das intersecções e impactos. **Revista AMAzônica**, v. 19, n. 1, jan.-jun. 2026. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10533128.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women**. World Health Organization, 2021.