

Aspectos epidemiológicos da violência interpessoal e autoprovocada em Paíçandu-PR, no período de 2013 a 2023

Epidemiological aspects of interpersonal and self-harm violence in Paíçandu-PR, in the period from 2013 to 2023

Aspectos epidemiológicos de la violencia interpersonal y autolesiva en Paíçandu-PR, en el periodo de 2013 a 2023

Recebido: 08/04/2025 | Revisado: 15/04/2025 | Aceitado: 15/04/2025 | Publicado: 17/04/2025

Daysa Ione Braga Amadei Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8248-5982>

Universidade Cesumar, Brasil

E-mail: daysaamadei@gmail.com.br

Giovani Otavio Manzano

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8359-4527>

Universidade Cesumar, Brasil

E-mail: giovanimanzano@gmail.com.br

Lilian Zolet Bergonzini

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0144-0866>

Universidade Cesumar, Brasil

E-mail: lilianzolet@gmail.com.br

Resumo

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal e autoprovocada na região de Paíçandu – PR entre 2013 a 2023. **Métodos:** O estudo quantitativo e descritivo utilizou dados do Sistema Nacional de Agravos e Notificações (SINAN) para obter os dados epidemiológicos e estruturar a pesquisa. **Resultados:** adultos do sexo feminino, raça/cor branca, faixa etária entre 19 a 44 anos, ensino médio completo foram as maiores vítimas. Houveram 979 casos notificados, dentre eles, 348 para lesões autoprovocadas. Do total dos dados de violência analisados, 396 casos foram provocados por familiares, especificamente mãe (14%) e cônjuge (13%) com maior índice de registro. A maior incidência de casos foi em 2021 com 195 notificações, correspondendo a 20% das notificações do período analisado. Quanto à evolução dos casos de violência, 928 registros foram em branco inviabilizando a análise do desfecho dos eventos devido à ausência de registros. Conclui-se que a violência interpessoal e a autolesão são agravos para a saúde pública. Ressalta-se a premência em treinar as equipes de saúde para o correto registro das notificações, pois sem esses dados epidemiológicos as estratégias de prevenção e intervenção para a violência ficam prejudicadas.

Palavras-chave: Violência interpessoal; Autolesão; Epidemiologia; Saúde Pública.

Abstract

Objective: To analyze the epidemiological profile of reports of interpersonal and self-inflicted violence in the region of Paíçandu - PR between 2013 and 2023. **Methods:** The quantitative and descriptive study used data from the National System of Injuries and Notifications (SINAN) to obtain epidemiological data and structure the research. **Results:** female adults, white race/color, age range between 19 and 44 years, complete high school were the main victims. There were 979 reported cases, of which 348 were self-inflicted injuries. Of the total violence data analyzed, 396 cases were caused by family members, specifically mother (14%) and spouse (13%), with the highest registration rate. The highest incidence of cases was in 2021 with 195 reports, corresponding to 20% of the reports in the period analyzed. Regarding the evolution of cases of violence, 928 records were blank, making it impossible to analyze the outcome of the events due to the lack of records. It is concluded that interpersonal violence and self-harm are public health problems. It is important to train health teams to correctly record notifications, since without this epidemiological data, prevention and intervention strategies for violence are compromised.

Keywords: Interpersonal violence; Self-harm; Epidemiology; Public Health.

Resumen

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de las notificaciones de violencia interpersonal y autoinfligida en la región de Paíçandu - PR entre 2013 y 2023. **Métodos:** Estudio cuantitativo y descriptivo que utilizó datos del Sistema Nacional de Lesiones y Notificaciones (SINAN) para obtener datos epidemiológicos y estructurar la investigación. **Resultados:** las mujeres adultas, de raza/color blanco, rango de edad entre 19 y 44 años, con educación secundaria

completa fueron las mayores víctimas. Se denunciaron 979 casos, incluidos 348 casos de autolesión. Del total de datos de violencia analizados, 396 casos fueron ocasionados por miembros de la familia, específicamente madre (14%) y cónyuge (13%) con la tasa de registro más alta. La mayor incidencia de casos se presentó en 2021 con 195 notificaciones, correspondientes al 20% de las notificaciones del periodo analizado. Respecto a la evolución de los casos de violencia, 928 registros se encontraron en blanco, siendo imposible analizar el desenlace de los hechos por la falta de registros. Se concluye que la violencia interpersonal y las autolesiones son problemas de salud pública. Es importante resaltar la urgencia de capacitar a los equipos de salud para registrar correctamente las notificaciones, ya que sin estos datos epidemiológicos se comprometen las estrategias de prevención e intervención de la violencia.

Palabras clave: Violencia interpersonal; Autolesión; Epidemiología; Salud Pública.

1. Introdução

A violência é um fenômeno multicausal, biopsicossocial, complexo e heterogêneo, atualmente considerado um problema de saúde pública, além de constituir uma violação dos direitos humanos (World Health Organization, 2002). Para compreender de modo profundo essa temática, alguns estudos classificam a violência em interpessoal e autoprovocada.

A violência interpessoal envolve agressões entre pessoas, podendo se manifestar de formas físicas, psicológicas, sexuais ou verbais. Quanto à natureza, essa se divide em dois subtipos: 1. Intrafamiliar/parceiros íntimos; e 2. comunitária. Quando ocorre no contexto intrafamiliar ou entre parceiros íntimos, o ambiente em que mais ocorrem os atos violentos é no doméstico. Por outro lado, a violência comunitária ocorre entre pessoas não relacionadas entre si e que podem conhecer-se ou não, geralmente o ambiente agressivo é fora da residência da vítima (World Health Organization, 2002).

Já a violência autoprovocada refere-se a comportamentos intencionais do indivíduo para causar dano a si, com ou sem a intenção de provocar a morte. Esse tipo de violência é comumente denominado também como automutilação, autolesão e comportamentos autolesivos (Guerreiro & Sampaio, 2013).

Dados extraídos do relatório mundial sobre a prevenção da violência (World Health Organization, 2014) apontam que a América Latina lidera o índice de homicídios do mundo. Diante disso, no Brasil, uma das estratégias propostas, em virtude do cenário progressivo de violência foi a implantação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) no ano de 2006. Esse sistema tem o objetivo de avaliar e caracterizar a violência em diferentes lugares do país, a fim de criar estratégias preventivas (Brasil, 2011).

Vicenzi (2015) ressalta a importância do ato notificador e o comprometimento das equipes de saúde com o acolhimento das vítimas de violência, a partir do primeiro cuidado, que é fornecido por meio da notificação em saúde.

Dessa forma, é imprescindível destacar que uma das melhores formas de controlar os casos de violência é informar à alguma instituição de saúde. Como toda violência autoprovocada ou interpessoal é um agravo de notificação compulsória, pertence ao profissional de saúde a atribuição de realizar tal notificação, seja a violência suspeita ou confirmada. Entretanto, Martins e Nunes (2024) afirmam que, frequentemente, ocorre descaso com as denúncias, dificultando a identificação dos casos.

Salienta-se que tais notificações devem ser feitas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), um subsistema do Sistema de Informação em Saúde (SIS), em atividade desde a década de 90, com o intuito de informar dados apresentados nas fichas de notificação individual de doenças e agravos, dentre as quais estão englobadas as violências autoprovocadas e interpessoais (Ferri et al., 2023).

Dentre os fatores de risco, Castro et al. (2024) destacam que, no caso da violência autoprovocada, as comorbidades psiquiátricas - com destaque para transtornos depressivos e ansiosos - e adversidades socioeconômicas, tais como desemprego e desigualdade social, desempenham um papel crucial no aumento dos casos. Em relação à violência interpessoal, o estudo de Souza et al (2021), destacou que sexismo e conflito geracional foram as principais motivações que impulsionaram os atos violentos.

Silva et al (2023) explicam que, embora todos os grupos populacionais possam ser vulneráveis a algum tipo de violência, tal exposição varia de acordo com sexo, faixa etária, condições socioeconômicas e tipos de violência a que cada grupo está exposto.

O local delimitado para o presente estudo foi a cidade de Paiçandu. Está localizada no estado do Paraná, funcionando como uma “cidade dormitório”, em que aproximadamente 30% de sua população de 39.000 habitantes, realizam suas atividades na cidade de Maringá, por ser um centro urbano maior na sua proximidade (Prefeitura Municipal de Paiçandu, 2025).

Em Paiçandu, esse fenômeno se manifesta, especialmente no contexto da violência doméstica, relacionada a dinâmicas de dominação masculina e desigualdade de gênero (Lemes, 2017). Além disso, crianças e idosos também estão entre os grupos mais vulneráveis à violência, com prevalência em ambientes privados como residências (Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2023). Esses dados reforçam a urgência de políticas públicas voltadas à prevenção e ao atendimento das vítimas, considerando a realidade local e as especificidades culturais (Andrade et al., 2020). Portanto, estratégias de enfrentamento devem incluir conscientização, fortalecimento de redes de apoio e implementação de políticas de prevenção.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar os casos de violência interpessoal e autoprovocada no município de Paiçandu-PR, entre 2013 e 2023. A escolha desse período é justificada pela relevância dos dados disponíveis, permitindo uma análise detalhada das dinâmicas de violência na região. A pesquisa se concentrará na frequência, padrões e nos fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam essas violências, visando compreender seus impactos na saúde pública e no bem-estar da comunidade local. Com isso, será possível propor estratégias eficazes de intervenção e prevenção.

2. Metodologia

A presente pesquisa foi estruturada a partir de dado epidemiológico, documental de fonte direta no website do DATASUS pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN (Pereira et al., 2018), associado a estatística descritiva com classes e frequências (Shitsuka et al., 2014).

Os dados secundários selecionados para esse estudo referem-se aos casos confirmados de violência interpessoal e autoprovocada no período de 2013 a 2023 na região de Paiçandu - PR.

A população do estudo foi definida como todos os registros notificados referentes aos casos de violência no período e local do estudo, os quais foram coletados de modo eletrônico por meio do SINAN NET.

O período correspondente ao estudo em questão foi escolhido por possuir a maior quantidade de registros no SINAN. O total de notificações para os casos confirmados de violência interpessoal e autoprovocada foi de 979. Dentre os dados analisados, as lesões autoprovocadas obtiveram 348 casos.

O critério de seleção para as informações coletadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foi embasado nas seguintes categorias: idade, gênero, etnia, escolaridade, ano de notificação, distribuição geográfica e evolução.

As informações extraídas foram anexadas em uma planilha no software Microsoft Office Excel 10.0 e avaliadas por meio de estatística descritiva simples. Por se tratar de um estudo que utilizou dados públicos informatizados não houve necessidade de submeter esta pesquisa para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da UniCesumar conforme preconizado na Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil.

3. Resultados

Considerando as informações disponíveis no banco de dados do SINAN entre 2013 a 2023 indicam que foram notificados na região de Paiçandu – PR, 979 casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada, sendo que o pico de

registros foi em 2021 com 195 casos. A seguir, a Tabela 1 apresenta dados de casos de violência interpessoal na região de Paçandu:

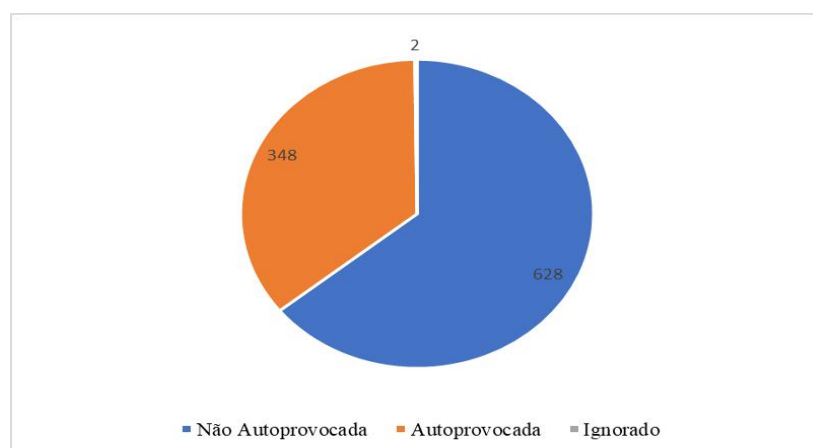
Tabela 1 - Casos confirmados de violência interpessoal e autoprovocada na região de Paçandu – PR de 2013 a 2023.

Ano	Total	Percentual
2023	124	13%
2022	112	11%
2021	195	20%
2020	182	19%
2019	92	9%
2018	92	9%
2017	71	7%
2016	30	3%
2015	27	3%
2014	18	2%
2013	36	4%
TOTAL	979	100%

Fonte: MS/SVS/SINAN/DATASUS.

Em relação às notificações de lesões autoprovocadas foram 348 casos dentre a totalidade dos eventos analisados (Gráfico 1). Nota-se que o total de notificações do período totaliza 979 registros, indicando que algumas notificações se enquadram em mais de uma categoria. Nesse contexto, cabe mencionar que a violência interpessoal inclui violência física, psicológica, financeira, tortura, negligência e trabalho infantil.

Gráfico 1. Casos de Violência Autoprovocada registrados em Paçandu – PR, entre 2013 a 2023.



Fonte: MS/SVS/SINAN/DATASUS.

A análise do perfil no período do estudo evidenciou que o sexo feminino (69%) foi preponderante em relação ao masculino (31%). Quanto à descrição étnica, verificou-se que a raça/cor branca (50%) e parda (40%) representaram maior índice de notificações. No quesito escolaridade, os dados apontaram que 18% dos registros referem-se à indivíduos com ensino

médio completo, seguido de 17% de casos descritos como não se aplica, além de 10% de ignorados ou em branco, conforme ilustra a Tabela 2.

Tabela 2 - Perfil epidemiológico dos casos confirmados de violência por Sexo, Raça e Escolaridade em Paiçandu – PR, entre 2013 a 2023.

Sexo	Total	Percentual
Masculino	306	31%
Feminino	673	69%
Raça	Total	Percentual
Branca	493	50%
Preta	83	8%
Amarela	5	1%
Parda	390	40%
Indígena	2	0,2%
Ignorado ou em branco	6	1%
Escolaridade	Total	Percentual
Analfabeto	10	1%
1ª a 4ª série do EF incompleta	55	6%
4ª série do EF completa	52	5%
5ª a 8ª série incompleta	158	16%
Ens. Fundamental completo	103	11%
Ens. médio incompleto	122	12%
Ens. médio completo	180	18%
Ed. Superior incompleta	12	1%
Ed. Superior completa	19	2%
Não se aplica	170	17%
Ignorado ou em branco	98	10%

Fonte: MS/SVS/SINAN/DATASUS.

Ao avaliar o ciclo de vida dos autores da agressão verificou-se a predominância de 58% de adultos, considerando a faixa etária das vítimas, 23% apresentam-se entre 20 a 29 anos, seguido de 16% entre 15 a 19 anos e 30 a 39 anos. A seguir, a Tabela 3 apresenta o perfil epidemiológico dos casos de violência por ciclo de vida e por faixa etária:

Tabela 3 - Perfil epidemiológico dos casos confirmados de violência por Ciclo de Vida e Faixa Etária em Paiçandu – PR, entre 2013 a 2023.

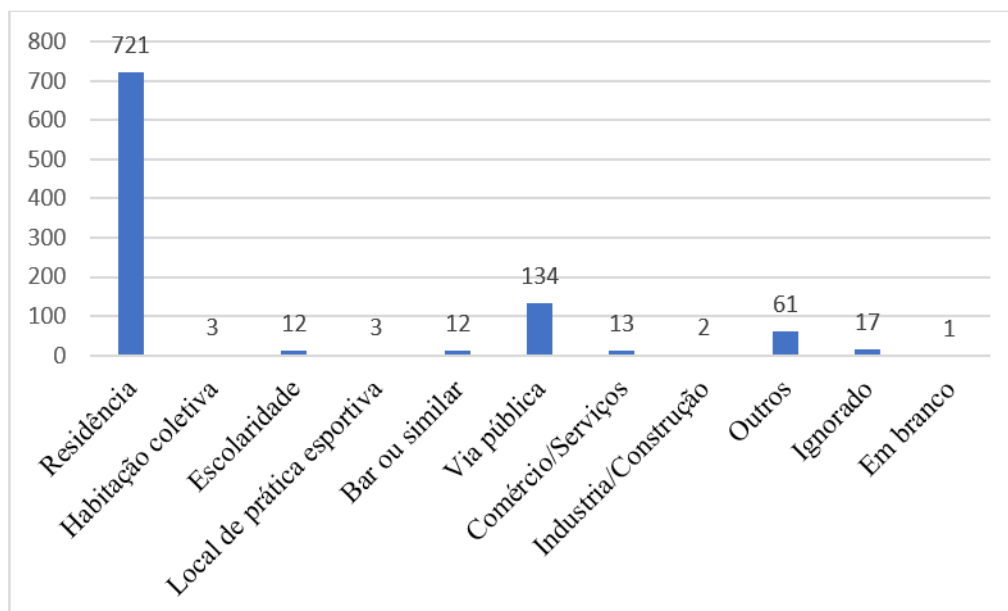
Ciclo de vida (autor)	Total	Percentual
Criança	38	4%
Adolescente	138	14%
Jovem	142	15%
Pessoa adulta	569	58%
Pessoa idosa	12	1%
Ignorado ou em branco	80	8%

Faixa etária (vítima)	Total	Percentual
< 1 ano	28	3%
1 - 4 anos	111	11%
5 - 9 anos	47	5%
10 - 14 anos	82	8%
15 - 19 anos	152	16%
20 - 29 anos	227	23%
30 - 39 anos	158	16%
40 - 49 anos	93	9%
50 - 59 anos	44	4%
60 anos ou acima	37	4%

Fonte: MS/SVS/SINAN/DATASUS.

Quanto ao local onde ocorreu o ato violento, os dados apontaram que o ambiente residencial foi preponderante com 721 casos, o que corresponde a 74% de registros, e 14% em via pública, conforme ilustra o Gráfico 2, visto a seguir:

Gráfico 2 - Local da ocorrência de casos de violência registrados em Paicandu – PR, entre 2013 a 2023.



Fonte: MS/SVS/SINAN/DATASUS.

Considerando o meio de agressão, foram notificados 427 casos por violência física, seguido de 347 eventos por espancamento e 339 por envenenamento, configurando as principais formas de violência interpessoal e de autolesão. Outro dado interessante, foi o registro de 306 casos por violência de repetição. Além disso, foi registrada a suspeita de uso de álcool em 30,7% dos casos. Em relação à autoria das agressões, do total dos dados de violência analisados, 405 casos foram provocados por familiares, especificamente mãe (13,9%) e cônjuge (13%). Tais informações são apresentadas na Tabela 4 a seguir:

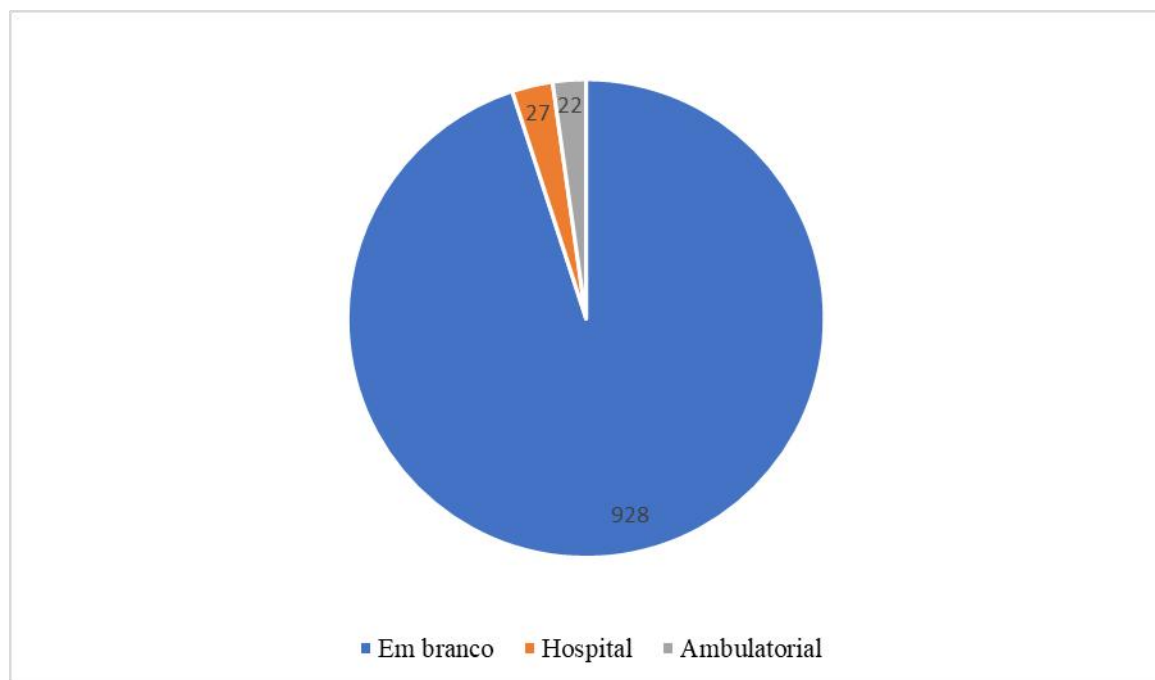
Tabela 4 - Perfil epidemiológico dos casos confirmados de violência por Meio de Violência e Autoria em Paçandu – PR, entre 2013 a 2023.

Meio de violência	Total	Percentual
Violência de repetição	306	31%
Violência física	427	44%
Violência Psico/Moral	125	13%
Violência por tortura	22	2%
Violência Financeira/Econômica	103	11%
Violência por Negligência/Abandono	159	16,2%
Violência por Força corporal/Espancamento	347	35,4%
Violência por enforcamento	39	4%
Violência por objeto contundente	41	4%
Violência por objeto perfuro-cortante	112	11,4%
Violência por substância/objeto quente	18	1,8%
Violência por envenenamento	339	35%
Violência por Arma de fogo	29	3%
Violência por Ameaça	85	8,7%
Suspeita de uso de álcool	301	31%
Autoria da violência	Total	Percentual
Violência por pai	103	10,5%
Violência por mãe	136	13,9%
Violência por padrasto	15	2%
Violência por madrasta	4	0,4%
Violência por cônjuge	125	13%
Violência por ex-cônjuge	35	3,6%
Violência por namorado(a)	25	3%
Violência por ex-namorado(a)	15	1,5%
Violência por filho(a)	17	2%
Violência por irmão(ã)	24	2,5%
Violência por desconhecido(a)	82	8%
Violência por Cuidador(a)	4	0,4%
Violência por patrão/chefe	1	0%

Fonte: MS/SVS/SINAN/DATASUS.

Quanto à evolução dos casos de violência, 928 registros foram em branco, 27 casos encaminhados ao hospital, seguido de 22 tratados ambulatorialmente, conforme apresenta o Gráfico 3. O desfecho dos eventos não pode ser analisado devido à ausência de registros.

Gráfico 3 - Evolução dos casos de violência registrados em Paiçandu – PR, entre 2013 a 2023.



Fonte: MS/SVS/SINAN/DATASUS.

4. Discussão

Ao analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de violência interpessoal e autoprovocada durante o período estudado na região de Paiçandu – PR, verificou-se que o sexo feminino, da raça/cor branca, entre 20 a 29 anos, são as mais afetadas. Seguido das faixas etárias de jovens entre 15 a 19 anos e 30 a 39 anos.

Esse dado vai ao encontro de várias pesquisas realizadas no âmbito internacional, dentre elas, destaca-se uma revisão sistemática com 366 casos, que reuniu informações de cerca de 2 milhões de mulheres em mais de 160 países do mundo, cuja análise evidenciou que 27% das mulheres já vivenciaram violência no último ano, reforçando a relevância dessa temática no cenário da saúde pública (Sardinha et al, 2022).

A violência no Brasil contra mulheres não é um assunto novo, porém o que chama a atenção é o expressivo número de mortes desse grupo. Em 2019, houve o registro de 3.737 casos de assassinatos, tendo como principal causa a violência doméstica ou familiar. Diante desse cenário, a pesquisa atual observou que o ambiente que mais ocorreu o ato violento, foi a residência familiar com 74%, seguido da via pública com 14%. Outro dado que reforça esse argumento é que dos 979 casos analisados, 405 casos foram provocados por familiares, especificamente mãe (14%) e cônjuge (13%) reforçando a importância de estabelecer ações de enfrentamento e prevenção da violência interpessoal direcionadas às famílias mais vulneráveis (Barufaldi et al, 2017).

Considerando os dados obtidos por meio do SINAN foram notificados e confirmados 979 casos de violência interpessoal e autoprovocada. Ao analisar os dados, verificou-se que a soma dos casos tanto de violência interpessoal quanto de autoprovocada apresentaram inconsistência, pois algumas notificações enquadraram-se em mais de uma categoria dificultando a análise exata das estatísticas.

Observando os registros, nota-se que o pico de notificações de casos foi em 2021 com 195 casos. Nesse ano, nota-se que nos meses de setembro houve 30 notificações, seguido de janeiro e novembro com 21 notificações cada. Além disso, observou-se 84 casos de lesão autoprovocada do total de 195 casos de violência.

Os dados epidemiológicos coletados e analisados vão de encontro com os achados da literatura, cujos apontamentos evidenciaram um crescente aumento dos casos a partir de 2011, ano em que a notificação passou a ser compulsória em todos os serviços de saúde públicos e privados. Desde então, o número de registros anuais vem aumentando, passando de 107.464 eventos em 2011 para 242.241 em 2015 (Brasil, s.d.)

Destaca-se que a violência física teve o maior índice de registros totalizando 427 casos. Entretanto, é necessário refletir sobre a violência que não deixa marcas visíveis, a exemplo da negligência, abandono, psicológica e que muitas vezes não são verbalizadas e consequentemente não notificadas.

Além disso, outro dado importante para a compreensão do fenômeno da violência é a evolução dos casos. Foram registradas 928 notificações em branco, 27 casos encaminhados ao hospital, seguido de 22 tratados ambulatorialmente. Não houve registro de morte por violência. Entretanto, chama a atenção a quantidade de registros em branco vinculados à evolução dos casos. Essa falta de informação clara sobre a temática em questão dificulta a análise dos dados e reflete negativamente sobre as estratégias de enfrentamento e prevenção da violência.

Diante da análise dos dados coletados nessa pesquisa, verificou-se que o treinamento dos profissionais da área da saúde para o preenchimento correto das notificações é de extrema relevância, pois a partir das informações registradas pode-se caracterizar os tipos e naturezas das violências, suas vítimas, ambientes e meios utilizados para provocar o ato violento. Com isso, é possível articular a rede de saúde para a criação de políticas públicas e estratégias de prevenção mais eficientes.

5. Conclusão

O presente estudo analisou o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal e autoprovocada na região de Paçandu – PR entre 2013 a 2023. Foram notificados 979 casos de violência, dos quais 348 referem-se à violência autoprovocada. O perfil epidemiológico predominante foi do sexo feminino, da raça/cor branca, entre 19 a 44 anos, são as mais afetadas, e um pico geral foi de 195 casos em 2021.

Quanto à evolução, dos 979 casos notificados e confirmados, 928 registros foram em branco, 27 casos encaminhados ao hospital, seguido de 22 tratados ambulatorialmente. O desfecho dos eventos não pode ser analisado devido à ausência de registros.

Os achados desta pesquisa epidemiológica estão em consonância com outras pesquisas nacionais. Salienta-se que uma das limitações deste estudo foi a utilização de dados públicos informatizados, podendo ocorrer subnotificação e comprometer a fidedignidade das informações. Porém, esse fato não impossibilita a análise dos dados registrados, os quais podem ajudar na implantação de estratégias para aumentar a compreensão do perfil epidemiológico.

Este estudo evidenciou a importância de refletir sobre as estratégias e ações em saúde pública. O treinamento dos profissionais da área da saúde para o preenchimento correto das notificações foi reforçado na argumentação desse estudo, pois a partir desses dados epidemiológicos a criação de políticas públicas e estratégias de prevenção a violência interpessoal e autoprovocada são possíveis.

Dito isso, aponta-se que novos estudos são necessários para acompanhar o perfil epidemiológico da violência interpessoal e autoprovocada na cidade de Paçandu-PR para embasar o desenvolvimento de ações preventivas mais precisas e eficazes para o combate desse agravo para a saúde pública.

Referências

Andrade, C. M. D., Teixeira, G. T., França, T. B., Rambo, M., Trevisan, M. G., Casaril, E., & Costa, L. D. (2020). Violência interpessoal e autoprovocada: caracterização dos casos notificados em uma regional de saúde do paraná. *Cogit. Enferm.(Online)*. 25, e63758-e63758. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.63758>.

Barufaldi, L. A., Souto, R. M. C. V., Correia, R. S. D. B., Montenegro, M. D. M. S., Pinto, I. V., Silva, M. M. A. D., & Lima, C. M. D. (2017). Gender violence: a comparison of mortality from aggression against women who have and have not previously reported violence. *Ciência & saúde coletiva*, 22(9): 2929-38. doi: 10.1590/1413-81232017229.

Brasil. (2011). *Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências*. Brasília: Ministério da Saúde, DF, Brasil. Brasil. (2016). Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde (2024). *Guia de Vigilância em Saúde*. (6ª ed. rev.). Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. (2025). *Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan*. Brasília: Ministério da Saúde, 67p.

Brasil. Ministério da Saúde (s.d.). *Violência - Indicadores, Ações e Programas - Acesso à Informação*. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. <https://svs.aids.gov.br/daent/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/estudos/violencia/>.

Castro, L. O., Campos, M. D., Campos, N. D., & Oliveira, P. H. A. (2024). Panorama epidemiológico da violência autoprovocada. *Lumen Et Virtus*. 15(39), 3066-72.

Ferri, J., Hubner, J., Borges, S., de-Oliveira, L. S., & Augusto, P. (2023). A notificação compulsória por violência interpessoal ou autoprovocada: um estudo epidemiológico. *Revista Brasileira de Medicina de Emergência*. 3(1), 14-8. doi: 10.5935/2764-1449.20230004.

Guerreiro, D. F., Sampaio, D. (2013). Comportamentos autolesivos em adolescentes: uma revisão da literatura com foco na investigação em língua portuguesa. *Revista portuguesa de saúde pública*, 31(2), 213-222.

Lemes, A.R.B. (2017). *Dominação masculina e violência doméstica: um estudo de caso no município de Paçandu-PR*. São Paulo, Brasil: FLACSO, Sede Brasil.

Martins, A.K.R.S., & Nunes, C.J.R R. (2024). A importância da notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada no SINAN no âmbito da atenção básica: relato de experiência. *Health Residencies Journal-HRJ*, 5(23).

Pereira, A.S., Shitsuka, D.M., Parreira, F.J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free e-book]. Editora da UFSM.

Prefeitura Municipal de Paçandu. (2025). *Nossa Cidade: História da Cidade*. Paçandu, BR.

Sardinha, L., Maheu-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S.R., & García-Moreno, C. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *The Lancet*, 399(10327), 803-13.

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. (2023). *Plano Decenal de Segurança Pública e Cidadania: Relatório 2023*. Curitiba, BR.

Shitsuka, R. et al. (2014). *Matemática fundamental para tecnologia*. Saraiva Educação.

Silva, E. N., Marques, G. L. W. B., & Wanzinack, C. (2023). Perfil dos casos de violência interpessoal e/ou autoprovocada no Paraná entre 2015 e 2018. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. 6(1), 1-15.

Souza, I. T., Passos, T. S., Almeida, L. M., & Almeida-Santos, M. A. (2021). Epidemiological profile of interpersonal violence in Brazil between 2015 and 2019. *Res Soc Develop*. 10(16), e29101623204. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23204>. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23204>.

Venzi, M. L. C. S. (2015). *Violência e ficha de notificação: O que nós, profissionais de saúde, temos a ver com isso*. Monografia de Especialização. CESMAD, Brasília, DF, Brasil.

World Health Organization (WHO) (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: Resumen*. Organización Panamericana de la Salud-Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C, USA.

World Health Organization (WHO) (2014). *Global status report on violence prevention*. Geneve, Switzerland.