

TENDÊNCIA TEMPORAL DA VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E DAS LESÕES AUTOPROVOCADAS EM MULHERES NO BRASIL, 2020–2024

**Leticia Furlan de Lima Prates¹, Barbara Caroline Assis de Jesus², Lyvia Maria Santana Rodrigues²,
Rosana Rosseto de Oliveira¹**

¹Universidade Estadual de Maringá, ²Centro Universitário Ingá
letticia-lima@hotmail.com

RESUMO

Este estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal e autoprovocada em mulheres de 15 a 59 anos no Brasil (2020–2024). Utilizaram-se dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação para o cálculo de taxas por 100 mil mulheres e análise de tendência por regressão linear. Registraram-se 1.189.306 notificações, com incremento na taxa geral de 122,9 para 225,0 por 100 mil mulheres ($p = 0,003$). Embora a violência interpessoal tenha predominado (taxas de 160,2 para 280,1; variação de 74,9%, $p = 0,006$), as lesões autoprovocadas apresentaram maior crescimento proporcional (taxas de 85,5 para 169,8; variação de 98,6%, $p = 0,003$), evidenciando o impacto na saúde mental feminina. Os achados reforçam a necessidade de integrar a vigilância epidemiológica à Rede de Atenção Psicossocial e qualificar o preenchimento das notificações.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia. Sistemas de Informação em Saúde. Saúde mental

ÁREA TEMÁTICA: Emergências psiquiátricas

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher constitui um importante problema de saúde pública, sendo definida pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) como qualquer ato baseado no gênero que resulte em danos físicos, sexuais ou psicológicos (OPAS, 2021). Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que aproximadamente 30% das mulheres no mundo já sofreram algum tipo de violência ao longo da vida (OMS, 2021), evidenciando a magnitude do problema e seus impactos na saúde física e mental. A gravidade da situação epidemiológica fica clara quando analisamos os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, que aponta um recorde de 1.467 feminicídios em 2023. Além da letalidade, também houve crescimento de 33,8% na violência psicológica e de 9,8% nas lesões corporais (FBSP, 2024). No âmbito da vigilância em saúde, as notificações incluem violência interpessoal caracterizada por agressões cometidas por terceiros (Brasil, 2021). Quanto às lesões autoprovocadas, estas compreendem comportamentos como automutilação e tentativas de suicídio, manifestações graves de sofrimento psíquico acentuado que demandam estratégias de prevenção multissetoriais (WHO, 2022). A análise desses eventos permite compreender diferentes dimensões da violência que afetam a população feminina e subsidia o planejamento de ações de prevenção e cuidado. Apesar da relevância do tema, ainda são limitados os estudos que analisam conjuntamente as notificações de violência interpessoal e lesões autoprovocadas em âmbito nacional, especialmente no período recente. Assim, este estudo teve como objetivo analisar o perfil

epidemiológico das notificações de violência contra a mulher no Brasil, segundo tipo de violência (autoprovocada e interpessoal), no período de 2020 a 2024.

OBJETIVO

Analisar o perfil epidemiológico das notificações de violência contra a mulher no Brasil, segundo tipo de violência (autoprovocada e interpessoal), no período de 2020 a 2024.

METODOLOGIA

Estudo ecológico de série temporal, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários de notificações de violência contra mulheres de 15-59 anos no Brasil, no período de 2020 a 2024. Foram utilizados registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e estimativas da população feminina do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ambos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Incluíram-se todas as notificações de violência registradas no período referente a mulheres. As variáveis foram separadas por ano e tipo de violência (autoprovocada e interpessoal). As taxas anuais foram obtidas pela razão entre número de casos e população feminina da mesma faixa etária, multiplicada por 100 mil, estimadas para o país. A variação percentual entre 2020 e 2024 foi estimada considerando a diferença entre a taxa final e a taxa inicial, dividida pela taxa de 2020 e multiplicada por 100. Realizou-se análise descritiva com frequências absolutas e relativas, resumo das taxas e cálculo da variação percentual entre 2020 e 2024. A tendência temporal foi avaliada por regressão linear simples, considerando a taxa anual como variável dependente e o ano como variável independente. Foram estimados o coeficiente angular (β), o coeficiente de determinação (R^2) e o valor de p , adotando-se nível de significância de 5%. As análises foram realizadas no *software* R. Por se tratar de dados secundários de domínio público, sem identificação individual, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

No período de 2020 a 2024, foram registradas 1.189.306 notificações de violência contra mulheres no Brasil. A taxa nacional geral passou de 122,9 para 225,0 casos por 100 mil mulheres entre 2020 e 2024, correspondendo a aumento de 83,1%. Do total, 37,0% corresponderam à violência autoprovocada e 63,0% à violência interpessoal. A taxa nacional de violência autoprovocada passou de 85,5 para 169,8 casos por 100 mil mulheres no período, representando aumento de 98,6%. A taxa nacional de violência interpessoal passou de 160,2 para 280,1 casos por 100 mil mulheres entre 2020 e 2024, correspondendo a variação percentual de 74,9%. A regressão linear para violência autoprovocada apresentou coeficiente angular de 22,7 casos por 100 mil mulheres ao ano ($p = 0,0025$; $R^2 = 0,96$). Para violência interpessoal, o coeficiente angular foi de 33,1 casos por 100 mil mulheres ao ano ($p = 0,006$; $R^2 = 0,94$).

DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam tendência ascendente e estatisticamente significativa das notificações de violência contra mulheres no Brasil entre 2020 e 2024. Manteve-se a violência interpessoal como forma predominante de registro, acompanhada de crescimento proporcionalmente mais acentuado das lesões autoprovocadas no período. Esse padrão é coerente com a literatura que descreve a violência contra a mulher

como fenômeno historicamente estruturado nas desigualdades de gênero e nas dinâmicas relacionais, sobretudo no âmbito doméstico e comunitário (WHO, 2021; FBSP, 2025).

Considerando o impacto da pandemia de Covid-19, a tendência de crescimento nas notificações de violência pode ser interpretada como uma "emergência dentro da emergência". O isolamento social, embora necessário para o controle do vírus, transformou o ambiente doméstico em espaço de maior vulnerabilidade, confinando mulheres aos seus agressores e dificultando o acesso a redes de proteção. Esse cenário de crise sanitária atuou como preditor de estresse e depressão, exacerbando tanto os episódios de violência interpessoal quanto o sofrimento psíquico que culmina em lesões autoprovocadas, evidenciando que as desigualdades de gênero e raça foram determinantes no agravamento desses casos no Brasil (Reis *et al.*, 2020).

Nesse contexto, embora a violência interpessoal tenha permanecido predominante, o crescimento proporcionalmente maior das lesões autoprovocadas indica uma dimensão crítica do impacto da violência interpessoal na saúde mental feminina. Estudo de base populacional realizado em Campinas (SP) aponta que mulheres que sofreram violência por parceiro íntimo apresentaram maior probabilidade de desfechos graves de saúde mental, incluindo comportamento suicida, especialmente quando combinada com fatores como uso problemático de álcool e condições socioeconômicas desfavoráveis (Smania *et al.*, 2025). Esses achados corroboram a relação complexa entre vitimização interpessoal e danos à saúde mental, compatível com o crescimento proporcionalmente maior das lesões autoprovocadas observado neste estudo.

A análise de tendência, sustentada por coeficientes angulares positivos e significância estatística em ambas as categorias, reforça que as elevações observadas não são aleatórias, mas refletem uma trajetória consistente ao longo de cinco anos, sugerindo agravamento contínuo do problema e reforçando a necessidade de vigilância epidemiológica ativa e políticas públicas permanentes no enfrentamento da violência (FBSP, 2025).

Esses resultados sinalizam a necessidade de integração entre vigilância de violências e Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde. O fortalecimento do rastreio do risco suicida na Atenção Primária é urgente, dado que os impactos na saúde mental tendem a ser mais persistentes e incapacitantes do que as próprias lesões físicas (Viana *et al.*, 2024). Como limitações, destacam-se a utilização de dados secundários sujeitos à subnotificação e possíveis variações na qualidade dos registros ao longo do período analisado. Ainda assim, a consistência da tendência temporal observada sustenta a relevância epidemiológica dos achados.

CONCLUSÃO

A violência contra a mulher mostra-se complexa e multifacetada: embora a agressão interpessoal continue predominante, o aumento consistente das lesões autoprovocadas evidencia o sofrimento profundo que muitas mulheres enfrentam. Esses achados reforçam a necessidade de integrar a vigilância epidemiológica à Rede de Atenção Psicossocial, qualificando o rastreio precoce do risco de suicídio e aprimorando continuamente a qualidade dos registros, para que políticas públicas possam realmente proteger e apoiar essas mulheres. Pesquisas futuras podem contribuir para entender melhor os fatores que levam à

autolesão e ao suicídio, além de avaliar a eficácia de intervenções intersetoriais voltadas à prevenção da violência e à promoção da saúde mental feminina.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 78, de 18 de janeiro de 2021**: altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a notificação compulsória de casos de violência interpessoal contra a mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0078_19_01_2021.html. Acesso em: 24 fev. 2026.
2. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024**. São Paulo: FBSP, 2024. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2026.
3. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Atlas da Violência 2025**. Brasília: Ipea; São Paulo: FBSP, 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes>. Acesso em: 19 fev. 2026.
4. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Violência contra a mulher**. Washington, D.C.: OPAS, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/violence-against-women>. Acesso em: 21 fev. 2026.
5. REIS, Ana Paula dos et al. Desigualdades de gênero e raça na pandemia de Covid-19: implicações para o controle no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 4, p. 324-340, dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E423>. Acesso em: 19 fev. 2026.
6. SMANIA, T. G. et al. Associação entre violência por parceiro íntimo e suicídio de mulheres moradoras de Campinas-Brasil: estudo caso-controle. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, jun. 2025. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/associacao-entre-violencia-por-parceiro-intimo-e-suicidio-de-mulheres-moradoras-de-campinasbrasil-estudo-casocontrole/19690?id=19690>. Acesso em: 19 fev. 2026.
7. VIANA, A. C. et al. Os impactos da violência contra a mulher na saúde mental das vítimas: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 8, p. e6513846561, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i8.46561>. Acesso em: 24 fev. 2026.
8. 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. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>. Acesso em: 19 fev. 2026.
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 24 fev. 2026.