

Perfil epidemiológico da violência interpessoal no Brasil entre 2015 e 2019

Epidemiological profile of interpersonal violence in Brazil between 2015 and 2019

Perfil epidemiológico de la violencia interpersonal en Brasil entre 2015 y 2019

Recebido: 12/11/2021 | Revisado: 20/11/2021 | Aceito: 23/11/2021 | Publicado: 05/12/2021

Isabela Teles de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9229-9323>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: isabellateles@gmail.com

Taciana Silveira Passos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5312-095X>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: tacianasilveirapassos@gmail.com

Lucas Marianni Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0058-1477>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: lucas.ma598@gmail.com

Marcos Antonio Almeida-Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0622-6257>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: virtual.596@gmail.com

Resumo

Objetivou-se determinar a prevalência de violência interpessoal, entre 2015 e 2019, com base nas notificações do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de estudo ecológico com metadados do SINAN/DATASUS sobre notificações de violência num período de 05 anos. Um total de 1.534.146 casos de violência foram notificados em diversas categorias: violência física; violência psicológica; negligência/abandono; violência sexual; tortura; violência financeira/ econômica; trabalho infantil; intervenção legal; tráfico de pessoas; e outros tipos de violência. As principais vítimas de violência foram mulheres (77,55%), brancas (40,40%), com nível fundamental maior incompleto (13,93%), solteira (38,08%) e heterossexual (50,15%). A violência se caracterizou por sexismo como principal motivação (8,88%), sendo a violência física a mais prevalente (60,78%). Quanto aos meios de agressão, a força / espancamento corporal (42,98%) foi o mais utilizado contra a vítima. O perfil majoritário do indivíduo agressor foi sexo masculino (54,54%), adulto (45,52%), cônjuge da vítima (13,61), não alcoolizado (43,41%). Esses resultados demonstram a importância da prevenção da violência, principalmente, em ambiente doméstico, perpetrada por parceiros íntimos, familiares e conhecidos da vítima. O estudo fornece, até o presente momento, uma das maiores amostras de violência interpessoal notificada por profissionais de saúde no Brasil.

Palavras-chave: Violência; Notificação; Sistemas de informação em saúde.

Abstract

The objective was to determine the prevalence of interpersonal violence between 2015 and 2019, based on notifications from the Unified Health System (SUS). This is an ecological study with metadata from SINAN/DATASUS on notifications of violence over a period of 05 years. A total of 1,534,146 cases of violence were reported in several categories: physical violence; psychological violence; neglect/abandonment; sexual violence; torture; financial/economic violence; Child labor; legal intervention; trafficking in persons; and other types of violence. The main victims of violence were women (77.55%), white (40.40%), with incomplete higher education (13.93%), single (38.08%) and heterosexual (50.15%). Violence was characterized by sexism as the main motivation (8.88%), with physical violence being the most prevalent (60.78%). As for the means of aggression, force/body beating (42.98%) was the most used against the victim. The majority profile of the aggressor was male (54.54%), adult (45.52%), victim's spouse (13.61), not alcoholic (43.41%). These results demonstrate the importance of preventing violence, especially in the home environment, perpetrated by intimate partners, family members and acquaintances of the victim. The study provides, to date, one of the largest samples of interpersonal violence reported by health professionals in Brazil.

Keywords: Violence; Notification; Health information systems.

Resumen

El objetivo fue determinar la prevalencia de violencia interpersonal entre 2015 y 2019, a partir de notificaciones del Sistema Único de Salud (SUS). Se trata de un estudio ecológico con metadatos del SINAN / DATASUS sobre notificaciones de violencia durante un período de 05 años. Se reportaron un total de 1.534.146 casos de violencia en

varias categorías: violencia física; violencia psicológica; negligencia / abandono; violencia sexual; tortura; violencia financiera / económica; trabajo infantil; intervención legal; trata de personas; y otros tipos de violencia. Las principales víctimas de la violencia fueron mujeres (77,55%), blancas (40,40%), con estudios superiores incompletos (13,93%), solteras (38,08%) y heterosexuales (50,15%). La violencia se caracterizó por el sexismo como principal motivación (8,88%), siendo la violencia física la más prevalente (60,78%). En cuanto a los medios de agresión, el golpe de fuerza / cuerpo (42,98%) fue el más utilizado contra la víctima. El perfil mayoritario del agresor fue masculino (54,54%), adulto (45,52%), cónyuge de la víctima (13,61), no alcohólico (43,41%). Estos resultados demuestran la importancia de prevenir la violencia, especialmente en el ámbito del hogar, perpetrada por parejas íntimas, familiares y conocidos de la víctima. El estudio proporciona, hasta la fecha, una de las mayores muestras de violencia interpersonal denunciadas por profesionales de la salud en Brasil.

Palabras clave: Violencia; Notificación; Sistemas de información en salud.

1. Introdução

A exposição ao longo da vida à violência interpessoal é comum. O abuso por parceiro íntimo é generalizado, com 25% a 38% das mulheres relatando tais experiências (World Health Organization, 2013; Gonzalez, Benuto, & Casas, 2020; Stöckl et al., 2021). O abuso infantil também ocorre com frequência, com 4% a 16% das crianças abusadas fisicamente anualmente, 1 em cada 10 negligenciada ou abusada psicologicamente, e 5% a 30% de abuso sexual (Gilbert et al., 2009; Faller, 2015). Os homens também podem ser vítimas de violência praticada pelo parceiro íntimo (tanto de parceiros femininos quanto masculinos), com algumas estatísticas mostrando que isso ocorre em uma taxa semelhante à das mulheres (Ali, Dhingra, & McGarry, 2016; Black et al., 2011). Outras formas de violência, como abuso de idosos (Maia et al., 2019) e violência juvenil (Kovalenko et al., 2020) também são prevalentes.

A violência interpessoal está associada a numerosos desfechos adversos à saúde. Indivíduos que vivenciam a violência são mais propensos a relatar sintomas relacionados à saúde mental (ansiedade, estresse pós-traumáticos, depressão, suicídio, abuso de substâncias e álcool); bem como pode desenvolver condições de saúde física (doença cardiovascular, dor crônica, distúrbios do sono, problemas gastrointestinais, infecções sexualmente transmissíveis, lesão cerebral traumática) (MacIsaac et al., 2018; El-Serag, 2020; World Health Organization, 2002).

A violência interpessoal é um importante problema de saúde pública. No entanto, até o momento, tem sido amplamente negligenciado pelos profissionais de saúde, tanto clinicamente quanto em pesquisas (Oliveira et al., 2018; Piterman et al., 2015). O presente estudo trabalhou com metadados e incluiu uma grande amostra de base populacional. Até onde sabemos, é o primeiro a usar metadados brutos para realizar a investigação sobre o perfil dos casos de violência no Brasil. A qualidade dos metadados facilita a interoperabilidade dos dados agregados (Yang & Park, 2018; Gries et al., 2019).

Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência de violência interpessoal, entre 2015 e 2019, com base nas notificações do Sistema Único de Saúde (SUS). Procurou-se determinar as características das vítimas e da violência, segundo características sociodemográficas.

2. Métodos

Foi realizado um estudo ecológico com base em metadados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) abrangendo os anos de 2015 a 2019. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética. As informações foram extraídas integralmente dos bancos de dados, o que permite o acesso a todos os campos da Ficha de Notificação de Violência, preenchida pelos profissionais de saúde.

As variáveis listadas foram relacionadas à vítima e ao agressor e classificadas em sociodemográficas (região; anos; cor da pele / etnia autorreferida; escolaridade; gravidez; estado civil; orientação sexual; e deficiência / distúrbio) e características da violência (dia da semana; semana; motivo da violência; tipo de violência; meio de agressão e vínculo do agressor com a vítima). As variáveis categóricas foram apresentadas em número absoluto e porcentagem. Todos os cálculos

foram realizados no programa estatístico Stata versão 15.1 (College Station, Texas, USA).

3. Resultados

Um total de 1.534.146 casos de violência foram notificados de 2015 a 2019. As mulheres foram as mais acometidas e totalizaram 1.097.701 casos (77,55%). O perfil sociodemográfico das vítimas foi caracterizado predominantemente pela cor da pele branca (40,40%), escolaridade entre 5 e 8 anos incompletos do ensino fundamental (13,93%), solteira (38,08%) e heterossexual (50,15%). Entre aquelas mulheres em idade reprodutiva, a maioria não estava grávida (40,17%). As vítimas apresentavam um ou mais tipos de deficiência ou transtorno em 8,39% das notificações, com destaque para transtornos mentais (3,48%) e deficiência intelectual (3,05%) (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico das vítimas de violência no Brasil, entre 2015 e 2019.

| | N | % |
|--|-----------|-------|
| Sexo | | |
| Feminino | 1.097.701 | 71,55 |
| Masculino | 436.034 | 28,42 |
| Ignorado | 411 | 0,03 |
| Cor da pele / etnia | | |
| Parda | 600.457 | 39,14 |
| Branca | 619.841 | 40,40 |
| Preta | 120.217 | 7,84 |
| Indígena | 14.355 | 0,94 |
| Amarela | 10.349 | 0,67 |
| Ignorado | 168.927 | 11,01 |
| Escolaridade | | |
| Iltrado | 17.611 | 1,15 |
| Ensino fundamental menor - incompleto (≥ 1 e < 4 anos) | 100.481 | 6,55 |
| Ensino fundamental menor - completo (4 anos) | 50.087 | 3,26 |
| Ensino fundamental maior - incompleto (≥ 5 e < 8 anos) | 213.741 | 13,93 |
| Ensino fundamental maior - completo | 90.520 | 5,90 |
| Ensino médio - incompleto | 136.762 | 8,91 |
| Ensino médio - completo | 184.182 | 12,01 |
| Ensino superior - incompleto | 34.571 | 2,25 |
| Ensino superior - completo | 35.101 | 2,29 |
| Ignorado | 494.216 | 32,21 |
| Não se aplica | 176.874 | 11,53 |
| Gravida | | |
| Não | 616.234 | 40,17 |
| 1º trimestre | 20.455 | 1,33 |
| 2º trimestre | 18.091 | 1,18 |
| 3º trimestre | 15.603 | 1,02 |
| Idade gestacional ignorada | 4.510 | 0,29 |
| Não se aplica | 686.571 | 44,75 |
| Ignorado | 172.682 | 11,25 |
| Estado civil | | |
| Solteiro(a) | 584.272 | 38,08 |
| Casado(a)/ União consensual | 359.716 | 23,45 |
| Divorciado(a) | 27.993 | 1,82 |
| Víuvo(a) | 70.579 | 4,60 |
| Não se aplica | 261.654 | 17,06 |
| Ignorado | 229.932 | 14,99 |
| Orientação sexual | | |
| Heterossexual | 769.386 | 50,15 |
| Homossexual | 29.746 | 1,94 |
| Bissexual | 4.984 | 0,32 |
| Não se aplica | 5.678 | 0,37 |

| | | |
|---------------------------------|---------|-------|
| Ignorado | 397.220 | 25,89 |
| Deficiência / Transtorno | | |
| Deficiência intelectual | 4.128 | 3,05 |
| Deficiência visual | 453 | 0,33 |
| Deficiência auditiva | 513 | 0,38 |
| Transtorno mental | 4.709 | 3,48 |
| Transtorno de comportamento | 2.629 | 1,94 |
| Outras deficiências | 1.673 | 1,23 |

Fonte: Autores.

A maioria dos registros ocorreu no mesmo dia (57,70%) e na mesma semana (85,41%) em que ocorreu o evento. O principal local de ocorrência foi a residência da vítima (64,19%), na região sudeste. O número de notificações registrados foi maior a cada ano (Tabela 2).

Tabela 2. Características demográficas da violência no Brasil, entre 2015 e 2019.

| | N | % |
|---|-----------|-------|
| Dia da semana | | |
| Notificação no mesmo dia do acontecido | 885.966 | 57,70 |
| Notificação em dia(s) após acontecido | 648.966 | 42,30 |
| Semana | | |
| Notificação na mesma semana do acontecido | 1.310.298 | 85,41 |
| Notificação em semana(s) após acontecido | 223.848 | 14,59 |
| Local de ocorrência | | |
| Residência | 984.825 | 64,19 |
| Habitação coletiva | 12.507 | 0,82 |
| Escola | 27.115 | 1,77 |
| Local de prática esportiva | 4.128 | 0,27 |
| Bar ou similar | 28.205 | 1,84 |
| Via pública | 202.175 | 13,18 |
| Comércio/ serviços | 22.881 | 1,49 |
| Indústrias/ construção | 1.835 | 0,12 |
| Outro | 81.260 | 5,30 |
| Ignorado | 169.215 | 11,03 |
| Região | | |
| Sudeste | 766.177 | 49,94 |
| Sul | 323.340 | 21,08 |
| Nordeste | 242.673 | 15,82 |
| Norte | 92.082 | 6,00 |
| Centro-oeste | 109.874 | 7,16 |
| Ano | | |
| 2015 | 227.852 | 14,85 |
| 2016 | 243.192 | 15,85 |
| 2017 | 307.307 | 20,03 |
| 2018 | 350.354 | 22,84 |
| 2019 | 405.441 | 26,43 |

Fonte: Autores.

A motivação mais comum para a violência foi o sexismo (8,88%), seguido de conflito geracional (8,79%) e situação de rua (2,04), porém, esse item foi muito negligenciado nas notificações, sendo ignorado em 504.680 fichas. Os tipos de violência mais prevalentes foram: física (60,78%); psicológica (23,54%); negligência/ abandono (12,40%); e violência sexual (12%). Dentre os tipos de violência sexual, destaca-se o estupro (8,83%). Quanto aos meios de agressão, a força / espancamento corporal (42,98%) foi o mais utilizado contra a vítima, seguido da ameaça (29,67%) e objeto cortante (9,77%) (Tabela 3).

Tabela 3. Características sociais da violência no Brasil, entre 2015 e 2019.

| | | |
|--|---------|-------|
| Motivo da violência | | |
| Sexismo | 136.239 | 8,88 |
| Conflito geracional | 134.800 | 8,79 |
| Situação de rua | 31.229 | 2,04 |
| Deficiência | 13.007 | 0,85 |
| Homofobia/lesbofobia/bifobia/transfobia/ | 6.347 | 0,41 |
| Intolerância religiosa | 979 | 0,06 |
| Racismo | 969 | 0,06 |
| Xenofobia | 751 | 0,05 |
| Outros | 442.957 | 28,87 |
| Não se aplica | 262.188 | 32,52 |
| Ignorado | 504.680 | 32,90 |
| Tipos de violência | | |
| Violência física | 932.506 | 60,78 |
| Violência psicológica | 361.133 | 23,54 |
| Negligência/abandono | 190.196 | 12,40 |
| Violência sexual | 184.139 | 12,00 |
| Tortura | 37.341 | 2,43 |
| Violência financeira/ econômica | 22.264 | 1,45 |
| Trabalho infantil | 4.703 | 0,31 |
| Intervenção legal | 5.587 | 0,36 |
| Tráfico de pessoas | 837 | 0,05 |
| Outros tipos de violência | 236.490 | 15,42 |
| Tipo de violência sexual | | |
| Estupro | 135.466 | 8,83 |
| Assédio sexual | 48.631 | 3,17 |
| Exploração sexual | 5.329 | 0,35 |
| Pornografia | 3.741 | 0,24 |
| Atentado ao pudor | 11 | 0,01 |
| Outras | 11,215 | 0,73 |
| Meios de agressão | | |
| Força física/ espancamento | 659.338 | 42,98 |
| Envenenamento / intoxicação | 231.049 | 15,06 |
| Ameaça | 212.262 | 13,84 |
| Objeto cortante | 149.862 | 9,77 |
| Enforcamento | 70.009 | 4,56 |
| Objeto contundente | 64.675 | 4,22 |
| Arma de fogo | 47.138 | 3,07 |
| Substância / objeto quente | 16.626 | 1,08 |
| Outras ameaças | 216.845 | 14,13 |

Fonte: Autores.

Quanto ao número de agressores, 1.092.851 (71,24%) casos foram registrados com um único agressor, seguidos de 298.969 (19,49%) notificações com dois ou mais participantes. O perfil majoritário do indivíduo agressor foi sexo masculino (54,54%), adulto (45,52%), cônjuge da vítima (13,61), não alcoolizado (43,41%) (Tabela 4).

Tabela 4. Características do perpetrador da violência no Brasil, entre 2015 e 2019.

| Sexo | | |
|---|---------|-------|
| Masculino | 836.663 | 54,54 |
| Feminino | 438.531 | 28,58 |
| Ambos os sexos | 105.359 | 6,87 |
| Ignorado | 153.593 | 10,01 |
| Agressor (infrator) | | |
| Cônjuge | 208.810 | 13,61 |
| Conhecido | 160.691 | 10,47 |
| Mãe | 159.887 | 10,42 |
| Desconhecido | 133.050 | 8,27 |
| Pai | 119.053 | 7,76 |
| Ex-cônjuge | 80.173 | 5,23 |
| Filho | 50.043 | 3,26 |
| Irmão (s) | 44.011 | 2,87 |
| Namorado | 42.416 | 2,76 |
| Padrasto | 30.151 | 1,97 |
| Ex-namorado | 23.691 | 1,54 |
| Policial / aplicação da lei | 12.633 | 0,82 |
| Cuidador | 6.319 | 0,41 |
| Pessoa com relacionamento institucional | 9.520 | 0,62 |
| Chefe | 2.916 | 0,19 |
| Parceiro sexual | 115 | 0,01 |
| Outros | 104.939 | 6,84 |
| Ciclo de vida do agressor | | |
| Adulto | 772.626 | 50,36 |
| Adolescente/ jovem | 377.451 | 24,60 |
| Criança | 10.901 | 1,30 |
| Idoso | 34.967 | 2,28 |
| Ignorado | 329.201 | 21,46 |
| Alcoolizado | | |
| Não | 665.969 | 43,41 |
| Sim | 348.246 | 22,70 |
| Ignorado | 519.931 | 33,89 |

Fonte: Autores.

Os conhecidos das vítimas (parentes; cônjuges; ex-cônjuges; namorados; ex-namorados, amigos; cuidadores; e chefes) foram os agressores na maioria das vezes, com estranhos representando 25,96% (Tabela 4).

3. Discussão

A violência no Brasil notificada por profissionais de saúde nos últimos anos foi caracterizada por predominância de vítimas mulheres, brancas, com baixa escolaridade, solteira e heterossexual. O fato de o principal local de ocorrência ter sido a residência da vítima, o motivo destaque ser o sexismo e o principal perpetrador ser o cônjuge, reforça dados internacionais sobre a alta prevalência de violência doméstica (Stöckl et al., 2021; Gonzalez, Benuto, & Casas, 2020; Hawcroft et al., 2019; Buzawa & Buzawa, 2017; Sen & Bolsoy, 2017) e violência de gênero [World Health Organization, 2013, Sanz-Barbero, Barón, & Vives-Cases, 2019; Wirtz et al., 2018) em todo o mundo.

A violência contra as mulheres representa uma prioridade fundamental para alcançar a igualdade de gênero nas nações. A violência do parceiro íntimo é caracterizada por presença de violência física ou sexual, abuso emocional e perseguição. É tipicamente vivenciado por mulheres de todas as idades e representa a principal causa de morte por homicídio para mulheres (El-Serag, 2020). O reconhecimento crescente da alta prevalência e da saúde significativa e outros impactos da violência interpessoal e da violência de parceiros íntimos têm contribuído para a inclusão da "eliminação de todas as formas de violência contra a mulher" na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (Stöckl et al., 2021).

Em nosso estudo, destacou-se também a violência perpetrada por mães e pais. Crianças e jovens expostos à violência parental são mais propensos a sofrer bullying ou cyberbullying e menos propensos a procurar ajuda profissional (Clarke et al., 2020). Em geral, a exposição à violência familiar aumenta o risco de um indivíduo cometer violência em suas próprias relações futuras ou desenvolver outros desfechos deletérios de saúde mental e comportamental (Ingram et al., 2020). Maus tratos no início da vida, abuso ou negligência parecem ser a porta de entrada da má regulação emocional, aumento da evasão, supressão emocional e expressão de emoções negativas em resposta ao estresse (Gruhn & Compas, 2020). Em outras palavras, uma criança abusada é potencialmente um abusador na idade adulta, em uma reprodução transgeracional da violência.

4. Considerações Finais

Examinamos as investigações do DATASUS concluídas por um período de 5 anos, fornecendo, até o presente momento, uma das maiores amostras de violência interpessoal notificada por profissionais de saúde. Contudo, o estudo tem limitações inerentes ao desenho descritivo. Além disso, exposição à violência interpessoal foi avaliada com base em evidências relatadas em registro de terceiros. Outro fator a considerar é a conhecida a subnotificação da violência, o que pode ter resultado na subestimação da prevalência.

Os principais pontos fortes deste estudo foram: grande tamanho da amostra; representatividade nacional, uma vez que os dados foram colhidos em todos os estados do Brasil; e perfil abrangente, envolvendo os mais diversos tipos catalogados de violência interpessoal.

Ao aplicar a definição de violência interpessoal da OMS, pudemos examinar a prevalência e a associação da violência em uma série de ambientes e modalidades. Com efeito, o presente estudo é um dos poucos a examinar características dos perpetradores, além das vítimas. Pesquisas futuras são necessárias para determinar se, para quem, por que e em que contextos são necessárias iniciativas de prevenção à violência.

Referências

- Ali, P. A., Dhingra, K., & McGarry, J. (2016). A literature review of intimate partner violence and its classifications. *Aggression and Violent Behavior*, 31, 16–25.
- Black, M., Basile, K., Breiding, M., Smith, S., Walters, M., Merrick, M., & Stevens, M. (2011). *National intimate partner and sexual violence survey: 2010 summary report*.
- Buzawa, E. S., & Buzawa, C. G. (Eds.). (2017). *Global responses to domestic violence*. Springer International Publishing.
- Clarke, A., Olive, P., Akooji, N., & Whittaker, K. (2020). Violence exposure and young people's vulnerability, mental and physical health. *International journal of public health*, 65(3), 357.
- El-Serag, R., & Thurston, R. C. (2020). Matters of the heart and mind: interpersonal violence and cardiovascular disease in women, *Am Heart Assoc*, e015479.
- Faller, K. C. (2015). *Forty years of forensic interviewing of children suspected of sexual abuse, 1974-2014: Historical benchmarks*. *Social Sciences*, 4(1), 34-65.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., Janson, (2009). S. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*, 373, 68-81.
- Gonzalez, F. R., Benuto, L. T., & Casas, J. B. (2020). Prevalence of interpersonal violence among Latinas: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(5), 977-90.
- Gries, C., Budden, A., Laney, C., O'Brien, M., Servilla, M., Sheldon, W., & Vieglais, D. (2018). Facilitating and improving environmental research data repository interoperability. *Data Science Journal*, 17.
- Gruhn, M. A., & Compas, B. E. (2020). Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Child abuse & neglect*, 103, 104446.
- Hawcroft, C., Hughes, R., Shaheen, A., Usta, J., Elkadi, H., Dalton, T., & Feder, G. (2019). Prevalence and health outcomes of domestic violence amongst clinical populations in Arab countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC public health*, 19(1), 1-12.

- Ingram, K. M., Espelage, D. L., Davis, J. P., & Merrin, G. J. (2020). Family violence, sibling, and peer aggression during adolescence: Associations with behavioral health outcomes. *Frontiers in psychiatry*, 11, 26.
- Kovalenko, A. G., Abraham, C., Graham-Rowe, E., Levine, M., O'Dwyer, S. What works in violence prevention among young people?: A systematic review of reviews. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17, 1524838020939130.
- MacIsaac, M. B., Bugeja, L., Weiland, T., Dwyer, J., Selvakumar, K., & Jelinek, G. A. (2018). Prevalence and characteristics of interpersonal violence in people dying from suicide in Victoria, Australia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 30(1), 36-44.
- Maia, P. H., Ferreira, E. F., Melo, E.M, Vargas, A. M. (2019). Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. *Revista brasileira de enfermagem*, 72, 64-70.
- Oliveira, B. G. D., Freire, I. V., Assis, C. S., Sena, E. L. D. S., Boery, R. N. S. D. O., & Yarid, S. D. (2018). Responsibility of health professionals in the notification of cases of violence. *Revista Bioética*, 26, 403-411.
- Piterman, L., Komesaroff, P. A., Piterman, H., & Jones, K. J. (2015). Domestic violence: it is time for the medical profession to play its part. *Intern Med J.*, 45, 471-473.
- Sanz-Barbero, B., Barón, N., & Vives-Cases, C. (2019). Prevalence, associated factors and health impact of intimate partner violence against women in different life stages. *PLoS one*, 14(10), e0221049.
- Sen, S., & Bolsoy, N. (2017). Violence against women: prevalence and risk factors in Turkish sample. *BMC women's health*, 17(1), 1-9.
- Stöckl, H., Sardinha, L., Maheu-Giroux, M., Meyer, S.R., García-Moreno, C. (2021) Physical, sexual and psychological intimate partner violence and non-partner sexual violence against women and girls: a systematic review protocol for producing global, regional and country estimates. *BMJ open*, 11(8), e045574.
- Wirtz, A. L., Perrin, N. A., Desgropes, A., Phipps, V., Abdi, A. A., Ross, B., ... & Glass, N. (2018). Lifetime prevalence, correlates and health consequences of gender-based violence victimisation and perpetration among men and women in Somalia. *BMJ global health*, 3(4), e000773.
- World Health Organization. (2013). *Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. *World Report on Violence and Health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2002.
- Yang, G. C., & Park, J. R. (2018). Automatic Extraction of Metadata Information for Library Collections. *International Journal of Advanced Culture Technology*, 6(2), 117-122.