



Boletim Epidemiológico Vigilância das Violências em Guanhanes/MG



Mês de elaboração:
Julho/2023

Número 1, 2023

Apresentação

Este boletim tem como objetivo descrever e analisar os dados epidemiológicos relacionados à violência no município de Guanhanes, no período de 2010 a 2023.

Ficha Técnica

Prefeita do município de Guanhanes
Dóris Campos Coelho

Secretária Municipal de Saúde
Rejane Ferreira
Guimarães Martins

Coordenadora de Vigilância em Saúde
Elaine de Lourdes Carneiro

RT em Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT)/Vigilância Epidemiológica
Delaine de Oliveira Silva

Elaboração:

Delaine de Oliveira Silva

Elaine de Lourdes Carneiro

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência como uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (BRASIL, 2022).

A OMS estabelece uma tipologia de três grandes grupos, referentes a quem comete o ato violento, a saber: violência contra si mesmo (autoprovocada ou autoinfligida); violência interpessoal (doméstica e comunitária) e violência coletiva (grupos políticos organizacionais terroristas, milícias). Também faz distinções quanto à natureza do ato violento: violência física, violência psicológica/moral, tortura, violência sexual, tráfico de seres humanos, violência financeira/econômica, negligência/abandono, trabalho infantil, intervenção legal (BRASIL, 2016).

A violência é um problema social que acompanha toda a história e as transformações da humanidade. Afeta muito a saúde, provocando mortes, lesões e traumas físicos e um número enorme de agravos mentais, emocionais e espirituais. Faz diminuir a qualidade de vida das pessoas e das coletividades; mostra a inadequação da organização tradicional dos serviços de saúde; coloca novos problemas para o atendimento médico; e evidencia a necessidade de uma atuação muito mais específica, interdisciplinar, multiprofissional e engajada de vários setores, visando atender às reais necessidades dos cidadãos (NJAINÉ et al., 2007).

A violência tem causas múltiplas, complexas e correlacionadas com determinantes sociais e econômicos, tais como o desemprego, a baixa escolaridade, a concentração de renda, a exclusão social, entre outros. Também está relacionada aos aspectos comportamentais e culturais, como o machismo, o racismo, o sexismo e a homofobia/lesbofobia/transfobia (BRASIL, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde, a notificação de casos de violência é obrigatória à autoridade de saúde, em todo território nacional. Os profissionais de saúde no exercício da profissão têm o dever de notificar. Além disso, conforme pactuações locais, outros profissionais de outros setores, como educação e assistência social, também

podem realizar a notificação. Adicionalmente, nos casos de violência contra crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e mulheres, devem-se seguir os procedimentos de comunicação externa, conforme previsto na legislação (BRASIL, 2022).

Deve ser notificado todo caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, com deficiência, indígenas e população LGBT (BRASIL, 2016). Dessa forma, a violência comunitária ou extrafamiliar contra homens adultos (20 a 59 anos) não será objeto de notificação, exceto nas condições de vulnerabilidade já mencionadas (BRASIL, 2022).

A notificação de violências é realizada por meio da Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada, sendo os dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, pela equipe técnica de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria Municipal de Saúde de cada município (BRASIL, 2022).

Segundo dados do IBGE (2021), cerca de 29,1 milhões de pessoas de 18 anos ou mais sofreram violência psicológica, física ou sexual no Brasil, conforme revela a Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. Tal pesquisa mostra, ainda, que a violência atinge mais as mulheres, os jovens, as pessoas pretas ou pardas e a população de menor renda. Em 2013, a mortalidade por violências (agressões e lesões autoprovocadas) no país totalizou 67.337 mortes, significando um acréscimo de 2,9% em relação ao ano de 2012 (BRASIL, 2016). Em Minas Gerais, no período de 2011 a 2021, foram notificados 429.023 casos de violência interpessoal/autoprovocada de pessoas residentes no estado (SES-MG, 2022).

A partir das informações acima destacadas, é possível concluir que **A VIOLÊNCIA FAZ MAL À SAÚDE**, sendo imprescindível a análise dos dados disponíveis nos sistemas de informações do Ministério da Saúde, já que são capazes de produzir informações qualificadas quanto ao perfil das vítimas e dos agressores, aos fatores de risco e às áreas de maior vulnerabilidade, entre outros, visando subsidiar intervenções, bem como a formulação e o aprimoramento de políticas públicas (BRASIL, 2022).

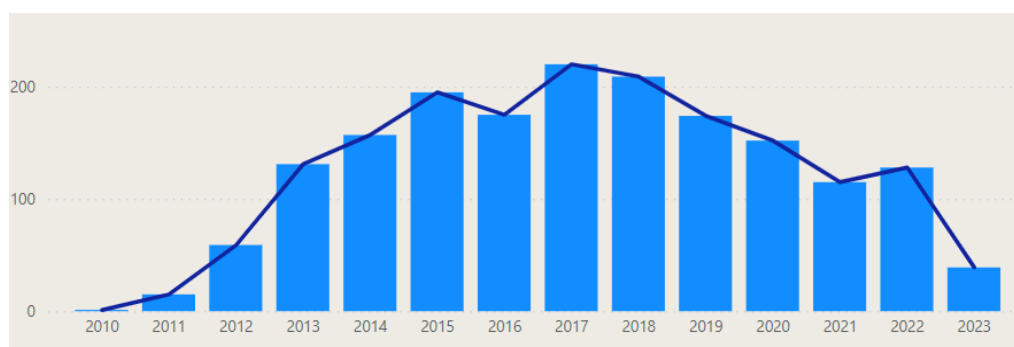
O diagnóstico situacional aqui apresentado é parte de um Plano de Ação do Serviço de Vigilância Epidemiológica de Guanhães, área específica: setor de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), responsável pela vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), bem como dos agravos não transmissíveis/causas externas, a saber, as violências e os acidentes. O mesmo visa apoiar o planejamento das ações relacionadas ao enfrentamento desse **GRAVE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: A VIOLÊNCIA**.

Metodologia

Para elaboração deste boletim, realizou-se uma análise descritiva de dados secundários de Guanhães/MG - município sob jurisdição da Gerência Regional de Saúde de Itabira (GRS Itabira) - obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), por meio do acesso ao sítio eletrônico do painel temático- SES/MG- Violências (disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/paineis-tematicos/>). Tais dados referem-se ao período de 2010 a 2023, sendo que para o ano de 2023, são apresentados dados parciais, considerados em 6 de junho de 2023, portanto sujeitos a alterações.

Resultados e Discussão

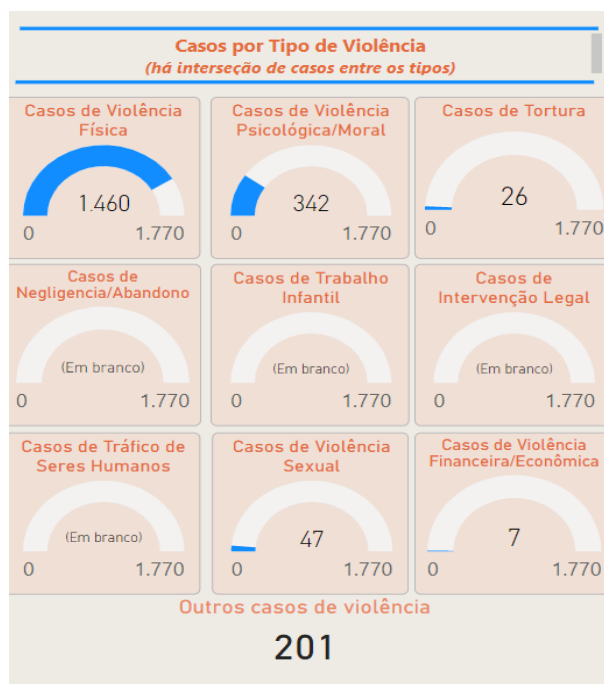
GRÁFICO 1: Série histórica de casos de violência interpessoal/autoprovocada, segundo dados de notificações do município de Guanhães, 2010 a 2023



Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações.

O Gráfico 1 apresenta a série histórica de casos de violência interpessoal/autoprovocada, por ano - do período de 2010 a 2023 - no município de Guanhães. Foram notificados 1.770 casos durante esse período. Verificou-se maior quantitativo de notificações (220) no ano de 2017. O ano de 2010 apresentou o menor quantitativo de casos notificados (1). Nos anos seguintes a 2017, ocorreu decréscimo dos casos: 2018 (209); 2019 (174); 2020 (152), 2021 (115), ocorrendo elevação somente em 2022 (128). Em 2023 (até junho), 39 casos de violência interpessoal/autoprovocada foram notificados no município. Vale ressaltar que as notificações de violência interpessoal/autoprovocada se tornaram compulsórias, no Brasil, no ano de 2011, a partir da Portaria GM/MS nº 104, de 25 de janeiro de 2011.

GRÁFICO 2: Distribuição de casos por tipo de violência interpessoal/autoprovoçada no município de Guanhães no período 2010 a 2023



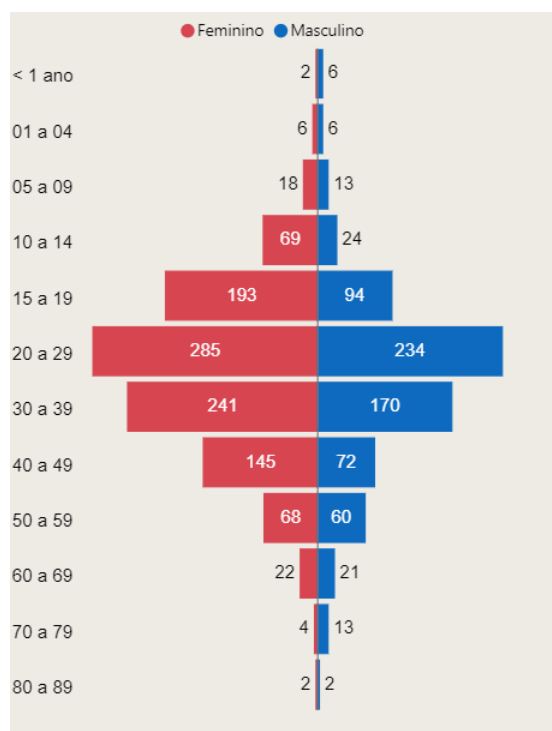
Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações.

O Gráfico 2 demonstra os casos ocorridos, por tipo de violência interpessoal/autoprovoçada. Verificou-se a predominância de casos de violência física (1.460), seguida por violência psicológica/moral (342). Também foram registrados 47 casos de violência sexual, 26 de tortura e 07 de violência financeira/econômica. Observou-se, ainda, o registro de 201 ocorrências por outros casos de violência, sendo esses não classificados nos tipos pré-estabelecidos.

No caso de Guanhães, cabe ressaltar a presença de interseção entre os tipos de violência notificados, justificando uma soma superior ao total de notificações registradas no período analisado. Apesar de ser orientação do Ministério da Saúde que, para fins de registro no SINAN seja assinalado somente o principal tipo de violência, muitos profissionais acabam assinalando mais de um tipo de violência na mesma notificação (BRASIL, 2016). Assim sendo, o número de casos notificados no período (1.770) apresentou-se diferente (menor) que o total dos tipos de violência assinalados nas fichas de notificação (2.083).

No que se refere à predominância da violência física, cabe ressaltar também ser essa uma realidade do país, conforme demonstrado na Pesquisa Nacional de Saúde, na qual estimou-se que, em 2019, 6,6 milhões de pessoas de 18 anos ou mais sofreram violência física, o que representa 4,1% da população (IBGE, 2021). Em Minas Gerais, no período de 2011 a 2021, a violência física também foi a mais notificada: 320.424 casos (SES-MG, 2022).

GRÁFICO 3: Distribuição de casos por faixa etária e sexo no município de Guanhões-2010 a 2023



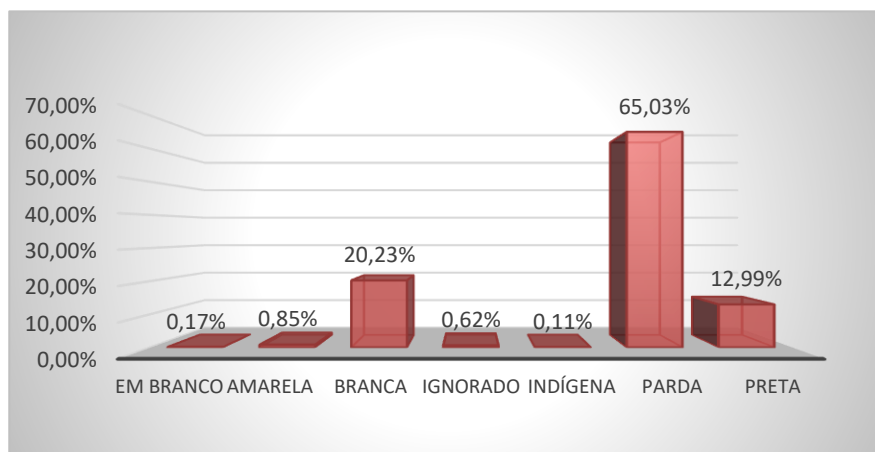
Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações.

O Gráfico 3 apresenta os números dos casos notificados, por faixa etária e sexo, evidenciando que existe uma predominância no sexo feminino (1.055), em comparação com o masculino (715).

Sabe-se que a violência contra as mulheres e as meninas é uma das violações de direitos humanos mais prevalentes no mundo: estima-se que uma em cada três mulheres experimentará abuso físico ou sexual durante a vida. Ressalta-se que o debate sobre este tema tornou-se ainda mais urgente com o isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19, período em que a violência contra pessoas do sexo feminino se intensificou mundo afora. E para muitas dessas mulheres, a maior ameaça está justamente naquele que deveria ser o mais seguro dos lugares: a sua própria casa (UNICEF/UNFPA, 2020).

À análise dos dados do município, percebeu-se que entre as mulheres as maiores ocorrências encontram-se nas faixas etárias de 20 a 29 anos (285), seguida de 30 a 39 anos (241) e 15 a 19 anos (193). Entre os homens, a predominância ocorre nas mesmas faixas etárias: 20 a 29 anos (234), 30 a 39 anos (170) e 15 a 19 anos (94). Dados do país, apresentados na Pesquisa Nacional de Saúde, 2019, apontam os mesmos resultados: a população jovem é a mais acometida: 27% dos casos registrados em pessoas na idade de 18 a 29 anos e 20,4% em pessoas de 30 a 39 anos (IBGE, 2021).

GRÁFICO 4: Percentual de casos de notificações de violência interpessoal/autoprovocada ocorridos no município de Guanhães, segundo raça/cor, no período de 2010 a 2023.

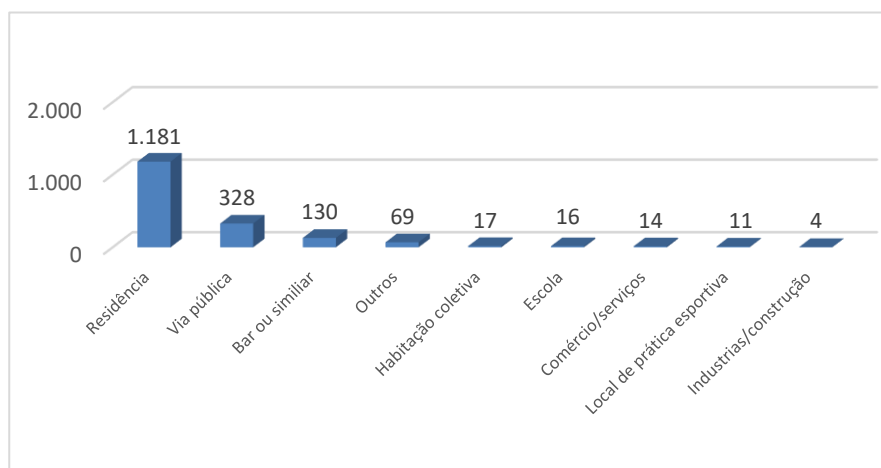


Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações.

O Gráfico 4 apresenta as porcentagens de violência interpessoal/autoprovocada segundo raça/cor dos indivíduos acometidos. Pode-se observar que o maior número de casos ocorreu entre pessoas de raça/cor parda (65,03%), seguida da raça/cor branca (20,23%).

É importante destacar que, no Brasil, o risco de morbimortalidade por violência não atinge igualmente a toda a população; existe um recorte de classe, de raça e de gênero na vulnerabilidade às violências. Sabe-se que os indivíduos não brancos e pobres, por exemplo, apresentam maior risco de sofrerem violência física, devido à relação íntima entre a desigualdade, a pobreza, a discriminação institucional e a impunidade (BARBOSA et al., 2021).

GRÁFICO 5: Distribuição de casos por local de ocorrência no período de 2010 a 2023, no município de Guanhães.

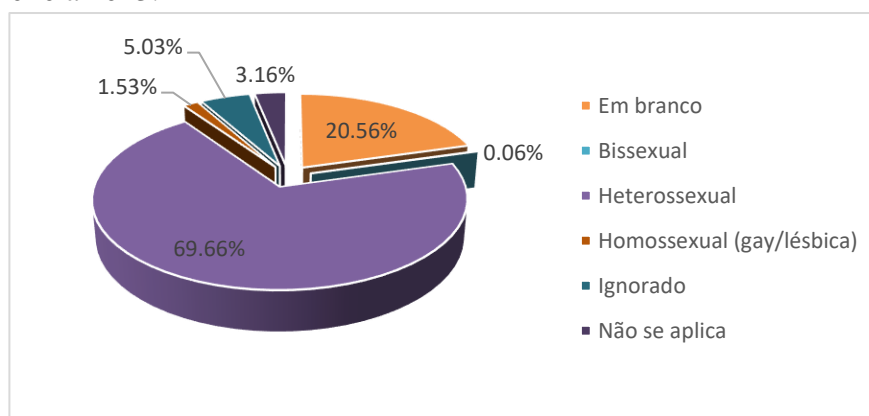


Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações.

À análise do Gráfico 5, observou-se que a residência aparece como o principal local de ocorrência dos casos (1.181), seguido da via pública (328) e do bar ou similar (130).

Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019, o tipo de agressão e o local onde ela ocorre são informações que conversam entre si. A residência como principal local de ocorrência reitera a mulher como principal alvo da violência sofrida, como apresentado no Gráfico 3. Como agressor da mulher, em sua maioria, está o companheiro, o ex-companheiro ou familiar; conseqüentemente, o domicílio acaba sendo o principal local da agressão (IBGE, 2021).

GRÁFICO 6: Percentual de casos segundo orientação sexual no município de Guanhões- período de 2010 a 2023.



Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações.

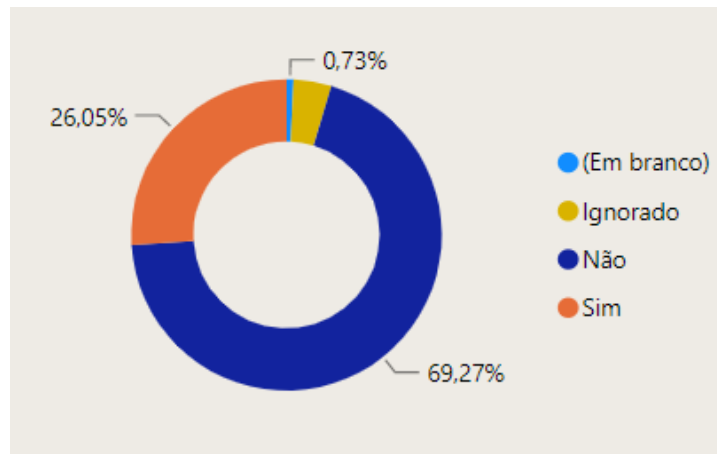
Quando são analisados os casos de violência interpessoal/autoprovocada segundo a orientação sexual - Gráfico 6 - percebe-se que 69,66% dos casos ocorreram entre pessoas declaradas heterossexuais; 1,53% entre homossexuais e 0,06% entre bissexuais. São considerados significativos os percentuais de casos em que o campo em questão permaneceu “em branco” (20,56%) ou foi preenchido com a opção “ignorado” (5,03%).

Nesse aspecto, os dados encontrados em Guanhões diferem-se dos dados do Brasil, que infelizmente é o campeão mundial de homicídios contra as pessoas que se declaram como homossexuais. Em nosso país, a violência por discriminação e/ou preconceito sexual mata em torno de 150 pessoas por ano; a média brasileira é de um assassinato a cada três dias (SOUZA; PEREIRA, 2013). A violência e a discriminação de homossexuais ocorrem frequentemente diante de uma população indiferente e insensível ao problema. Inúmeros gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais vivem com medo de sofrer agressões decorrentes de sua orientação sexual (LIONÇO; DINIZ, 2009). Vale ressaltar que a predominância de casos entre heterossexuais, em Guanhões, pode estar associada à não declaração da real orientação sexual por parte das pessoas notificadas.

Os achados referentes à incompletude da ficha de notificação - campos “em branco” ou com opção “ignorado” - sinalizam a necessidade urgente de qualificação dos profissionais que atuam nas unidades notificadoras. Outros estudos apontaram a mesma realidade, sugerindo que há uma preocupação com a notificação no sentido do ato; no

entanto, parece que os responsáveis pelo preenchimento da ficha encontram dificuldades para operacionalizar a notificação. Alguns desses estudos sinalizam que as falhas durante o preenchimento da ficha de notificação podem ser resultado de uma série de fatores, entre eles a falta de conhecimento sobre o instrumento, o descaso e o excesso de atividades dos profissionais. Cabe ressaltar que dados completos e consistentes sobre violência são de grande relevância para subsidiar a implantação de medidas de prevenção e de fortalecimento da rede de proteção a essas pessoas (SANTOS et al., 2016).

GRÁFICO 7: Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovoçada notificados, segundo repetição da violência, Guanhães, 2010 - 2023.

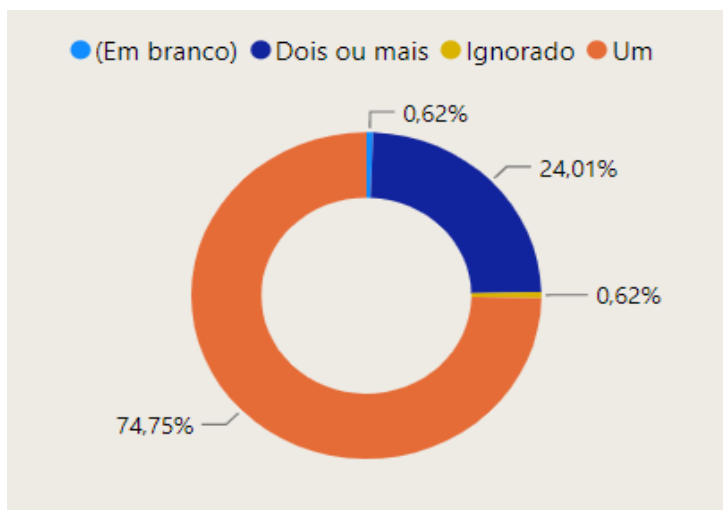


Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações

O Gráfico 7 apresenta o percentual de notificações de violência interpessoal/autoprovoçada, segundo repetição do ato violento. Percebe-se que 69,27% das notificações corresponderam a ocorrências primárias; já em 26,05% dos casos, houve declaração de violência de repetição. Em 3,95% das notificações, houve preenchimento do campo com informação “ignorado” e em 0,73% não houve preenchimento do campo.

Nesse universo de notificações, chama a atenção o número significativo dos casos declarados como violência de repetição; para esses casos, estudos apontam a necessidade de detecção precoce da violência, bem como a adequada assistência às vítimas e aos agressores familiares, a fim de evitar a perpetuação das agressões no cotidiano dessas pessoas. Vale ressaltar que o fenômeno da repetição dos episódios de violência demonstram que quanto maior a recorrência dos atos violentos, maiores são os impactos na saúde e no padrão de uso dos serviços de saúde, associados a alto custo socioeconômico. Essa situação de repetição aponta para a necessidade de fortalecimento das redes de atenção e proteção no atendimento integral, qualificado e oportuno às vítimas (LEITE et al., 2023).

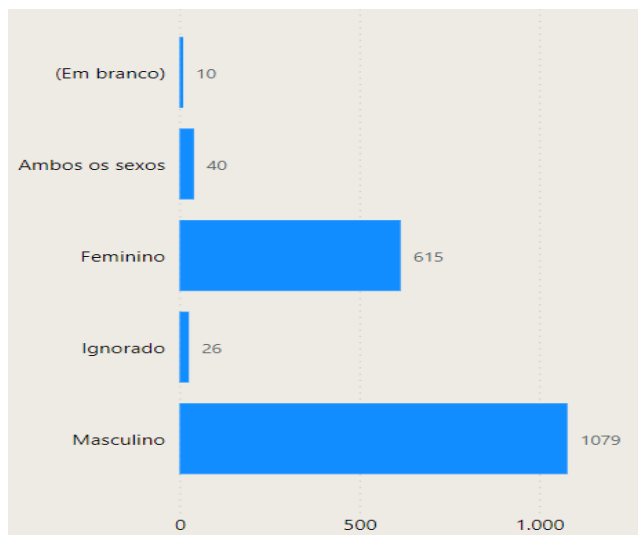
GRÁFICO 8: Percentual de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificados, segundo quantidade de envolvidos no ato violento, Guanhães, 2010 -2023.



Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações

O Gráfico 8 nos permite a análise das notificações de violência interpessoal/autoprovocada segundo quantidade de envolvidos no ato violento, ou seja, do número de pessoas envolvidas como prováveis autores(as) da violência. Observou-se que 74,75% dos casos foram cometidos por apenas uma pessoa; já em 24,01% deles, a violência foi cometida por duas ou mais pessoas.

GRÁFICO 9: Distribuição de casos de violência interpessoal/autoprovocada notificados, segundo o sexo do provável autor da violência, Guanhães, 2010-2023.



Fonte: SIM/SINAN/CVDANT/DVCC.DIE/SVE/SubVS/SESMG. Dados considerados em 6 de junho de 2023, extraídos dia 20/06/2023, portanto sujeitos a alterações

O Gráfico 9 apresenta os dados da violência interpessoal/autoprovocada segundo sexo do provável autor. Observa-se que a maior parte das ocorrências (1.079) foram cometidas por pessoas do sexo masculino. Pessoas do sexo feminino foram responsáveis por 615 casos; 40 ocorrências foram provocadas por pessoas de ambos os sexos. Também para essa variável, chama a atenção o número significativo de casos em que o campo foi preenchido com a opção “ignorado” (26) ou, simplesmente, não foi preenchido (10).

O fato de haver maior presença masculina na violência, possivelmente se relaciona aos aspectos socialmente construídos, uma vez que desde cedo meninos são levados a aprender e a reproduzir comportamentos agressivos e violentos contra si mesmos e contra outrem. Para afirmar a sua virilidade, eles podem agredir mulheres e outros homens ou se expor mais à violência do que as mulheres (SOUZA et al., 2012).

Conclusão

A partir da análise dos dados epidemiológicos dos casos de violência notificados no município de Guanhães, entre 2010 e 2023 (até junho), conclui-se que houve predominância de casos de violência física, seguida por violência psicológica/moral. Em relação à faixa etária, se destaca a população jovem adulta, em ambos os sexos. Em relação à raça/cor das pessoas acometidas, se destaca a cor parda. No tocante ao sexo das vítimas, prevalecem as mulheres; já quanto aos agressores, há soberania dos homens. Na grande maioria dos casos, a residência foi o local de ocorrência da violência; também se destaca o número de casos declarados como violência de repetição. A incompletude de dados nas fichas de notificação também chama a atenção.

Mesmo diante da hipótese de subnotificação dos casos de violência no município - o que compromete substancialmente a descrição da real situação no que se refere a esse agravo - espera-se que o diagnóstico em questão contribua para atestar sua relevância como problema de Saúde Pública. Que possa amparar o planejamento e a articulação de ações com o estabelecimento de fluxos de atenção às vítimas da violência, bem como servir de estímulo à ação de notificação, uma vez que sem notificação, as doenças e os agravos se tornam invisíveis. A notificação dos casos de violência contribui para gerar dados que dimensionem a real magnitude desse problema, a ser enfrentado pelos diferentes setores e categorias profissionais envolvidos; daí, seu caráter de imprescindibilidade.

Referências Bibliográficas

BARBOSA, I.R. et al. **Raça e saúde: múltiplos olhares sobre a saúde da população negra no Brasil**, Natal- RN: EDUFRN, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/44949/3/Ra%C3%A7aSaude_Barbosa_Aiquoc_Souza_2021.pdf. Acesso em: 11/08/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada**. 2. ed. – Brasília, 2016. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/instrutivo-de-preenchimento-ficha-de-notificacao-de-violencia-interpessoal-e-autoprovocada/?wpdmdl=6416>. Acesso em: 28/06/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Instruções para preenchimento da Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação**. Brasília, 2018. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/instrucoes-para-preenchimento-da-ficha-de-investigacao-de-intoxicacao-exogena/?wpdmdl=6417>. Acesso em: 28/06/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. rev. e atual. – Brasília, 2022. Disponível em: https://bvsmg.saude.gov.br/bvsmg/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf. Acesso em: 05/06/2023

IBGE. **Violência atingiu 29,1 milhões de pessoas em 2019; mulheres, jovens e negros são as principais vítimas, 2021**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30658-violencia-atingiu-29-1-milhoes-de-pessoas-em-2019-mulheres-jovens-e-negros-sao-as-principais-vitimas>. Acesso em: 28/06/2023.

LEITE, F.M.C. et al. **Violência recorrente contra mulheres: análise dos casos notificados**. Acta Paul Enferm, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/fnJx9vsch8Q6JcfcDSCQnNf/>. Acesso em: 19/07/2023

LIONÇO, T; DINIZ, D. **Homofobia & Educação: um desafio ao silêncio**. LetrasLivres: EdUnB. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.cepac.org.br/blog/wp-content/uploads/2011/07/homofobia_e_educacao.pdf. Acesso em: 14/07/2023.

NJAINE, K. et al. **Impactos da Violência na Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/7yzrw/pdf/njaine-9788575415887.pdf>. Acesso em: 11/07/2023.

SANTOS, T.M.B. et al. **Completo das notificações de violência perpetrada contra adolescentes em Pernambuco, Brasil**. Ciênc. saúde colet, Dez 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FrhmxZ9DGZqdfz33LkrkQw/#>. Acesso em: 14/07/2023.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (SES-MG). **Boletim Epidemiológico - Violência Sexual em Minas Gerais**, 2022. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/boletim-epidemiologico-violencia-sexual/?wpdmdl=15494>. Acesso em: 06/06/2023.

SOUZA, E.R. et al. **Morbimortalidade de homens jovens brasileiros por agressão: expressão dos diferenciais de gênero**. Ciência & Saúde Coletiva, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Dh9PZtgsKs6KFkJm3z8skjN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11/07/2023.

SOUZA, V. C. R.; PEREIRA, P.C. **Homofobia: manifestações implícitas e explícitas de preconceito e discriminação.** Revista Fafibe On-Line - ano VI - n.6 — nov. 2013. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/28/11122013185852.pdf>. Acesso em: 14/07/2023.

UNICEF/UNFPA. **Violência de gênero, nacionalidade e raça/etnia em duas cidades de Roraima.** 2020. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/violencia_de_genero_nacionalidade_e_raca-etnia_em_duas_cidades_de_roraima.pdf. Acesso em: 11/07/2023.