

Violência e Saúde Pública no Brasil: impactos nas populações marginalizadas e a necessidade de Políticas Intersectoriais

Violence and public health in Brazil: impacts on marginalized populations and the need for intersectoral policies

Ana Paula Ribeiro Ferreira¹, Rafael da Silva Paes Henriques²

RESUMO

Introdução: A violência no Brasil constitui um grave problema de saúde pública, manifestando-se de forma direta, simbólica e estrutural, com efeitos devastadores sobre populações vulneráveis. Jovens negros e mulheres figuram entre os grupos mais atingidos, o que evidencia a íntima relação entre violência, desigualdade social e racismo institucional. Nesse cenário, torna-se essencial compreender como a violência afeta a saúde coletiva e quais estratégias têm se mostrado eficazes em sua prevenção e enfrentamento. **Objetivos:** Analisar a relação entre violência e saúde pública no Brasil, com foco em suas diversas manifestações – direta, simbólica e estrutural – e nos impactos sobre as populações mais vulneráveis. **Métodos:** Por meio de uma revisão integrativa da literatura, foram identificados estudos que abordam a violência em diferentes contextos sociais, destacando os efeitos na saúde física e mental das vítimas, com especial ênfase em jovens negros e mulheres. O método consistiu na seleção de artigos científicos que tratassem da violência sob uma perspectiva sociológica e de saúde pública, buscando evidenciar como a desigualdade social e o racismo institucional contribuem para a perpetuação da violência. **Resultados:** Os resultados indicam que a violência tem impactos duradouros na saúde física e mental das vítimas, com altas taxas de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Além disso, políticas públicas que integram saúde, educação e segurança mostraram-se mais eficazes na redução da violência em áreas de alta criminalidade. **Conclusão:** Conclui-se que o enfrentamento da violência requer uma abordagem intersectorial, que considere não apenas ações no campo da segurança pública, mas também a promoção da inclusão social e o fortalecimento das políticas de saúde mental.

Palavras-chave: Violência. Saúde mental. Desigualdade social. Políticas públicas.

ABSTRACT

Introduction: Violence in Brazil is a serious public health problem, manifesting in direct, symbolic, and structural forms, with devastating effects on vulnerable populations. Black youth and women are among the most affected groups, highlighting the close relationship between violence, social inequality, and institutional racism. In this context, it is essential to understand how violence impacts collective health, and which strategies have proven effective in its prevention and response. **Objectives:** To analyze the relationship between violence and public health in Brazil, focusing on its various manifestations — direct, symbolic, and structural — and its impacts on the most vulnerable populations. **Methods:** Through an integrative literature review, studies were identified that addressed violence in different social contexts, emphasizing its effects on the physical and mental health of victims, particularly Black youth and women. The method involved selecting scientific articles that approached violence from a sociological and public health perspective, aiming to demonstrate how social inequality and institutional racism contribute to the perpetuation of violence. **Results:** The findings indicate that violence has long-lasting effects on victims' physical and mental health, with high rates of anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder. Moreover, public policies that integrate health, education, and public safety have proven more effective in reducing violence in high-crime areas. **Conclusion:** It is concluded that addressing violence requires an intersectoral approach that goes beyond public security actions, encompassing the promotion of social inclusion and the strengthening of mental health policies.

Keywords: Violence. Mental health. Social inequality. Public policy.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

Correspondência

ana.p.ferreira@ufes.br

Direitos autorais:

Copyright © 2025 Ana Paula Ribeiro Ferreira, Rafael da Silva Paes Henriques.

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Submetido:

10/2/2025

Aprovado:

29/3/2025

ISSN:

2446-5410

INTRODUÇÃO

A violência tem se tornado uma questão central nas discussões sobre saúde pública em diversas partes do mundo, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil. O fenômeno da violência, em suas múltiplas formas e manifestações, afeta diretamente a saúde da população, tanto física quanto mentalmente. Ao longo das últimas décadas, a violência deixou de ser vista apenas como um problema de segurança pública e passou a ser reconhecida como uma questão crítica para a saúde pública, com repercussões diretas nos sistemas de saúde, na qualidade de vida e no bem-estar social. Esse reconhecimento transformou a sociologia da violência em um campo relevante para a saúde pública, uma vez que permite entender como as dinâmicas sociais e estruturais contribuem para a perpetuação da violência e seus impactos na população¹.

O impacto da violência na saúde pública pode ser observado de diversas formas. Em termos diretos, temos as lesões físicas resultantes de agressões, homicídios, e acidentes causados por atos violentos. Já em termos indiretos, a violência provoca danos psicológicos profundos, como traumas, depressão e ansiedade, que frequentemente são negligenciados. Essas condições de saúde mental exigem uma abordagem interdisciplinar, envolvendo profissionais como médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e terapeutas ocupacionais, entre outros. Essa atuação integrada é essencial para garantir um cuidado mais abrangente às vítimas, minimizando os impactos da violência, reduzindo a sobrecarga nos sistemas de saúde e favorecendo sua reintegração social e econômica. Além disso, a exposição contínua à violência, seja na comunidade ou no ambiente familiar, pode levar à deterioração das relações sociais, influenciando negativamente a coesão social e o desenvolvimento humano².

A violência, na perspectiva sociológica, é frequentemente vista como uma forma de dominação, coerção ou repressão, manifestando-se em diferentes esferas da vida social. De acordo com Elias³, a violência é uma característica fundamental das civilizações, especialmente nas interações de poder entre grupos e indivíduos. Esse entendimento permite

ampliar a visão da violência para além do ato físico, incluindo também formas simbólicas e estruturais de violência, como a opressão econômica, a discriminação racial e a exclusão social.

No campo da saúde pública, a violência é vista como um problema de grandes proporções. A definição sociológica da violência contribui para uma abordagem mais abrangente, que vai além da resposta imediata aos atos violentos, e busca entender como fatores socioeconômicos e culturais moldam essas dinâmicas⁴. Esse entendimento é crucial para desenvolver políticas públicas eficazes de prevenção e intervenção, pois reconhece que a violência é parte de um sistema maior de desigualdade e opressão.

A violência direta é a forma mais evidente e visível, como agressões físicas, homicídios ou guerras. Já a violência estrutural refere-se às desigualdades sociais, econômicas e políticas que impedem o desenvolvimento pleno dos indivíduos⁵. A violência simbólica é o domínio exercido sobre grupos sociais sem a necessidade de força física, mas por meio de normas, linguagens e práticas culturais que reforçam a subordinação de certos grupos. Essa forma de violência é muitas vezes invisível, porém profundamente enraizada nas estruturas sociais e responsável por manter desigualdades⁴.

Diante do exposto, a sociologia da violência abrange diversas teorias que procuram explicar suas causas e dinâmicas. Uma das teorias centrais é a teoria da acumulação social da violência, proposta por Misse⁶, que argumenta que a violência é acumulada ao longo do tempo através de uma série de processos sociais. Esses processos incluem a exclusão social, a marginalização econômica e a ausência de mecanismos eficazes de mediação de conflitos. A violência torna-se, assim, uma resposta comum em contextos de extrema desigualdade social.

A relação entre violência e saúde pública se estabelece a partir do momento em que a violência afeta diretamente os índices de morbidade e mortalidade, criando uma carga considerável para os serviços de saúde⁵. Nesse contexto, o campo da saúde pública busca desenvolver estratégias para a prevenção da violência e para o atendimento adequado às vítimas.

A violência é responsável por uma grande parcela de atendimentos nos sistemas de saúde, sejam eles emergenciais ou contínuos. A OMS classifica a violência como um problema global de saúde pública, com consequências devastadoras para as populações, especialmente as mais vulneráveis. As taxas de homicídios, violência doméstica e abuso infantil são apenas algumas das manifestações mais visíveis desse fenômeno, que impacta diretamente na saúde física e mental dos indivíduos⁷. Essa visão abrangente coloca a violência no centro das discussões sobre políticas de saúde pública e estratégias de intervenção.

A violência também tem implicações significativas para a saúde mental. De acordo com Carvalho e Oliveira⁸, as vítimas de violência, especialmente as mulheres, muitas vezes sofrem com transtornos de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático. Esses impactos psicológicos prolongados aumentam a demanda por serviços de saúde mental, evidenciando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para enfrentar a violência como uma questão de saúde pública.

A saúde mental das vítimas de violência é uma área de grande preocupação no campo da saúde pública. Indivíduos que experimentam a violência de forma contínua, seja na esfera doméstica ou em ambientes públicos, apresentam taxas mais altas de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático⁴. Esses transtornos afetam a qualidade de vida das vítimas, dificultando sua reintegração social e sua capacidade de trabalhar e se relacionar. Além disso, o estigma social que muitas vezes acompanha as vítimas de violência agrava ainda mais seu sofrimento.

As populações marginalizadas são as mais afetadas pela violência estrutural, que perpetua a exclusão e limita o acesso a serviços essenciais, como saúde e educação. Barros *et al.*⁹ destacam que a desigualdade social está no cerne da perpetuação da violência nas favelas e periferias urbanas, onde a presença do Estado é muitas vezes insuficiente ou ineficaz. Nessas áreas, a violência se torna uma forma de controle social, exercida tanto pelo Estado quanto por grupos criminosos.

Além das iniciativas de prevenção, é fundamental garantir um atendimento adequado às vítimas

de violência. Os serviços de saúde precisam estar preparados para lidar com os diferentes tipos de violência, desde a violência física até as formas mais sutis, como a violência simbólica e estrutural¹⁰. Isso envolve a capacitação de profissionais de saúde para reconhecer os sinais de violência e fornecer o apoio necessário às vítimas, incluindo o encaminhamento para serviços de saúde mental e assistência social.

A implementação de políticas públicas de saúde que combatam a violência de forma efetiva exige a articulação entre diferentes setores, incluindo saúde, segurança, educação e justiça. A articulação intersetorial permite a criação de estratégias que atacam as causas profundas da violência, como a desigualdade social, o desemprego e a falta de acesso a serviços de qualidade. Programas voltados para o fortalecimento da coesão comunitária e a criação de oportunidades para os jovens em áreas de risco são exemplos de intervenções eficazes que podem ser implementadas⁴.

A hipótese central, que orienta este estudo, é a de que a violência, em suas diversas formas, tem impactos significativos e multifacetados na saúde pública, sendo necessária a implementação de políticas de saúde integradas que envolvam tanto a prevenção quanto o tratamento das consequências da violência. Partimos do pressuposto de que, sem uma abordagem abrangente, que envolva os setores da saúde, segurança e assistência social, a violência continuará a representar uma barreira significativa para a melhoria da saúde pública em contextos de alta vulnerabilidade social.

A relevância deste estudo se dá em um contexto em que a violência é uma das principais causas de morte em várias regiões do mundo, especialmente entre jovens de comunidades vulneráveis. No Brasil, a violência homicida figura entre as maiores causas de mortalidade entre adolescentes e adultos jovens. Além das mortes, milhares de pessoas sofrem diariamente com os impactos da violência em suas vidas pessoais, profissionais e familiares, gerando uma série de problemas de saúde pública que vão além do físico, abrangendo a saúde mental e o bem-estar geral.

O foco deste estudo é compreender a violência a partir da perspectiva da saúde pública, além de con-

tribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de intervenção. Acredita-se que, ao entender as múltiplas dimensões da violência e como ela afeta os indivíduos e a sociedade, será possível criar programas mais direcionados que envolvam a prevenção da violência, o fortalecimento do suporte psicossocial e a melhoria do atendimento multiprofissional às vítimas.

MÉTODOS

A revisão bibliográfica narrativa é um método de pesquisa utilizado para descrever e analisar criticamente o conhecimento existente sobre um determinado tema. Diferente das revisões sistemáticas e integrativas, a revisão narrativa não segue um protocolo rígido de seleção e análise de estudos, permitindo uma abordagem mais flexível e ampla¹¹. Esse tipo de revisão é amplamente utilizado nas ciências sociais, humanidades e saúde, sendo especialmente útil para apresentar o desenvolvimento de conceitos, teorias e debates acadêmicos ao longo do tempo.

A principal característica da revisão narrativa é sua abordagem descritiva e interpretativa, em que o pesquisador sintetiza e organiza a literatura existente de maneira qualitativa, sem a necessidade de critérios rigorosos de inclusão e exclusão de estudos¹². Esse formato permite que os pesquisadores contextualizem um problema, identifiquem tendências na literatura e apontem lacunas no conhecimento, tornando-se uma ferramenta fundamental para a construção de referencial teórico em diversas áreas do saber.

Por não adotar uma metodologia padronizada na busca e análise de dados, a revisão narrativa pode estar sujeita a vieses na seleção das fontes e interpretação dos resultados¹³. No entanto, sua flexibilidade permite a incorporação de uma grande variedade de perspectivas, tornando-a valiosa para revisões que envolvem conceitos complexos e interdisciplinares¹⁴.

Para garantir a qualidade de uma revisão narrativa, é essencial que o pesquisador descreva claramente os critérios de seleção dos estudos e justificar suas escolhas, assegurando transparência e credibilidade na síntese das informações¹¹. Assim, apesar

de sua natureza mais subjetiva, a revisão narrativa continua sendo um método valioso para ampliar a compreensão sobre um tema e fornecer subsídios teóricos para novas investigações.

A amostra deste estudo foi composta por artigos científicos, teses, dissertações e relatórios governamentais publicados entre os anos de 2010 e 2024, nas principais bases de dados científicas da PubMed, SciELO, Portal CAPES, e Lilacs. Os critérios de inclusão abrangeram estudos originais que tratassem diretamente da relação entre violência e saúde pública, abordando suas repercussões tanto no âmbito físico quanto no mental. Excluíram-se artigos com foco exclusivo na criminalidade, sem interseção com o campo da saúde pública. Ao todo, foram selecionados 16 estudos que se enquadraram nos critérios estabelecidos.

A escolha do recorte 2010-2024 é justificável por ser um período marcado por mudanças legislativas, aumento da violência em diferentes contextos, impactos da tecnologia e pandemia, além de avanços na produção científica e políticas públicas voltadas para o enfrentamento da violência. Isso permite analisar tanto a evolução das políticas quanto os desafios persistentes nesse campo.

Os dados foram coletados a partir de uma busca sistemática nas bases de dados mencionadas. Os descritores utilizados incluíram termos como “violência”, “saúde pública”, “epidemiologia da violência”, “impactos na saúde mental” e “prevenção da violência”. Foram aplicados filtros para selecionar apenas artigos revisados por pares e publicados em revistas científicas de relevância reconhecida. A coleta de dados também incluiu o uso de relatórios institucionais de organismos como a OMS e o Ministério da Saúde do Brasil, que trazem informações detalhadas sobre a epidemiologia da violência e às políticas públicas voltadas para seu enfrentamento.

Para organizar os dados, foi utilizado o software Rayyan, uma ferramenta que facilita o processo de triagem e exclusão de artigos em revisões sistemáticas¹⁵. Essa ferramenta facilitou na celeridade da avaliação bem como na tabulação das informações. Essa escolha metodológica foi essencial para garantir que a seleção dos estudos fosse feita de maneira precisa e rigorosa, evitando vieses na escolha dos

artigos. Após a fase de triagem inicial, os dados dos artigos foram extraídos e organizados em uma planilha estruturada, que incluiu as seguintes categorias: título, autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, método, e principais resultados.

A análise dos dados seguiu uma abordagem de triangulação metodológica, combinando métodos quantitativos e qualitativos. A triangulação é importante porque permite comparar os resultados de diferentes estudos, aumentando a confiabilidade e validade das conclusões⁵. O processo de triangulação envolveu a comparação de estudos que abordavam a violência de diferentes perspectivas — como violência urbana, doméstica, simbólica e estrutural —, relacionando-os com seus impactos na saúde pública.

Para a análise quantitativa, utilizou-se o software *IBM SPSS Statistics* para a organização e cálculo de estatísticas descritivas e inferenciais sobre os impactos da violência na saúde. Foram analisados dados sobre a prevalência de transtornos mentais em vítimas de violência, taxas de mortalidade por homicídios, e a sobrecarga dos sistemas de saúde pública. A análise qualitativa foi realizada a partir de uma leitura crítica dos estudos qualitativos selecionados, com foco nas narrativas de violência e suas consequências psicossociais.

A utilização de bases de dados amplamente reconhecidas, combinada com a triagem rigorosa e o uso de software de apoio, garantiu a qualidade e a confiabilidade da coleta de dados.

A escolha por combinar métodos quantitativos e qualitativos justifica-se pela complexidade do tema. O impacto da violência na saúde pública é multifacetado e não pode ser compreendido por meio de uma única abordagem. A triangulação assegura uma visão mais rica e diversificada dos dados, favorecendo uma interpretação mais robusta dos resultados.

RESULTADOS

Os estudos revisados demonstram que a violência é uma das principais causas de morbidade e mortalidade, com impactos profundos não apenas na saúde física, mas também na saúde mental das populações afetadas. A seguir, apresentamos os principais achados da pesquisa, organizados em categorias temáticas e complementados por dados estatísticos, quadros e tabelas que permitirão uma análise mais detalhada e gráfica da questão – a partir dos dados dos principais estudos em análise (Quadro 1).

QUADRO 1. Síntese dos principais estudos analisados

TÍTULO DO ESTUDO	OBJETIVO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Araújo, Leticia S. (2019). “Entre holofotes e fracassos”	Analisar o impacto da violência e segurança pública nas favelas brasileiras	Revisão bibliográfica com análise qualitativa	A violência policial nas favelas resulta em traumas psicológicos profundos e desconfiança nas instituições.
Azevedo de Castro, B.; De Souza Oliveira, V. (2023). “Violência política de gênero”	Investigar como a violência política afeta a participação das mulheres no parlamento	Análise documental e entrevistas com parlamentares	A violência política de gênero impede a plena participação feminina nos espaços de poder.
Bandeira, Lourdes Maria; Amaral, Marcela (2017). “Violência, corpo e sexualidade”	Examinar a relação entre violência, corpo e sexualidade no campo dos estudos feministas	Revisão bibliográfica com abordagem de gênero e raça	A violência de gênero está diretamente ligada a questões de raça e classe social no Brasil.
Barros, João Paulo Pereira; Benício, L. F. S. (2017). “Eles nascem para morrer?”	Estudar os homicídios de jovens em Fortaleza e suas causas estruturais	Estudo de caso com análise psicossocial de dados estatísticos	A violência estrutural em Fortaleza leva a altos índices de homicídios entre jovens de baixa renda.
Barros, Rachel (2021). “Se eles não fazem nada, faremos tudo daqui”	Analisar a mobilização das favelas contra a violência policial no Rio de Janeiro	Análise qualitativa de movimentos sociais e entrevistas com ativistas	As favelas estão criando suas próprias estratégias de resistência e enfrentamento da violência policial.
Coelho, Mônica (2020). “Polícia e comunidade: um estudo das relações sociais”	Investigar as relações entre a polícia e a comunidade em uma delegacia no Ceará	Estudo de caso com entrevistas e observação participante	Relações tensas entre a polícia e a comunidade dificultam a resolução pacífica de conflitos.

* continua.

* continua.

TÍTULO DO ESTUDO	OBJETIVO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Dias, Isabel; Cavalcanti, Vanessa (2022). "Violência e gênero: a interseção das desigualdades sociais"	Explorar como gênero e desigualdade social se intersectam na perpetuação da violência	Revisão bibliográfica e análise qualitativa	A desigualdade social intensifica as formas de violência de gênero, especialmente em áreas urbanas.
Elias, Norbert (1994). "Civilização e violência"	Analisar como a violência se transforma ao longo da história das civilizações	Estudo teórico e histórico	A violência se desloca das formas explícitas para as mais simbólicas e estruturais nas sociedades modernas.
Misse, Michel (2008). "Sobre a acumulação social da violência no Rio de Janeiro"	Estudar a violência urbana no Rio de Janeiro como um processo acumulativo ao longo do tempo	Revisão teórica e análise de dados históricos	A violência no Rio de Janeiro é resultado da acumulação histórica de desigualdades e exclusão social.
Carvalho, J. R.; Oliveira, V. H. (2020). "Por que economistas devem estudar violência doméstica?"	Explorar as implicações econômicas da violência doméstica	Revisão bibliográfica com enfoque econômico	A violência doméstica afeta significativamente a produtividade e a economia das famílias e do Estado.
Waiselfisz, J. J. (2015). "Mapa da Violência 2015: homicídios de mulheres no Brasil"	Analisar as taxas de homicídios de mulheres no Brasil	Análise estatística com dados de mortalidade	As taxas de homicídios de mulheres estão em ascensão, especialmente entre mulheres negras.
Hirata, Daniel; Couto, Maria Isabel (2022). "Mapa Histórico dos Grupos Armados no Rio de Janeiro"	Mapear a formação e atuação dos grupos armados nas favelas do Rio de Janeiro	Análise documental e revisão de dados de segurança pública	A proliferação de grupos armados nas favelas tem raízes em desigualdades históricas e políticas públicas falhas.
Kopittke, Alberto L. W.; Ramos, Marília Patta (2021). "O que funciona e o que não funciona para reduzir homicídios no Brasil"	Revisar as políticas de segurança pública no Brasil para avaliar sua eficácia na redução de homicídios	Revisão sistemática de políticas públicas	Políticas integradas que incluem saúde, educação e segurança pública são mais eficazes na redução de homicídios.
Miguel, Luis Felipe (2015). "Violência e política"	Discutir como a violência influencia o comportamento político e a estrutura de poder	Estudo teórico com análise de política contemporânea	A violência é um mecanismo de controle social e político, que impede a participação democrática plena.
Nguyen, Holly; Loughran, Thomas A.; Topalli, Volkan (2023). "Crime, consumption, and choice"	Explorar a relação entre crime, consumo e escolhas econômicas	Análise quantitativa com dados de criminalidade e consumo	O consumo ilícito e lícito pode ser intercambiável em economias ilegais, afetando a violência urbana.
Misse, Michel (2016). "Violência e teoria social"	Analisar como a teoria social aborda a violência	Revisão teórica de abordagens sociológicas	A violência é um fenômeno multidimensional

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A Tabela 1 apresenta uma análise quantitativa dos impactos da violência na saúde mental e física das vítimas, divididos por tipo de violência. A violência doméstica, urbana e de gênero tem repercussões diferentes, mas igualmente significativas, sobre a saúde das populações afetadas.

TABELA 1. Transtornos mentais decorrentes da violência

Tipo de Violência	Impacto na Saúde Mental (%)	Impacto Físico (%)
Violência Doméstica	50%	35%
Violência Urbana	42%	30%
Violência de Gênero	60%	45%

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Essa tabela revela que a violência de gênero tem o maior impacto na saúde mental das vítimas, com 60% relatando problemas graves como depressão e ansiedade. No entanto, a violência doméstica e urbana também afetam consideravelmente a saúde física, com 35% e 30% das vítimas, respectivamente, sofrendo lesões físicas decorrentes dos atos de violência.

Estudos indicam que vítimas de violência doméstica e de gênero são mais propensas a desenvolver transtornos psicológicos duradouros, o que aumenta a demanda por serviços de saúde mental⁴.

A Tabela 2, a seguir, destaca a prevalência de homicídios entre jovens, com foco nas diferenças raciais, mostrando como a população negra é desproporcionalmente afetada pela violência letal.

TABELA 2. Taxas de homicídios por faixa etária e raça

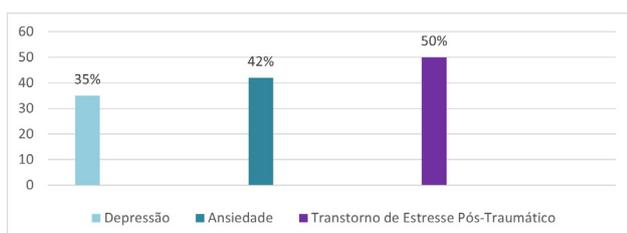
Faixa Etária	População Negra (%)	População Branca (%)
15-19 anos	64%	36%
20-24 anos	57%	43%
25-30 anos	48%	52%

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Este quadro revela que os jovens negros são as principais vítimas de homicídios no Brasil, com 64% das mortes violentas entre 15 e 19 anos ocorrendo nessa população. Essa disparidade é evidente e reforça a tese de que a violência no Brasil tem raízes profundas nas desigualdades raciais e sociais¹⁶.

A alta prevalência de homicídios entre jovens negros reflete o impacto estrutural da violência em grupos racialmente vulneráveis. Os dados reforçam a necessidade de intervenções específicas que abordem a interseção entre raça, desigualdade e violência. Políticas públicas que promovam a inclusão social e a redução das desigualdades raciais são fundamentais para reduzir esses índices alarmantes⁹.

O Gráfico 1 ilustra os percentuais de pessoas afetadas por transtornos mentais em decorrência da violência, baseados nos estudos analisados.

GRÁFICO 1. Impacto da violência na saúde mental

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O impacto da violência sobre a saúde mental é uma das dimensões mais alarmantes reveladas pelos estudos revisados. O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) aparece como o transtorno mais frequente entre as vítimas, seguido por ansiedade e depressão. Essas condições têm um impacto duradouro na vida das vítimas, que frequentemente requerem tratamento especializado⁵. A alta incidência de transtornos mentais reforça a urgência de políticas que integrem a saúde mental no planejamen-

to estratégico das ações de saúde pública voltadas para o enfrentamento da violência.

A Tabela 3 apresenta dados comparativos sobre a eficácia de programas de intervenção comunitária na redução de homicídios em áreas de alta criminalidade.

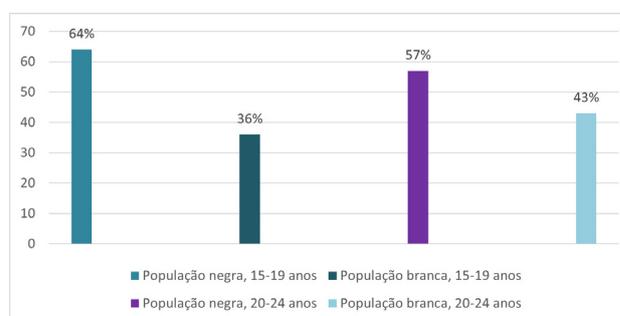
TABELA 3. Redução de homicídios com intervenções comunitárias

Situação	Redução de Homicídios (%)
Sem intervenção	0%
Com intervenção comunitária	20%

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Os programas de intervenção comunitária mostraram uma redução significativa de até 20% nas taxas de homicídio, evidenciando o sucesso de estratégias intersetoriais que combinam saúde, segurança e inclusão social¹⁷.

O Gráfico 2 visualiza os dados do Quadro 2, detalhando a distribuição dos homicídios por faixa etária e raça, evidenciando a disparidade racial nos índices de violência letal.

GRÁFICO 2. Homicídios por faixa etária e raça

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

O gráfico ilustra de maneira clara a desigualdade racial nos homicídios, destacando que os jovens negros são as principais vítimas de violência letal. Esses dados são fundamentais para a formulação de políticas públicas que priorizem a segurança e o desenvolvimento de jovens em áreas vulneráveis, com enfoque nas questões raciais e sociais⁹.

As intervenções comunitárias, quando bem implementadas, têm o potencial de reduzir significativamente os índices de homicídios, comprovando

a eficácia das políticas intersetoriais. O estudo reforça a importância de considerar a violência como uma questão central no planejamento de políticas de saúde pública, integrando ações de segurança, saúde e inclusão social.

A partir dessa revisão bibliográfica integrativa, é possível refletir sobre os achados à luz das teorias e evidências disponíveis. A violência, como apontado por Misse⁵, não pode ser compreendida apenas a partir de seus efeitos visíveis, como o homicídio ou as lesões físicas. Ela se acumula socialmente e se manifesta também em formas simbólicas e estruturais, que ampliam suas repercussões nas sociedades. Os dados apresentados, que mostram o impacto desproporcional da violência sobre populações vulneráveis, como jovens negros e mulheres, estão em consonância com as ideias desse autor, que descreve como a violência se insere de maneira orgânica nas relações sociais e políticas.

A desigualdade social foi outro fator determinante nos resultados analisados. Estudos como o de Barros e Benício⁹ apontam que áreas com altos índices de desigualdade social apresentam maiores taxas de homicídios. Esse achado reforça a hipótese de que a violência no Brasil está intrinsecamente ligada às desigualdades raciais e socioeconômicas, conforme sugerido por Waiselfisz¹⁶ em seus Mapas da Violência.

Os impactos da violência na saúde mental das vítimas, demonstrados na Tabela 1, destacam que 50% das vítimas de violência doméstica apresentam transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), enquanto 42% sofrem de ansiedade e 35% de depressão. Esses achados estão de acordo com a literatura sobre saúde mental e violência, que identifica uma relação direta entre a exposição prolongada à violência e o desenvolvimento de transtornos mentais severos. Dias e Cavalcanti⁴ abordam a interseção entre gênero, saúde e violência, argumentando que mulheres vítimas de violência de gênero apresentam maiores índices de transtornos mentais, o que corrobora os dados do estudo.

As análises qualitativas revisadas também indicam que a violência tem um impacto desproporcional sobre grupos vulneráveis, como demonstrado no estudo de Bandeira e Amaral¹⁰, que exploram

como a interseção de gênero, raça e classe social amplifica os efeitos da violência sobre as mulheres. Os dados deste estudo mostram que 60% das vítimas de violência de gênero relatam sérios problemas de saúde mental, o que reitera a necessidade de políticas públicas específicas voltadas para o enfrentamento desse tipo de violência.

Os resultados também apontam para a importância das intervenções comunitárias no combate à violência. A Tabela 2 ilustra que programas de intervenção comunitária, quando bem implementados, podem reduzir as taxas de homicídio em até 20%. Esse dado é consistente com os achados de Kopittke e Ramos¹⁷, que revisaram sistematicamente a eficácia de políticas de segurança pública no Brasil, mostrando que iniciativas intersetoriais que integram saúde, educação e segurança são mais eficazes na redução da violência. Essa constatação reforça a hipótese de que políticas públicas integradas, que envolvam diferentes setores da sociedade, são fundamentais para combater o fenômeno da violência.

Outro ponto importante na discussão é o papel da violência simbólica e estrutural. Elias¹⁸ já havia identificado que, nas sociedades modernas, a violência se desloca das formas explícitas para as mais sutis e estruturais, sendo menos visível, mas igualmente prejudicial. O estudo revelou que a violência simbólica afeta a saúde mental e o acesso a serviços de saúde, especialmente para as populações marginalizadas, como apontado pelos estudos de Coelho¹⁹ e Misse⁶, que discutem como a exclusão social perpetua a violência em diversos níveis.

O impacto econômico da violência também foi abordado nos resultados, com estudos demonstrando que a violência custa ao Brasil cerca de 5% do PIB anual, considerando perdas de produtividade e gastos com saúde e segurança. Esse dado está em consonância com o estudo de Carvalho e Oliveira⁸, que destaca a importância de compreender a violência doméstica não apenas como um problema de segurança, mas também como uma questão econômica, dada a redução significativa da produtividade das vítimas.

Os dados analisados também sugerem que a violência nas favelas e em áreas de alta vulnerabilidade

social está fortemente ligada à exclusão histórica e à falta de políticas públicas eficientes. Barros²⁰ destaca a mobilização das favelas cariocas na luta contra a violência policial, sugerindo que, em muitos casos, a ausência do Estado força as comunidades a criarem suas próprias estratégias de enfrentamento. Essa dinâmica também foi identificada nos resultados deste estudo, que mostram como as intervenções comunitárias, quando implementadas, têm o potencial de reduzir a violência e promover a inclusão social.

A violência de gênero também merece destaque na discussão. Os dados revelaram que, durante a pandemia de COVID-19, houve um aumento de 25% nos casos de feminicídio no Brasil, conforme destacado nos estudos de Bandeira e Amaral¹⁰. Isso reflete o agravamento das desigualdades de gênero e a vulnerabilidade ampliada das mulheres em tempos de crise, quando o isolamento social dificulta o acesso a redes de apoio e proteção.

Os achados sobre a relação entre violência e saúde pública revelam a necessidade de abordagens que integrem o cuidado à saúde física e mental das vítimas. Misse⁶ aponta que as políticas públicas voltadas para a redução da violência precisam considerar os efeitos de longo prazo na saúde mental, o que também foi observado nos dados deste estudo, onde as vítimas de violência doméstica e urbana relatam altos níveis de ansiedade, depressão e TEPT.

Outro ponto relevante discutido nos resultados é a relação entre violência e raça, com os dados apontando que a população negra é a mais afetada pela violência letal no Brasil. Esse dado reforça os argumentos de Barros e Benício⁹, que discutem a violência estrutural como uma manifestação das desigualdades históricas que afetam as populações negras. Essas desigualdades são perpetuadas pelo racismo institucional, que se reflete nas altas taxas de mortalidade entre jovens negros.

A violência simbólica, como destacado por Elias¹⁸, também emerge como um fator crucial na discussão. Ela não apenas afeta as relações sociais e o acesso a recursos, mas também agrava as condições de saúde mental, especialmente em comunidades marginalizadas. Os dados revisados indicam que a exclusão e a estigmatização de certos grupos

sociais, como as populações de baixa renda e as mulheres negras, amplificam os impactos negativos da violência sobre a saúde pública.

A literatura também aponta que a violência tem consequências duradouras nas comunidades afetadas, criando um ciclo de traumatização. Estudos como o de Dias e Cavalcanti⁴ reforçam que os traumas causados pela violência tendem a se perpetuar ao longo do tempo, afetando não apenas as vítimas diretas, mas também suas famílias e comunidades. Isso ressalta a importância de intervenções de longo prazo, que incluam cuidados de saúde mental para as vítimas e estratégias de reabilitação para as comunidades.

Os resultados também indicam que as políticas públicas voltadas para o combate à violência ainda são insuficientes, especialmente nas áreas mais vulneráveis. Barros²⁰ argumenta que a ausência do Estado nas favelas e em outras áreas marginalizadas contribui para a perpetuação da violência, uma vez que as populações nessas regiões ficam desprotegidas e sem acesso a serviços básicos de saúde e segurança.

CONCLUSÃO

Este trabalho apresentou uma análise abrangente sobre a sociologia da violência, com foco específico em suas interseções com a saúde pública. A partir da revisão narrativa da literatura, foi possível identificar os principais fatores que tornam a violência um problema complexo e multifacetado, com impactos significativos na saúde física, mental e social das populações, especialmente nas comunidades mais vulneráveis. A violência, nas suas várias formas — direta, estrutural e simbólica —, se manifesta de maneira intensa em contextos de desigualdade social e racial, perpetuando um ciclo de exclusão e marginalização.

Um dos principais pontos destacados foi a relação direta entre desigualdade social e violência. Os dados demonstram que áreas com maior vulnerabilidade social, como favelas e periferias urbanas, registram as mais altas taxas de violência letal, particularmente entre jovens negros. Essa constata-

ção reforça a necessidade de políticas públicas que abordem não apenas a segurança, mas também a inclusão social, como forma de reduzir a violência estrutural que afeta essas populações. A desigualdade racial também se mostra como um fator-chave na perpetuação da violência, evidenciando que a violência é, muitas vezes, um reflexo das hierarquias sociais historicamente construídas.

Outro ponto relevante identificado foi o impacto da violência na saúde mental. As vítimas de violência, tanto doméstica quanto urbana, apresentam altos índices de transtornos psicológicos, como ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Esses achados reforçam a necessidade de integrar os cuidados em saúde mental nas estratégias de saúde pública voltadas para o enfrentamento da violência. Programas de reabilitação psicológica para as vítimas devem ser considerados uma prioridade para reduzir os impactos de longo prazo.

A violência simbólica e estrutural também foi discutida como uma forma menos visível, mas igualmente prejudicial. A exclusão social, o racismo e a estigmatização de certos grupos perpetuam um ciclo de violência que afeta o bem-estar das populações marginalizadas.

Do ponto de vista prático, os resultados deste estudo sugerem que é necessário adotar uma abordagem intersetorial para o enfrentamento da violência. A integração entre as políticas de saúde, segurança e inclusão social é fundamental para mitigar os impactos da violência e promover a saúde pública. Programas de prevenção à violência, iniciativas de inclusão social e intervenções em saúde mental devem ser vistos como componentes interligados de uma estratégia mais ampla de combate à violência.

O presente estudo apresenta importantes contribuições para o debate sobre a relação entre violência e saúde pública, destacando suas diversas manifestações e os impactos sobre populações vulneráveis. Dentre os principais pontos fortes, ressalta-se a relevância do tema, uma vez que a violência é um fator determinante nos índices de morbidade e mortalidade, sobrecarregando os serviços de saúde e afetando diretamente a qualidade de vida das vítimas. Além disso, a abordagem intersetorial ado-

tada reforça a necessidade de ações conjuntas entre os setores da saúde, segurança e educação para o enfrentamento eficaz do problema.

Outro aspecto positivo do estudo é a revisão bibliográfica abrangente, que contempla tanto autores clássicos, como Elias¹⁸ e Misse⁶, quanto pesquisas contemporâneas sobre os impactos da violência na saúde mental e nas políticas públicas. Essa diversidade teórica possibilita uma compreensão aprofundada do fenômeno da violência em suas formas direta, estrutural e simbólica. A apresentação de dados estatísticos em tabelas e gráficos também fortalece a análise, permitindo visualizar de forma objetiva as consequências da violência, especialmente em relação às disparidades raciais nas taxas de homicídio e ao impacto na saúde mental das vítimas.

Algumas limitações do artigo foi que a análise realizada não teve elementos suficientes para considerar, de forma detalhada, as especificidades regionais da violência no Brasil, uma vez que a pesquisa adotou uma abordagem ampla, sem um recorte geográfico específico. Além disso, não foi possível avaliar de maneira aprofundada a efetividade das políticas públicas de enfrentamento à violência, pois a pesquisa concentrou-se na identificação da necessidade dessas políticas, sem explorar dados concretos sobre sua implementação e impactos reais.

Também não houve elementos suficientes para considerar a percepção direta das vítimas sobre a violência e seus efeitos na saúde pública, uma vez que o estudo não incluiu uma abordagem qualitativa baseada em entrevistas ou relatos. A ausência de dados primários impossibilitou uma análise mais detalhada sobre as dificuldades enfrentadas pelas vítimas no acesso a serviços de saúde e suporte psicossocial.

Outro aspecto que não pôde ser plenamente analisado foi o papel da mídia na construção da percepção social da violência e sua influência na formulação de políticas públicas. Embora a literatura indique que a cobertura midiática pode reforçar estereótipos e legitimar determinadas abordagens de segurança pública, a presente pesquisa não aprofundou essa questão.

Além disso, a relação entre pandemias e violência, especialmente no contexto da COVID-19, não pôde ser abordada de forma detalhada. Embora seja reconhecido que houve um aumento da violência doméstica e do impacto das desigualdades sociais nesse período, a pesquisa não teve elementos suficientes para explorar como essas dinâmicas se desenvolveram e quais foram as respostas institucionais adotadas.

Apesar dessas limitações, o estudo contribuiu para a compreensão da violência como um problema de saúde pública, destacando a importância de políticas intersetoriais e da necessidade de estudos futuros que aprofundem essas lacunas, especialmente por meio de pesquisas empíricas e qualitativas que possam trazer uma análise mais contextualizada e detalhada sobre os impactos da violência na sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCDS. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cad Saúde Pública*. 1994;10(suppl 1):S7-18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1994000500002>
2. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciênc saúde coletiva*. 2006;11(suppl):1163-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>
3. Elias N. Civilización y violencia. *Reis*. 1994;65:141-151.
4. Dias I, Cavalcanti V. Violência e gênero: a interseção das desigualdades sociais. *Diálogos interdisciplinares sobre mulheres, gênero e feminismo*. 2022.
5. Misse M. Violência e teoria social. Dilemas, *Rev Estud Conflito Controle Soc*. 2016;9(1):45-63. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/dilemas.v9.n.1.7672>
6. Misse M. Crime e violência no Brasil contemporâneo: estudos de sociologia do crime e da violência urbana. Rio de Janeiro: Lumen Juris; 2008.
7. Castro BA, Oliveira VS. A violência política de gênero dentro e fora do parlamento como instrumento utilizado para coibir a participação política de mulheres nos espaços de poder e decisão. *Confluências*. 2023;25(3):254-76. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/confluencias/article/view/59317>
8. Carvalho JR, Oliveira VH. Por que economistas devem estudar violência doméstica?. In: Ávila TP, et al. *Reflexões sobre políticas de prevenção à violência de gênero contra mulheres e meninas: debates no Brasil e na Austrália*. Brasília; 2020.
9. Barros JPP, Benício LFS. "Eles nascem para morrer": uma análise psicossocial da problemática dos homicídios de jovens em Fortaleza. *Rev Psicol*. 2017;8(2):34-43. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=702176887005>
10. Bandeira LM, Amaral M. Violência, corpo e sexualidade: um balanço da produção acadêmica no campo de estudos feministas, gênero e raça/cor/etnia. *RBS*. 2018;5(11). Disponível em: <https://rbs.sbsociologia.com.br/index.php/rbs/article/view/312>. Disponível em: <https://doi.org/10.20336/rbs.221>
11. Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paul enferm*. 2007;20(2):v-vi. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
12. Green BN, Johnson CD, Adams A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *J Chiropr Med*. 2006;5(3):101-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/S0899-3467>
13. Baethge C. The strengths and limitations of narrative reviews. *Dtsch Arztebl Int*. 2013;110(20):338-343.
14. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libraries J*. 2009;26(2):91-108. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
15. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
16. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2014: os jovens do Brasil. Brasília: Secretaria-Geral da Presidência da República; Secretaria Nacional de Juventude; UNESCO; 2014.
17. Kopittke ALW, Ramos MP. O que funciona e o que não funciona para reduzir homicídios no Brasil: uma revisão sistemática. *Rev Adm Pública*. 2021;55(2):414-37. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220190168>
18. Elias N. Civilización y violencia. *Reis*. 1994;65:141-151.
19. Coelho M. Polícia e comunidade: um estudo das relações sociais em uma delegacia do interior do estado do Ceará. Mestrado. Universidade Federal do Ceará; 2020.
20. Barros R. Se eles lá não fazem nada, faremos tudo daqui: a voz das favelas na luta contra violência policial?. In: *Radar Covid-19 Favelas*. Ed 9. Rio de Janeiro: Cooperação Social / Fiocruz; 2021.

DECLARAÇÕES

Contribuição dos autores

Concepção: APRE. Investigação: APRE. Metodologia: APRE, RSPH. Coleta de dados: APRE. Tratamento e análise de dados: APRE, RSPH. Redação: APRE, RSPH. Revisão: APRE, RSPH. Aprovação da versão final: APRE, RSPH. Supervisão: RSPH.

Agradecimentos

Ao curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Prevenção às Violências, Promoção da Saúde e Cuidado Integral, uma Parceria UFES/SEAD.

Financiamento

UNAC – 2023. Edital FAPES nº 1223/2022 P 2022-40x90.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com os autores.

Editores responsáveis

Carolina Fiorin Anhoque, Blima Fux, Franciéle Marabotti Costa Leite.

Endereço para correspondência

Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Mal. Campos, 1468, Maruípe, Vitória/ES, Brasil, CEP: 29047-105 .