



UNIVERSIDADE FEDERAL RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA



MANUEL JORGE MAHOCHÉ

**ANÁLISE DA VIOLÊNCIA MOTIVADA POR RACISMO E INTOLERÂNCIA
RELIGIOSA, BRASIL (2015 A 2018)**

PORTO ALEGRE

2021

MANUEL JORGE MAHOCHÉ

**ANÁLISE DA VIOLÊNCIA MOTIVADA POR RACISMO E INTOLERÂNCIA
RELIGIOSA, BRASIL (2015 A 2018)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de concentração: Estudos Epidemiológicos.

Linha de Pesquisa: Estudos quantitativos e epidemiológicos

Orientador: Prof. Dr. Daniel Canavese

**PORTO ALEGRE
2021**

CIP - Catalogação na Publicação

Mahoche, Manuel Jorge
Análise da violência motivada por racismo e
intolerância religiosa, Brasil (2015 a 2018) / Manuel
Jorge Mahoche. -- 2020.
76 f.
Orientador: Daniel Canavese.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de
Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Porto Alegre, BR-RS,
2020.

1. Intolerância religiosa. 2. Preconceito. 3.
Racismo. 4. Violência racial. 5. Vulnerabilidade em
saúde. I. Canavese, Daniel, orient. II. Título.

MANUEL JORGE MAHOCHÉ

**ANÁLISE DA VIOLÊNCIA MOTIVADA POR RACISMO E INTOLERÂNCIA
RELIGIOSA, BRASIL (2015 A 2018)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Canavese

Aprovado em 14 de Dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Daniel Canavese de Oliveira - UFRGS

Prof.^a. Dr.^a. Stela Nazareth Meneghel _ UFRGS

Prof. Dr. Maurício Polidoro – IFRS

Prof.^a. Dr.^a. Silvania Suely Caribé de Araújo - Ministério de Saúde

*Aos meus pais (Amélia Uachisso Sitoie e Jorge
Paúnde Mahoche e a toda minha família pela
força.*

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Daniel Canavese e Maurício Polidoro, pela generosidade, acolhimento, pelos textos, orientação e pelo vosso grande desprendimento em ajudar-me, bem como pela amizade sincera. Também foram as pessoas que, desde o início, antes mesmo de criarmos vínculo orientador – orientando, sempre ajudaram me e estimularam a pesquisar nesta temática. Talvez estas palavras possam refletir o quanto aprendo convosco em todos encontros de orientação e de trabalhos conjuntos que temos desenvolvidos no grupo de pesquisa.

À coordenação do Programa de Pós – Graduação em Saúde Coletiva (PPGCol), bem como a todos (as) os (as) professores (as) e, Colaboradores do programa de Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Rio Grande do Sul.

Endereço meu agradecimento especial às Professoras Fernanda Souza Bairros e Martha Helena Teixeira de Souza, pelas suas contribuições e apoio na construção, materialização desta dissertação.

Agradecimento especial ao Gabriel Calzanas, Márcia Fernandes pelo acolhimento, amizade e dedicação exclusiva para mostrar-me a cidade Porto Alegre pela primeira vez, conhecer lugares, relíquias da cidade e todo o conforto que me ofereceu desde a minha chaga ao Brasil.

Aos meus colegas, professores (as) do mestrado acadêmico de Saúde Coletiva na Universidade Federal Rio Grande do Sul, por ter me induzido de forma integral nas reflexões sobre no mundo de saúde coletiva e tornar essa jornada muito mais alegre e menos angustiante.

A todos (as) pesquisadores (as) negros (as), que lutam pela visibilidade, equidade e inclusão do povo negro na ciência.

Finalmente, é hora para dizer que, o reconhecimento e a gratidão pelas contribuições de todos (as) estas pessoas não retiram, de nenhum modo, a minha responsabilidade pessoal pela análise aqui apresentada e pelas eventuais incorreções e equívocos nela contidas.

Muito obrigado!

“É necessário fazer da escola uma base para o povo tomar o poder”.
(Samora Machel)

RESUMO

Introdução: O racismo e a intolerância religiosa, configuram -se atualmente como problema de saúde pública em todo o mundo. Constitui-se em um problema social que impacta de maneira significativa o modo de viver, adoecer e morrer de grupos em situação de vulnerabilidade. **Objetivo:** Analisar as notificações das violências racial e intolerância religiosa no Brasil. **Metodologia:** Estudo ecológico, tipo série temporal de caráter exploratório com recurso a métodos quantitativos de dados de violência por racismo e intolerância religiosa no Brasil entre 2015 e 2018. Análises foram conduzidas segundo a motivação da violência, as variáveis independentes foram compostas pelas características da vítima, do agressor e da agressão. Para análise multivariada, foi utilizada a regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** No período do estudo houve a registro de 1.267 casos de violência interpessoal, sendo 50,3% por racismo e 49,7% por intolerância religiosa. A violência física foi mais prevalente nos casos de intolerância religiosa (58,1%) e a violência psicológica foi prevalente nos casos descritos como racismo (70,3%), com idade compreendida de entre 25 e 59 anos (52,9%), de cor negra, vivendo com companheiro(a). As mulheres com baixo nível de escolaridade, vivendo sozinhas constituem as principais vítimas de violência racial e intolerância. **Considerações finais:** O racismo e a intolerância desafiam as sociedades marcadas fortemente por exclusão social, comprometendo os indicadores sociais, econômicos da população negra e grupos abandonados, enfrentando maiores obstáculos para conseguir posições de prestígio e de autonomia na sociedade. Os níveis baixos de escolaridade e a pobreza, fragilizam todo o tecido de atenção e proteção no atendimento e compreensão das desigualdades sociais e raciais.

Palavras-chave: Intolerância religiosa; Preconceito; Racismo; Violência racial; vulnerabilidade em saúde.

MAHOCHE, Manuel Jorge. Análise da violência motivada por racismo e intolerância religiosa, Brasil (2015 a 2018), 2020. 76P/f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – programa de Pós - Graduação em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem. Universidade Federal Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2020.

ABSTRACT

Introduction: Racism and religious intolerance are now a public health problem around the world. It is a social problem that significantly impacts the way of living, getting sick and dying of vulnerable groups. **Objective:** To analyze the notifications of racial violence and religious intolerance in Brazil. **Methodology:** Ecological study, type of time series of exploratory character using quantitative methods of data on violence by racism and religious intolerance in Brazil between 2015 and 2018. Analyses were conducted according to the motivation of the violence, the independent variables were composed by the characteristics of the victim, the aggressor and the aggression. For multivariate analysis, Poisson regression with robust variance was used. **Results:** In the period of the study there were 1,267 cases of interpersonal violence, 50.3% due to racism and 49.7% due to religious intolerance. Physical violence was more prevalent in cases of religious intolerance (58.1%) and psychological violence was more prevalent in cases described as racism (70.3%), with ages ranging from 25 to 59 years (52.9%), black, living with a partner. Women with a low level of education, living alone, are the main victims of racial violence and intolerance. **Final considerations:** Racism and intolerance challenge societies strongly marked by social exclusion, compromising the social and economic indicators of the black population and abandoned groups, facing greater obstacles to achieve positions of prestige and autonomy in society. Low levels of education and poverty weaken the entire fabric of attention and protection in addressing and understanding social and racial inequalities.

Key-words: Religious intolerance; Prejudice; Racism; Racial violence; vulnerability in health.

MAHOCHE, Manuel Jorge. Análise da violência motivada por racismo e intolerância religiosa, Brasil (2015 a 2018), 2020. 76P/f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – programa de Pós - Graduação em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem. Universidade Federal Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2020.

Lista de abreviaturas

CONEP	Conselho Nacional de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
MS	Ministério de Saúde
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
OMS/WHO	Organização Mundial de Saúde
RIVIR	Relatório sobre Intolerância e Violência Religiosa
RS	Rio Grande do Sul
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
UFRGS	Universidade Federal Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1. Justificativa	13
1.2. Objetivos do estudo	14
1.2.1. Objetivos específicos	14
2. METODOLOGIA	15
2.1. Delineamento da pesquisa	15
2.1.1. Justificando o delineamento	15
2.2. População-alvo	16
2.3. Variáveis de estudo	16
2.4. Critérios de elegibilidade	16
2.4.1. Critérios de inclusão	16
2.4.2. Critérios de exclusão	17
2.5. Definição operacional do desfecho	17
2.6. Definição operacional das exposições	17
2.7. Análise dados	17
3. ASPECTOS ÉTICOS	18
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
7. MANUSCRITO	53
8. PRODUÇÕES CIENTÍFICAS	74
9. APÊNDICE	75
10. ANEXOS	77

LISTA DE FIGURA

Figura 1. Distribuição do número de notificações de violência racial e religiosa no Brasil entre 2015 e 201819

Figura 2 Distribuição de casos de racismo e intolerância no Brasil segundo ano de notificação20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização das notificações de racismo e intolerância religiosa, Brasil, 2015 a 2018 21

Tabela 2. Caracterização do tipo de violência, meio de agressão, local, hora e região de ocorrência, segundo os principais desfechos do estudo, Brasil, 2015 -2018 23

1. INTRODUÇÃO

A violência é um problema social presente ao longo da história, manifestando-se em diversas maneiras. Segundo Candau (2005, p. 137) há uma multiplicidade de formas que a violência assume na atualidade, “algumas especialmente graves, sua crescente incidência chega a configurar o que se pode chamar de uma 'cultura da violência', assim como o envolvimento de pessoas cada vez mais jovens na sua teia”.

Diariamente, os diferentes meios de comunicação social publicam matérias, onde a violência destaca-se como um problema social, de tal modo que acabamos por naturalizar e banalizar sua realidade ao considerá-la como uma forma inerente e construtivo de um mundo competitivo e hostil, onde a lógica das relações sociais, as tensões estão marcadas fortemente pela sua presença.

Esta pesquisa, aborda a violência motivada por racismo e intolerância religiosa no Brasil. Todavia, é necessário lembrar que os dois recortes fazem parte dos determinantes que geram estratificação social. Os determinantes estruturais que refletem as condições de distribuição de riqueza, poder e prestígio nas sociedades, como a estrutura de classes sociais, a distribuição de renda, o preconceito com base em fatores como o gênero, a etnia, cultura, religião ou deficiências e estruturas políticas e de governança geram desigualdades ao invés de reduzi-las (CARVALHO, 2013).

A discriminação racial e o racismo, presentes na estrutura e dinâmicas relacionais da sociedade brasileira, assim como sua negação e/ou certa naturalização influenciam suspeição e vulnerabilidade social da população não branca (ANUNCIÇÃO; TRAD; FERREIRA, 2020).

Além da discriminação racial, tem se verificado a violência religiosa na estrutura social brasileira devido à falta de aceitação e percepção em relação a outras crenças. Socialmente as pessoas que são intolerantes não concordam com as diferenças no modo de pensar e de agir do outro e que seja diferente do seu, contrastando com ideias e culturas pré-estabelecidas, padrões forjados pela sociedade que impõe a todos apenas um protótipo de vida exemplar a ser seguida.

A intolerância religiosa é apenas mais uma forma de racismo estrutural, que é praticado por parcela da sociedade, que, inclusive, pratica o racismo cotidianamente e não percebe que o está cometendo (PEREIRA, 2019). A análise sobre a discriminação que existe em relação as religiões de matriz africana permite compreender porque na sociedade brasileira ainda persiste uma intolerância racial e religiosa e que isso pode ser fruto da falta de conhecimento sobre estas religiões.

A racialização e o racismo autorizam e naturalizam o tratamento diferencial de um grupo sobre o outro. É nesse contexto que o mito da 'democracia racial' encobriu situações históricas de preconceito racial e aponta para uma nunca realizada assimilação das diferenças. A atual invocação dos direitos de raça descende diretamente do pensamento segregacionista, que naturaliza construções arbitrárias, muitas vezes não reconhecidas pelos próprios destinatários dessas propostas (LEWGORY, 2006; LOPES; BUCHALLA, 2003)

Neste sentido, parte-se do pressuposto que a concepção de um indivíduo ou grupo tem sobre racismo e intolerância religiosa é resultado do processo histórico que marcou e marca diversas sociedades incluindo a brasileira. Para isso, coloca-se a seguinte questão norteadora: *qual é magnitude da violência interpessoal motivada por racismo e intolerância religiosa no Brasil (2015 a 2018)?*

1.1. Justificativa

O Brasil possui uma diversidade cultural, étnica, racial, social e religiosa. Entretanto esta pluralidade não é explorada pelas estatísticas oficiais, o que dificulta a produção de informações para entender o fenômeno da intolerância racial e religiosa dada a sua complexidade (FONSECA, 2017).

Vários estudos nesta temática, têm direcionado seu foco em violência intrafamiliar, homicídio, feminicídio e evidenciar estratégias de promoção de ações afirmativas em diversos níveis (MINAYO, 1994; MENEGHEL *et al.*, 2011; MORATO, 2016; SALGADO, 2017; DE SOUZA, 2020). Entretanto, optamos por esta temática em virtude da existência de poucas produções acadêmicas que relacionam a violência com as questões étnicas raciais e religiosa apesar do crescimento exponencial de agressões que a sociedade vem sofrendo como resultado da intolerância. A

intolerância não é atribuída apenas a fatores religiosos, pelo contrário, no cenário atual, podemos observar vários tipos de intolerância: social, racial, sexual, política, ideológica.

Adicionalmente, este estudo irá ajudar a compreender a dimensão do racismo e intolerância religiosa (perspectiva de racismo religioso) no Brasil e trazer reflexões e subsidiar a elaboração de políticas públicas inclusivas contra os diversos tipos de violência principalmente nos grupos vulneráveis e servir como fonte de consulta acadêmica em linhas de pesquisa relacionadas a inequidades.

1.2. Objetivos do estudo

O objectivo geral deste estudo é analisar a situação da violência motivada pelo racismo e intolerância religiosa no Brasil a partir dos registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2015 e 2018.

1.2.1. Objetivos específicos

- Compreender o racismo e intolerância religiosa no Brasil, a partir da produção científica existente;
- Descrever as notificações de violência motivada por racismo e Intolerância Religiosa registradas segundo raça/cor, sexo, faixa etária, orientação sexual, identidade de gênero.

2. METODOLOGIA

2.1. Delineamento da pesquisa

Foi conduzido um estudo ecológico, tipo série temporal, de caráter exploratório com recurso a métodos quantitativos de dados de violência por racismo e intolerância religiosa em indivíduos com mais de 10 anos considerando os diferenciais segundo a raça/cor da pele e gênero no Brasil entre 2015 e 2018.

2.1.1. Justificando o delineamento

Os estudos ecológicos permitem identificar associação entre exposição e desfecho, tendo como unidade analítica agregados populacionais, ou seja, conjuntos de indivíduos, geralmente pertencentes a uma área geográfica delimitada. Uma vez que a unidade é uma população, a relação entre exposição e efeito ao nível individual não pode ser estabelecida (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTRÖM, 2010; LIMA-COSTA; BARRETO, 2003; MENEGHEL, 2015).

Este tipo de estudo tem uma enorme vantagem pelo fato de produzirem resultados rápidos quando comparados com estudos com dados primários que demandam amostragem e coleta de dados por entrevistas, questionários, exames clínicos ou mesmo acompanhamento dos indivíduos. Além disso, podem ser utilizados dados de populações com características diferentes ou extraídos de diversas fontes de dados, desde que sejam comparáveis.

Os estudos ecológicos podem levar a inferências causais válidas sobre relações causais que ocorrem ao nível de coletividades. A principal limitação desse delineamento é a possibilidade de um viés conhecido como falácia ecológica, que ocorre quando a associação observada entre variáveis em nível agregado não representa uma associação em nível individual (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTRÖM, 2010; IEA, 2014)

O método quantitativo, caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas. Estudos dessa natureza podem aplicar técnicas como médias, desvio-padrão, moda, correlação, regressão entre outras (RICHARDSON, 1999).

Ainda acrescenta que estes estudos privilegiam a aplicação de ferramentas estatísticas para fazer análise.

2.2. População-alvo

A população alvo, foi composta por todas as notificações de violência captadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2015 a 2018 correspondente a cinco regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro Oeste) e suas 27 Unidades Federativas (UF).

2.3. Variáveis de estudo

As variáveis foram apresentadas conforme constam na Ficha de Notificação do SINAN, e as escolhidas para este estudo foram: sexo, faixa etária, raça/cor da pele, escolaridade, orientação sexual, identidade de gênero e situação conjugal da vítima; vínculo/grau de parentesco com a vítima; dados referentes à agressão sofrida, como tipo ou natureza, meio de agressão, frequência, local e horário da ocorrência. A categoria “negro” foi o resultado do somatório das cores ‘preta’ e ‘parda’ conforme classificação do IBGE. Adicionalmente a categorial raça/cor da pele será analisada enquanto constructo social (OSORIO, 2003).

É importante enfatizar que a ficha de SINAN, foi atualizada em 2014 passando para *versão 5.0*, que incorporar novos campos, com destaque aos dados sobre a pessoa vítima de violência atendida nos serviços de saúde no campo 55, à motivação da violência e elencando como motivação: o sexismo, a homofobia/lesbofobia/bifobia/transfobia, o racismo, a intolerância religiosa, a xenofobia, o conflito geracional e situação de rua e a deficiência (BRASIL, 2016).

2.4. Critérios de elegibilidade

2.4.1. Critérios de inclusão

Quanto aos critérios de inclusão, consideramos dados de violência registrados em ambos os sexos com idade superior a 10 anos, corresponde a todas as cinco regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro Oeste) e suas 27 unidades federativas (UF) motivadas pelo racismo intolerância religiosa entre 2015 e 2018.

2.4.2. Critérios de exclusão

Foram excluídos dados que apresentarem incompletudes e incongruências das informações disponíveis para responder os objetivos da pesquisa.

2.5. Definição operacional do desfecho

Neste estudo considerámos como desfecho a violência interpessoal que agrega a violência familiar e comunitária (BRASIL, 2016).

2.6. Definição operacional das exposições

A definição das exposições (racismo e intolerância religiosa) foi feita segundo descrições do SINAN vinculado ao Ministério de Saúde editado em 2016 (BRASIL, 2016), e Racismo é a discriminação contra determinados grupos em razão da cor da pele, traços físicos e aspectos culturais; Intolerância religiosa é definida como discriminação fundamentada na crença ou não crença em uma religião e/ou práticas religiosas.

2.7. Análise dados

Realizou-se uma análise descritiva em frequências absolutas (n) e relativas (%), sendo comparadas através do Teste de Qui-Quadrado de Pearson e, quando necessário, o Teste de Quadrado de tendência, com recurso ao programa estatístico SAS ®.

3. ASPECTOS ÉTICOS

Por tratar-se de dados secundários não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), já que os dados foram retirados de sistemas de registros públicos e se preservou a identidade dos sujeitos estudados. Contudo, foram observados todos critérios definidos pela Resolução nº 466/2012, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e pelo CEP, sobre investigações em seres humanos. O projeto foi submetido e apreciado previamente a Comissão de Pesquisa no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRGS para avaliação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

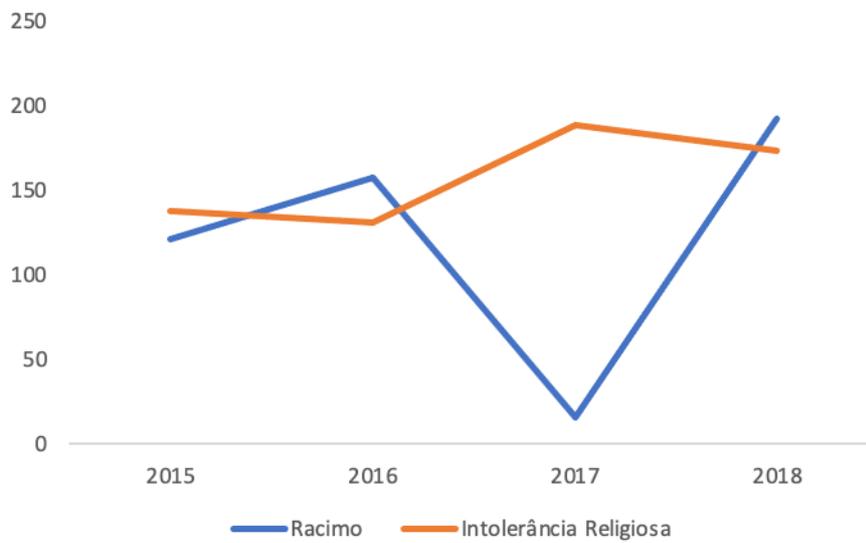
Os resultados da pesquisa mostram que entre 2015 e 2018 foram registrados cerca de 1.226 casos de violência racial e religiosa no Brasil, ressaltando que a maior diferença entre os números pode ser observada entre o ano de 2017 e 2018, onde 2018 obteve (28.8%) de casos violência.

Figura 1. Distribuição do número de notificações de violência racial e religiosa no Brasil entre 2015 e 2018



Olhando para os desfechos (racismo e Intolerância religiosa, constatámos que as proporções dos casos de racismo foram reportadas em 2018 (30.1%) e a intolerância religiosa foram notificados em 2017. Em 2017 houve decréscimo (26.2%) nos registros dos casos de racismo a partir do SINAN, havendo assim necessidade traçar estratégias de enfrentamento, que na óptica de Fantini (2014), a intolerância e as maneiras de combatê-la ou amenizá-la parece ser um dos desafios crescentes neste século que avança para a segunda década, apresentando desafios extremos em todo o mundo, lembrando eventos que julgávamos ultrapassados.

Figura 2 Distribuição de casos de racismo e intolerância no Brasil segundo ano de notificação



As nossas análises indicam para o crescimento da intolerância religiosa no Brasil, convergindo com os achados de Fantini (2014), ao dizer que o crescimento da intolerância na sociedade tem se ampliado no mundo, nas formas mais tradicionais, como racismo, xenofobia, homofobia, intolerância social e religiosa, e particularmente no Brasil, em novas situações históricas (FANTINI, 2014).

Sobre as características sociodemográficas é notório (Tabela 1) que, no que diz respeito a variável sexo, as mulheres foram as que apresentaram maior destaque no estudo, possuindo (74.7%) dos casos analisados, já em relação a variável raça os negros foram os que se destacaram com (60.7%) dos casos e (52.8%) dos pesquisados cursaram até ao nível fundamental. Mais que a metade dos dados analisados (52.9%) pertencem a indivíduos com idade compreendida entre 25-59 anos e (51.9%) dos dados analisados correspondem a indivíduos casados ou vivem em união de fatos. Estes resultados agregam-se a outros estudos que apontam a mulher como a vítima em todas as formas de violência, sendo que muitas vezes isso ocorre porque os homens se imporem contra as mesmas devido questões culturais ou patriarcais (FERNANDA et al., 2017; SANTOS et al., 2018).

Os resultados convergem com pesquisa feita em 2011 a partir de casos de violência contra mulheres atendidas no SUS, estimou-se que a violência física é preponderante, representando (44,2%) dos casos (WAISELFISZ, 2014). Uma

indispensável vitória no combate à violência contra a mulher consistiu na aprovação da Lei Federal nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha¹, destinada à prevenção e criminalização dos agressores, apesar desta conquista há persistência da violência, que pode ser visto pela ineficácia ou folhas das medidas preventivas às vítimas e incipientes penalidades aos perpetradores.

Tabela 1. Caracterização das notificações de racismo e intolerância religiosa, Brasil, 2015 a 2018

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	318	25,1
Feminino	946	74,7
Ignorado	3	0,2
Idade (ano)		
10 - 19	373	29,4
20 - 24	138	10,9
25 - 59	670	52,9
>60	86	6,8
Raça/ Cor		
Branca	394	31,1
Negra (parda + preta)	769	60,7
Indígena	20	1,6
Amarela	7	0,5
Ignorado	77	6,1
Situação conjugal		
Casado/ união consensual	627	51,9
Solteiro	374	31,0
viúvo/ Separado	121	10,0
Ignorado	86	7,1
Escolaridade		
Até ao ensino fundamental	615	52,8
Ensino médio	225	19,3
Ensino superior	52	4,5
Ignorado	273	23,4
Identidade de gênero		
Travesti	7	1,6
Mulher/Homem Transexual	31	6,9
Ignorado	407	91,5
Total	1.267	100

Fonte: SINAN/SES

¹ A lei nº 11.430, de agosto de 2006, traz todos os mecanismos para prevenir e combater a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.

No que concerne o tipo de agressão sofrida pelas vítimas é possível identificar (Tabela 2) que, as maiores proporção de casos foram descritos como violência física, onde (35.8%) das pessoas registraram sim para este tipo de agressão, sendo que, a maior proporção foi nos registros de violência religiosa (58.1%). Estes resultados, reforçam os achados do BERNARDINO et al (2017) que diz que as agressões físicas são mais comuns em prevalência e incidência no Brasil.

Do total da amostra (16.5%) das notificações foram descritos como violência Psicológica/moral, dos quais (70.3%) dos casos estiveram relacionados ao racismo. Estes resultados, corroboram com a pesquisa de Mascarenhas et al (2016), que realça o uso de força física nos atos de violência.

Já no que diz respeito ao meio de agressão (37.6%) resultaram do uso da força corporal, principalmente nos casos de intolerância religiosa (54%). A maioria dos casos de violência com motivações raciais e religiosas ocorreram no período noturno e mais que a metade dos casos (53.9%) ocorreram nos domicílios das vítimas. Lembremos aqui o fato de as pesquisas sobre o racismo e a saúde da população negra serem novas no campo da saúde coletiva, regatando a historicidade esquecida (LOPES, 2005), assim, a insuficiência de dados relacionados com a raça é um sinal da delicadeza destas temáticas tanto nos campos de investigação como nas formulações de políticas de saúde (WERNECK, 2016).

No campo da saúde coletiva existe pouca produção científica sobre questões relacionadas ao racismo e intolerância religiosa, esta situação revela a extremas iniquidades em saúde no Brasil, que além de “sistemáticas e relevantes”, são, antes de tudo, “evitáveis, injustas e desnecessárias” (BUSS; FILHO, 2007, p. 25), Jurema Werneck, vai mais longe ao dizer que, a superação do racismo requer políticas públicas e ações afirmativas concretas (WERNECK, 2005)

Tabela 2. Caracterização do tipo de violência, meio de agressão, local, hora e região de ocorrência, segundo os principais desfechos do estudo, Brasil, 2015 -2018

Variáveis	Total	Racismo	Intolerância Religiosa
	n (%)	n (%)	n (%)
Tipo de violência	1267(100)	637(100)	630(100)
Física	454(35,8)	190(41,9)	264(58,1)
Psicológica/moral	209(16,5)	147(70,3)	62(29,7)
Outro ¹	116(9,2)	51(44,0)	65(56,0)
Combinações de 2 ou mais	475(37,5)	244(51,4)	231(48,6)
Ignorado	13(1,0)	5(38,5)	8(61,5)
Meio de agressão			
Força corporal	476(37,6)	219(46,0)	257(54,0)
Arma de fogo	14(1,1)	5(35,7)	9(64,3)
Arma branca ²	79(6,2)	37(46,8)	42(53,2)
Envenenamento	65(5,1)	26(40,0)	39(60,0)
Ameaça	96(7,6)	60(62,5)	36(37,5)
Outros meios (inclui substâncias quentes)	153(12,1)	96(62,7)	57(37,3)
Combinações de dois ou mais	267(21,1)	139(52,1)	128(47,9)
Ignorado	117(9,2)	55(47,0)	62(53,0)
Horário de ocorrência³			
Noite/madrugada	413(32,6)	185(29,0)	228(36,2)
Manhã/tarde	489(38,6)	266(41,8)	223(35,4)
Ignorado	365(28,8)	186(29,2)	179(28,4)
Violência de repetição			
Não	587(46,3)	308(48,4)	279(44,3)
Sim	568(44,8)	272(42,7)	296(47,0)
Ignorado	112(8,9)	57(8,9)	55(8,7)
Local de ocorrência			
Residência	683(53,9)	261(38,2)	422(61,8)
Escola	105(8,3)	94(89,5)	11(10,5)
Via pública	242(19,1)	145(59,9)	97(40,1)
Outro ⁴	196(15,5)	116(59,2)	80(40,8)
Ignorado	41(3,2)	21(51,2)	20(48,8)
Polivitimização			
Um tipo de violência	779(61,5)	388(49,8)	391(50,2)
Dois tipos ou mais	475(37,5)	244(51,4)	231(48,6)
Ignorado	13(1,0)	5(38,5)	8(61,5)
Regiões de ocorrência			
Nordeste	158 (12,5)	53 (33,5)	105 (66,5)
Centro-Oeste	86 (6,8)	36 (41,8)	50 (58,1)
Sudeste	763 (60,2)	395 (51,8)	368 (48,2)
Sul	208 (16,4)	121 (58,2)	87 (41,8)
Norte	52 (4,1)	32 (61,5)	20 (38,5)

Fonte: SINAN/SES

¹outros inclui: tortura, trafego de seres humanos, trabalho infantil, intervenção legal, financeira, sexual, Negligência; ²arma de branca: obj. contundente, obj.perfuro-cortante; ³Turno de ocorrência: Manhã: 6:00 as 11:59h; Tarde: 12:00 as 17:59h; Noite: 18:00 as 23:59h; Madrugada: 00:00 as 05:59h; ⁴outros inclui: bar ou similar, comércio, industrias, local de prática esporte

O racismo no Brasil é estrutural e institucionalizado que permeia todas as áreas da vida social (DAINIEL E JÚNIOR, 2019). É por isso que o relatório da Organização das Nações Unidas (ONU), sobre a situação da discriminação racial no país, revela

que o Brasil vive uma situação de mito da democracia racial que ainda permeia os discursos da sociedade, e parte substancial da população não acredita na existência do racismo.

Esta pesquisa não teve a possibilidade de explorar a tipificação das religiões que sofrem com maior predominância a violência religiosa, no entanto, (PEREIRA, 2019) traz um posicionamento sobre intolerância religiosa, ao dizer que, a estruturação do racismo não só desqualifica as religiões de matriz africana como também tenta criminalizar seus rituais.

Assim, podemos entender que a liberdade religiosa é um dos direitos fundamentais que fazem parte de um Estado Democrático, entretanto, em sociedades que carregam o racismo estrutural como Brasil, esse direito fundamental é vedado de forma persistente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das análises feitas, podemos concluir que o Brasil continua a registrar maiores proporções de violência, configurando -se como um problema estruturante de saúde pública e da sociedade no geral.

Entretanto, o país registrou progressos nas notificações de violência racial e religiosas especificamente em 2018, e as mulheres continuam a ser principais vítimas de violências, confirmando assim uma necessidade de medidas mais efetivas sobre estratégias de enfrentamento do racismo e intolerância religiosa a todos os níveis (União, Estadual, Municipal) nos grupos populacionais vulneráveis

Outro fator que chama a atenção na análise dos dados são as altas proporções de ignorados no que diz respeito a algumas variáveis, demonstrando assim um grande descaso por parte dos agentes que realizam as notificações dos casos de violência.

Adicionalmente, não foi possível trazer à ribalta as religiões, mais cometidas pela violência religiosa e racismo a partir da ficha de notificações de violência, abrindo espaço para novos estudos que possam fazer conexão dos dados disponíveis no Ministério da Saúde e na Secretaria dos Direitos Humanos do Brasil (disque-100).

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Silvio Luis. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Suel Carneiro, 2019. *E-book*.

ANUNCIÇÃO, Diana; TRAD, Leny Alves Bonfim; FERREIRA, Tiago. “Mão na cabeça!”: abordagem policial, racismo e violência estrutural entre jovens negros de três capitais do Nordeste. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190271>

ARAÚJO, Edileuza Ferreira de. A discriminação racial e os reflexos na aprendizagem na educação infantil. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 8, n. 12, p. 138–153, 2019. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1081>

AZEVEDO, Eliane. **Raça :conceito e preconceito**. São Paulo: Editora Atica, 1987. *E-book*.

BANDEIRA, LOURDES; BATISTA, ANALÍA SORIA. Preconceito e discriminação como expressões de violência. **Revista Estudos Feministas**, v. 10, n. 1, p. 119–141, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000100007>. Acesso em: 31 dez. 2019.

BATISTA, Waleska Miguel. A inferiorização dos negros a partir do racismo estrutural. **Revista Direito e Práxis**, v. 9, n. 4, p. 2581–2589, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2018/36867>

BENTO, Maria Aparecida Silva; BEGHIN, Nathalie. Juventude negra e exclusão radical. **políticas sociais - acompanhamento e análise**, v. 1, p. 194–197, 2005. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4583/1/bps_n.11_juventudeENSAIO4_Maria11.pdf. Acesso em: 1 abr. 2020.

BERNARDINO, Ítalo Macedo *et al.* Violência interpessoal, circunstâncias das agressões e padrões dos traumas maxilofaciais na região metropolitana de Campina Grande, Paraíba, Brasil (2008-2011). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 3033–3044, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.09852016>

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia básica**. 2. ed. São Paulo: Grupo Editorial Nacional, 2010. *E-book*.

BRASIL, Ministério de saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 4, p. 427–430, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102000000400020>

BRASIL, Ministério da Educação. **Orientações e Ações para a Educação das Relações Étnico-Raciais**. Brasília, Brasil. 2006. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/orientacoes_eticoraciais.pdf. Acesso em: 27 nov. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Manual de Doenças Mais Importantes, por Razões Étnicas, na População Brasileira Afro-**

Descendente. Brasília, Brasil: , 2001.

BRASIL, Ministério de 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. *E-book.* Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_. Acesso em: 14 jan. 2020.

BUSS, Paulo Marchiori; FILHO, Alberto Pellegrini. **A Saúde e seus Determinantes Sociais.**

CANDAU, Vera Maria Ferrão. Direitos humanos, violência e cotidiano escolar. *In:* CANDAU, Vera Maria Ferrão (org.). **Reinventar a Escola.** 4. ed. São Paulo: Vozes, 2005. v. 1p. 258. *E-book.*

CARDOSO, Clodoaldo Meneguello. Tolerância e seus limites: um olhar latino-americano sobre diversidade e desigualdade. São Paulo, 2003 Disponível em: <http://textos.pucp.edu.pe/pdf/2091.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2020.

CARVALHO, Antonio Ivo de. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. **A saúde no Brasil em 2030: população e perfil sanitário - Vol. 2**, p. 19–38, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788581100166.0003>

CASHMORE, Ellis. **Dicionário de relações étnicas e racias.** São Paulo: 2000. *E-book.* Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=YDCm6WqtFBwC&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q=significância&f=false. Acesso em: 7 fev. 2020.

CLASTO, Daiana da Costa; TONIOSSO, José Pedro. Discriminação racial: reflexos no processo de ensinoaprendizagem e na construção identitária do aluno. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade, Bebedouro**, v. 5, n. 1, p. 129–149, 2018. Disponível em: <http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cadernodeeducacao/sumario/68/12042018175056.pdf>

COUTINHO, José Pereira. Religião e outros conceitos. **Revista da Faculdade de Letras: Sociologia**, v. XXIV, p. 171–193, 2012. Disponível em: <https://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/10763.pdf>

DE SOUZA, Luciano Anderson; DE BARROS, Paula. FEMINICÍDIO E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA. *Delictae Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito*, 2020, 5.9: 140-189.

DURKHEIM, Émile. **As formas elementares da vida religiosa.** São Paulo: Martins Fontes, 1996. Disponível em: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:As+formas+elementares+da+vida+religiosa#0>

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Tradução Reanato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008. *E-book*. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788523212148>

FANTINI, João Angelo. **Raízes da Intolerância**. *E-book*. Disponível em: https://www.academia.edu/10376655/Raizes_da_Intolerancia

FERNANDA, Kátia *et al.* Perfil das crianças e adolescentes vítimas de violência. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 11, p. 4410, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.23542-49901-1-ED.1111201718>. Acesso em: 29 nov. 2020.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. *E-book*. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2958.2008.06249.x>

FONSECA, Alexandre Brasil. Intolerância e violência religiosa no Brasil: notas sobre uma pesquisa de abrangência nacional. v. 2, n. 1, 2017.

FONSECA, Alexandre Brasil; ADAD, Clara Jane Costa. **Relatório sobre intolerância e violência religiosa no Brasil (2011-2015)**. Brasília, Brasil: , 2016. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/navegue-por-temas/diversidade-religiosa/publicacoes-1/RelatoriosobreIntoleranciaeViolenciaReligiosanoBrasilExpediente2.pdf>.

IEA, International Epidemiological Association. **A Dictionary of Epidemiology**. Oxford University Press, 2014. *E-book*. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/acref/9780195314496.001.0001>

KALCKMANN, Suzana *et al.* Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS? **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 2, p. 146–155, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902007000200014>

KRUG, Etienne G. *et al.* **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra, 2002.

LEWGOY, Bernardo. Do racismo clássico ao neo-racismo politicamente correto: a persistência de um erro. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 519-522, June 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702006000200018&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702006000200018>.

LIMA, Marcus Eugênio Oliveira; VALA, Jorge. As novas formas de expressão do preconceito e do racismo. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 9, n. 3, p. 401–411, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000300002>

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 12, n. 4, p. 189–201, 2003.

LOPES, Fernanda. Beyond the numbers barrier: racial inequalities and health. **Cadernos de saúde pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz**,

Escola Nacional de Saúde Pública, v. 21, n. 5, p. 1595–1601, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2005000500034>. Acesso em: 29 nov. 2020.

LOPES, Fernanda; BUCHALLA, Cassia Maria. **Mulheres negras e não-negras e vulnerabilidade ao HIV/Aids no estado de São Paulo, Brasil**. 2003. - Universidade São Paulo, Santiago, Brasil, 2003. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-10102006-144443/publico/FernandaTESE.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2020.

LOPES, Nei Braz. **O Racismo explicado aos meus filhos**. Rio de Janeiro: Agir, 2007. *E-book*.

LÓPEZ, Laura Cecilia. O conceito de racismo institucional: aplicações no campo da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 40, p. 121–134, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000004>

MAGNOLI, Dimétrio. **Uma gota de sangue: História do pensamento racial**. São Paulo: 2009. *E-book*.

MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil – 2014. **undefined**, 2016.

MENEGHEL, Stela Nazareth *et al.* Rotas críticas de mulheres em situação de violência: depoimentos de mulheres e operadores em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 4, p. 743–752, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000400013>

MENEGHEL, Stela Nazareth. **Epidemiologia: exercícios indisciplinados**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2015. *E-book*.

MINAYO, Maria Cecília de S. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cadernos de saúde pública**, 1994, 10: S7-S18.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência e Educação: impactos e . **Revista Pedagógica**, v. 5, n. 31, p. 249–264, 2013. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/2338/1413>. Acesso em: 18 mar. 2020.

MORATO, Naara Ferreira. Violência de gênero: estudo comparado do impacto jurídico da tipificação do feminicídio entre a legislação penal pioneira da Costa Rica e Brasil. 2016.

MORENO, Héctor Javier Nahuelpan Hector Javier Nahuelpan; CANIUPAN, Jaime Antimil; CANIUPÁN, Jaime Anedo Antimil. Colonialismo republicano, violencia y subordinación racial mapuche en Chile durante el siglo XX. **Historia Regional y Local**, v. 11, n. 21, p. 211–248, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/historelo.v11n21.71500>

MUNANGA, Kabengele. **Rediscutindo a mestiçagem no Brasil: Identidade nacional versus identidade negra**. 5. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2019. *E-book*.

Disponível em: <https://books.google.com.br/books?lr=&hl=pt-PT&id=23KfDwAAQBAJ&q=racismo#v=snippet&q=racismo&f=false>. Acesso em: 7 fev. 2020.

NAVARRO, Vicente; SHI, Leiyu. The political context of social inequalities and health. **Social Science & Medicine**, v. 52, n. 3, p. 481–491, 2001. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00197-0](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00197-0)

NUNES, Sylvia da Silveira. Racismo no Brasil: tentativas de disfarce de uma violência explícita. **Psicologia USP**, v. 17, n. 1, p. 89–98, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642006000100007>

OLIVEIRA, Aurenéa Maria de. Preconceito, estigma e intolerância religiosa: a prática da tolerância em sociedades plurais e em estados multiculturais. **Estudos de Sociologia**, v. 13, n. 1, p. 239–264, 2007.

OPAS. **Sociedades Justas : Equidade na saúde e vida digna**. Washington. 2019.

OSORIO, Rafael Guerreiro. **Texto para discussão n.996. O sistema classificatório de “cor ou raça” do IBGE**. Brasília, Brasil. 2003. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1135/o/IBGE.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

PAULI, Sílvia *et al.* Prevalência autorreferida de hipertensão e fatores associados em comunidades quilombolas do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3293–3303, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.28002017>. Acesso em: 24 abr. 2020.

PEREIRA, Júlia Paulo. **Intolerância contra religiões de matriz africana e a prática do sacrifício**. 2019. - Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, Barsil, 2019. Disponível em: http://dspace.mackenzie.br/bitstream/10899/20122/1/JULIA_PAULO_PEREIRA.pdf. Acesso em: 11 jan. 2020.

PINTO, Márcia Cristina Costa; FERREIRA, Ricardo Franklin. Relações raciais no Brasil e a construção da identidade da pessoa negra. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 9, n. 2, p. 552–566, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082014000200011#back_fn2. Acesso em: 7 fev. 2020.

PLATÃO. **A república**. Tradução Edson Bini. São Paulo: perspectiva, 2010. *E-book*.

RAPOSO, Otávio *et al.* Negro drama. Racismo, segregação e violência policial nas periferias de Lisboa*. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 119, p. 5–28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/rccs.8937>

RATES, Susana Maria Moreira *et al.* Violence against children: an analysis of mandatory reporting of violence, Brazil 2011. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 655–665, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.15242014>

RICARDO DE CASTRO, Daniel; ALMIR DE OLIVEIRA JUNIOR, Cerqueira. Violência,

segurança pública e racismo. 2019. Disponível em: <https://aplicacao.mpmg.mp.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/1208/7 - Racismo e violencia - daniel cerqueira.pdf?sequence=1>. Acesso em: 1 abr. 2020.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Editora Atla, 1999. *E-book*.

SALGADO, Amanda Bessoni Boudoux. VIOLÊNCIA FEMINICIDA: UMA ABORDAGEM INTERSECCIONAL A PARTIR DE GÊNERO E RAÇA. *Revista de Gênero, Sexualidade e Direito*, 2017, 3.1: 37-57.

SANTOS, Christiano Jorge. **Crimes de preconceito e de discriminação**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. *E-book*. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=nR1nDwAAQBAJ&pg=PT24&lpg=PT24&dq=maiores+detentores+da+força,+os+brancos+europeus,+acabaram+por+subjugar+os+habitantes+de+outros+continentes,+principalmente+escravizando+índios+americanos+e+negros+africanos&source=bl&o>. Acesso em: 22 mar. 2020.

SANTOS, Marconi de Jesus *et al.* Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014. **Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Unico de Saude do Brasil**, v. 27, n. 2, p. e2017059, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200010>. Acesso em: 29 nov. 2020.

SCHMIDT, Maria Inês *et al.* Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet (London, England)**, v. 377, n. 9781, p. 1949–1961, 2011. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60135-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60135-9)

SILVA, Maria Aparecida. Formação de educadores/as pra o combate ao racismo: mais uma tarefa essencial. *In: Racismo e anti-racismo na educação: repensando nossa escola*. São Paulo: Selo Negro, 2001. *E-book*. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=i-R8vRCbQh8C&pg=PA75&lpg=PA75&dq=A+discriminação+%5B...%5D+é+a+materi+alização+da+crença+racista+em+atitudes+que+efetivamente+limitam+ou+impedem+o+desenvolvimento+humano+pleno+das+pessoas+pertencentes+ao+grupo+discrimin>. Acesso em: 8 abr. 2020.

SILVA, Wagner Aparecido. **Intolerância Religiosa**. 1. ed. Minas Gerais: 2015. *E-book*. Disponível em: https://play.google.com/books/reader?id=t0KkDwAAQBAJ&hl=pt_PT&pg=GBS.PA1. Acesso em: 24 mar. 2020.

SOARES, Elaine Oliveira. Um perfil das condições de saúde da população negra de Porto Alegre. **Boletim Epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde-Especial População Negra**, Porto Alegre, Brasil, v. 12, n. 44, p. 1–8, 2010.

SORJ, Bila. Anti-semitismo na Europa hoje. **Novos Estudos - CEBRAP**, [S. l.], n. 79, p. 97–115, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-33002007000300005>

TAVARES, Ricardo *et al.* Homicídios e vulnerabilidade social. **Ciência & Saúde**

Coletiva, v. 21, n. 3, p. 923–934, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.12362015>

VIEIRA, Graciete Oliveira *et al.* Violência e mortes por causas externas. **Rev Bras Enferm**, v. 56, n. 1, p. 48–51, 2003.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência: Homicídios e Juventude no Brasil**. Brasília: _____, 2014. Disponível em: http://flacso.org.br/files/2020/03/Mapa2014_AtualizacaoHomicidios.pdf. Acesso em: 1 out. 2020.

WEBER, Max. **Sociologia das religiões**. *E-book*.

WEDDERBURN, Carlos Moore. **O racismo através da história: da antiguidade à modernidade**. São Paulo: _____, 2007. Disponível em: <http://www.ammapsique.org.br/baixar/O-Racismo-atraves-da-historia-Moore.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

WERNECK, Jurema. A luta continua: o combate ao racismo no Brasil pós-Durban. *In: Observatório da cidadania 2005*. Brasil: 2005. *E-book*.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Sociedade**, v. 25, n. 3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-129020162610>

7. MANUSCRITO

ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIAS MOTIVADAS POR RACISMO E INTOLERÂNCIA RELIGIOSA, BRASIL, 2015 A 2018

RESUMO

Introdução: O racismo e a intolerância religiosa, configuram -se atualmente como problema de saúde pública em todo o mundo. Constitui-se em um problema social que impacta de maneira significativa o modo de viver, adoecer e morrer de grupos em situação de vulnerabilidade. **Objetivo:** Analisar as notificações das violências racial e intolerância religiosa no Brasil. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal, com dados de notificações de interpessoal motivada por racismo e intolerância religiosa registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação do Brasil entre 2015 e 2018. Análises foram conduzidas segundo a motivação da violência, as variáveis independentes foram compostas pelas características da vítima, do agressor e da agressão. Para análise multivariada, foi utilizada a regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** No período do estudo houve a registro de 1.267 casos de violência interpessoal, sendo 50,3% por racismo e 49,7% por intolerância religiosa. A violência física foi mais prevalente nos casos de intolerância religiosa (58,1%) e a violência psicológica foi prevalente nos casos descritos como racismo (70,3%), com idade compreendida de entre 25 e 59 anos (52,9%), de cor negra, vivendo com companheiro(a). As mulheres com baixo nível de escolaridade, vivendo sozinhas constituem as principais vítimas de violência racial e intolerância. **Considerações finais:** O racismo e a intolerância desafiam as sociedades marcadas fortemente por exclusão social, comprometendo os indicadores sociais, econômicos da população negra e grupos abandonados, enfrentando maiores obstáculos para conseguir posições de prestígio e de autonomia na sociedade. Os níveis baixos de escolaridade e a pobreza, fragilizam todo o tecido de atenção e proteção no atendimento e compreensão das desigualdades sociais e raciais.

Palavras-chave: Intolerância religiosa; Preconceito; Racismo; Violência racial; vulnerabilidade em saúde.

MAHOCHÉ, Manuel Jorge. Análise da violência motivada por racismo e intolerância religiosa, Brasil (2015 a 2018), 2020. 76P/f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – programa de Pós - Graduação em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem. Universidade Federal Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2020.

ABSTRACT

Introduction: Racism and religious intolerance are now a public health problem around the world. It is a social problem that significantly impacts the way of living, getting sick and dying of vulnerable groups. **Objective:** To analyze the notifications of racial violence and religious intolerance in Brazil. **Methodology:** Cross-sectional descriptive study, with data of interpersonal notifications motivated by rape and religious intolerance registered in the Brazilian Agravos and Notification Information System between 2015 and 2018. Analyses were conducted according to the motivation of the violence, the independent variables were composed by the characteristics of the victim, the aggressor and the aggression. For multivariate analysis, Poisson regression with robust variance was used. **Results:** In the period of the study there were 1,267 cases of interpersonal violence, 50.3% due to racism and 49.7% due to religious intolerance. Physical violence was more prevalent in cases of religious intolerance (58.1%) and psychological violence was more prevalent in cases described as racism (70.3%), with ages ranging from 25 to 59 years (52.9%), black, living with a partner. Women with a low level of education, living alone, are the main victims of racial violence and intolerance. **Final considerations:** Racism and intolerance challenge societies strongly marked by social exclusion, compromising the social and economic indicators of the black population and abandoned groups, facing greater obstacles to achieve positions of prestige and autonomy in society. Low levels of education and poverty weaken the entire fabric of attention and protection in addressing and understanding social and racial inequalities.

Keywords: Religious intolerance; Prejudice; Racism; Racial violence; vulnerability in health.

MAHOCHÉ, Manuel Jorge. Análise da violência motivada por racismo e intolerância religiosa, Brasil (2015 a 2018), 2020. 76P/f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – programa de Pós - Graduação em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem. Universidade Federal Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2020.

INTRODUÇÃO

O Brasil se insere na conjuntura internacional dos crescentes casos de violência relacionado a xenofobia, ao racismo, a discriminação e a intolerância (1–3), perpetrado contra grupos minoritários e historicamente vulneráveis. Esta vulnerabilidade foi construída ao longo do tempo por meio de hierarquias raciais estabelecidas desde o processo colonizatório e permeia as estruturas históricas-culturais, políticas, geográficas e, em última análise, as subjetividades. Os atos de violência são sintomas superficiais de formas estruturais e culturais de racismo que se estendem muito mais fundo (4).

O preconceito, a discriminação, a intolerância e, no caso das tradições culturais e religiosas de origem africana, o racismo, se caracteriza pelas formas perversas de julgamentos que estigmatizam um grupo e exaltam outro, valorizam e conferem prestígio e hegemonia a um determinado “eu” em detrimento de “outrem”, sustentados pela ignorância, pelo moralismo, pelo conservadorismo e, atualmente, pelo poder político, os quais culminam em ações prejudiciais e até certo ponto criminosas contra um grupo de pessoas com crenças consideradas não hegemônicas (5). Por isso, uma mera atitude de desconsideração e menosprezo, e a intolerância pode desdobrar-se em violência física, quando determinado indivíduo ou uma coletividade não consegue se impor as suas “razões” pela persuasão discursiva e ou meios não violentos (6).

Convém lembrar que a violência é responsável por distúrbios emocionais, estresse psicológico, isolamento, lesões traumáticas, baixa qualidade de vida, além de aumentar o risco de internações hospitalares ou em casa de repouso, podendo resultar em morte e ou disfunção (7–9). O racismo e a intolerância constituem um tipo de violência. Por isso, Silva (6), chama atenção afirmando que não existem raças entre humanos e acrescenta que o racismo é uma construção ideológica criada e movida a partir dos meados do século XIX com pretensões científicas na presunção de que a humanidade é constituída por “raças” biológicas em diferentes estágios de evolução (6). Por isso, o racismo e a intolerância religiosa são crimes, com atitudes previstas na Lei 7.716/89 de 5 de janeiro de 1989, que define os crimes resultantes de preconceito de raça (10) e na constituição da brasileira que prevê igualdade de todos perante a lei (11).

O racismo se expressa na sociedade por meio da discriminação, do preconceito e dos estereótipos raciais, o que significa qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência fundadas na cor da pele, descendência ou origem nacional ou étnica, e pode ser reproduzida, imperceptivelmente, através do modo como as pessoas do entorno são tratadas (12). O preconceito racial é um fenômeno de grande complexidade que se pode a um ponto de *iceberg*, cuja parte visível corresponde às manifestações do preconceito, tais como as práticas discriminatórias que podemos observar através dos comportamentos sociais e individuais, e a parte submersa do *iceberg*, metaforicamente, os preconceitos não manifestos, presentes invisivelmente na cabeça dos indivíduos, e as consequências dos efeitos da discriminação na estrutura psíquica das pessoas (13).

Para Almeida (3), o caráter estrutural do racismo, é um “processo histórico e político, que cria as condições sociais para que, direta ou indiretamente grupos racialmente identificados sejam discriminados de forma sistemática”. Ou seja, “o

racismo é uma decorrência da própria estrutura social” que envolve “relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional”.

Por tanto, a discriminação racial e a violência religiosa, estão presentes na estrutura e dinâmicas da sociedade brasileira, assim como sua negação e/ou certa naturalização influenciam a suspeição e vulnerabilidade social da população não branca (14). A intolerância religiosa tem sido uma das principais causas de degradação social e de guerras no mundo (6). No Brasil, esse não é um problema em si mesmo, que se circunscreve às diferenças de crenças religiosa, pois trata-se de um mal que vai desde a conotação racial, sem contar outras formas de intolerância diferenciais baseadas nas ideias de etnia, gênero, orientação sexual, aparência, origem de um indivíduo ou grupo humano específico.

Em conformidade com Silva (6), a intolerância pode se manifestar sob forma de racismo, etilismo, machismo, misoginia, homofobia, antissemitismo, intolerância política e ideológica para opor-se contra indivíduos que defendem ideias diferentes por aqueles que se consideram defensores da verdade dos bons costumes e do bom gosto. A intolerância religiosa é mais uma forma de racismo estrutural, que é praticado por grande parcela da sociedade, que, inclui, prática do racismo cotidianamente camuflado (15). Mas, também, a intolerância consiste em não tolerar e nem respeitar a liberdade de consciência e da crença; não tolerar e nem respeitar o livre exercício dos cultos religiosos garantidos na forma de lei e não tolerar e nem respeitar os locais de culto e suas liturgias (16).

Tendo em vista as especificidades, podemos dizer que a intolerância religiosa e o racismo constituem um desafio entre pesquisadores, autoridades e a sociedade civil, porque atenta aos Direitos Humanos, ou seja, o direito à liberdade religiosa, e dissemina a violência, o preconceito, a discriminação contra o que é diferente, particularmente, aos adeptos, frequentadores e simpatizantes de religiões de matriz africana, afro-brasileira, neopentecostais, indígenas entre outras (17,18). Olhando para os cuidados de saúde, nota-se diversas manifestações do racismo, como o institucional, que na maioria das vezes ocorre de forma implícita (ou inconsciente), sendo denominado de viés racial implícito – quando a sociedade sustenta e reproduz um conjunto de estereótipos sociais negativos sobre a população negra (19–21). Neste contexto, o objetivo deste artigo é analisar as notificações das violências racial e religiosa no Brasil ocorridas entre 2015 e 2018, contribuindo na elaboração de políticas públicas inclusivas na prevenção da violência e promover a equidade.

METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo epidemiológico descritivo do tipo transversal, utilizando dados das notificações de violência interpessoal cuja motivação foi a de racismo e intolerância religiosa registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), no Brasil entre 2015 e 2018.

A seleção do período para o estudo deu-se em razão do seguinte motivo: a partir de 2011 a violência passou a fazer parte da lista de agravos de notificação compulsória e em 2014, passou-se a dar relevância as questões de equidade nas políticas públicas de outros segmentos sociais, como a população negra, indígena,

população do campo, da floresta e das águas, pessoas com deficiência e população LGBT (22). O monitoramento dos casos de violência é instrumentalizado através da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, que contém informações referentes ao perfil da vítima e do agressor, características da violência e encaminhamentos realizados. Essa ficha é preenchida nas diversas fontes notificadoras, incluindo os serviços de saúde, em duas vias, que permanecem uma com o setor notificador e a outra com o setor responsável pela Vigilância Epidemiológica do município, onde os dados são digitados no sistema e posteriormente transferidos para as esferas estadual e federal, para composição da base de dados nacional (23).

Como desfechos em estudo foram analisadas as duas motivações da violência interpessoal: racismo e intolerância religiosa. As variáveis independentes foram: características da vítima – idade, sexo, raça/cor, orientação sexual, identidade de gênero, escolaridade, situação conjugal e presença de deficiência/transtorno; características do agressor – sexo, vínculo, suspeita de uso de álcool, ano de notificação; e características da agressão – número de envolvidos, se ocorreu na residência, turno (histórico de repetição, zona e encaminhamentos).

Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva em frequência bruta, relativa e seus intervalos de confiança de 95%. As análises bivariadas foram conduzidas por meio do teste qui quadrado, com nível de significância de $p < 0,05$. A associação entre as variáveis foi testada por meio da regressão de Poisson com variância robusta expresso em Razão de Prevalência (RP) bruta e ajustada, e os respectivos intervalos de confiança de 95%. Para análise ajustada a entrada no modelo aconteceu com o valor de $p < 0,20$ e a permanência com $p < 0,05$. A análise ajustada ocorreu com a entrada no modelo em dois níveis, no primeiro nível, os dados da vítima e no segundo as demais variáveis com recurso ao programa estatístico SAS® Studio.

Este estudo é um desdobramento do projeto “*Análise e avaliação das situações de violência no estado do Rio Grande do Sul, segundo raça/cor, identidade de gênero e orientação sexual: contribuição para o aprimoramento da vigilância em saúde de populações vulneráveis no SUS*”, financiado pelo através Edital **FAPERGS/MS/CNPq/SESRS n. 03/2017**. Por envolver dados de domínio público, agregados e anonimizados, dispensou-se a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme dispõe a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.

RESULTADOS

Entre 2015 e 2018, foram registrados 637 casos de violência racial e 630 por intolerância religiosa, perfazendo 1.267 casos em 4 anos, dos quais 74,7% das vítimas são mulheres na faixa etária entre 25 a 29 anos. A maior parte das vítimas é negra (60,9%), casadas ou vivendo em união estável 51,9% que frequentou até ao ensino fundamental (52,8%), e heterossexuais (73,9%). Apenas 6,9% da amostra foi descrita como transexual (homens/mulheres), entretanto, houve maior percentual de campos não preenchidos na categoria identidade de gênero (91,5%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização das notificações de racismo e intolerância religiosa, Brasil, 2015 a 2018

Variáveis	Total		Motivação violência			
	n	%	Racismo		Intolerância religiosa	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Masculino	318	25,1	167	26,2	151	24,0
Feminino	946	74,7	469	73,6	477	75,7
Ignorado/Branco	3	0,2	1	0,2	2	0,3
Idade (ano)						
10 - 19	373	29,4	243	38,1	130	20,6
20 - 24	138	10,9	58	9,1	80	12,7
25 - 59	670	52,9	301	47,3	369	58,6
>60	86	6,8	35	5,5	51	8,1
Raça/ Cor da pele						
Branca	394	31,1	141	22,1	253	40,2
Negra (parda + preta)	769	60,7	455	71,4	314	49,8
Indígena	20	1,6	5	0,8	15	2,4
Amarela	7	0,5	4	0,7	3	0,5
Ignorado/Branco	77	6,1	32	5,0	45	7,1
Situação conjugal						
Casado/ união consensual	627	51,9	363	60,2	264	43,6
Solteiro	374	31,0	142	23,5	232	38,4
viúvo/ Separado	121	10,0	56	9,3	65	10,7
Ignorado/Branco	86	7,1	42	7,0	44	7,3
Escolaridade						
Até ao ensino fundamental	615	52,8	330	56,1	285	49,4
Ensino médio	225	19,3	105	17,9	120	20,8
Ensino superior	52	4,5	30	5,1	22	3,8
Ignorado/Branco	273	23,4	123	20,9	150	26,0
Orientação sexual						
Heterossexual	853	73,9	396	69,5	457	78,1
Homossexual	49	4,2	33	5,8	16	2,7
Bissexual	6	0,5	3	0,5	3	0,5
Ignorado/Branco	247	21,4	138	24,2	109	18,6
Identidade de gênero						
Travesti	7	1,6	3	1,4	4	1,7
Mulher/Homem	31	6,9	14	6,6	17	7,4
Transexual						
Ignorado/branco	407	91,5	196	92,0	211	90,9
Total	1.267	100	637	100	630	100

Fonte: SINAN/SES

Observou-se um acréscimo nas notificações de violência no período em análise, isto é, de 20,4% em 2015 para 28,8% em 2018, o que corresponde um aumento de 8,4%. Quanto à característica do agressor (56,4%) eram homens. A maioria dos casos envolveu um agressor (61,2%), principalmente dos casos de intolerância religiosa. Em relação ao vínculo dos perpetradores, cerca de 23,8% dos casos envolviam conhecidos da vítima, em que 29,8% foram descritos como racismo. Do total dos casos de intolerância religiosa 630 casos, 29,8% casos foram perpetrados

por parceiros íntimos das vítimas, e 56% casos, os agressores não tinham suspeita de uso de álcool (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização dos prováveis perpetradores dos casos de racismo e intolerância religiosa no Brasil entre 2015 e 2018, registrados no SINAN

Vaiáveis	Total		Motivação violência			
			Racismo		Intolerância Religiosa	
	n	%	n	%	n	%
Ano de notificação						
2015	259	20,4	121	19,0	138	21,9
2016	288	22,7	157	24,6	131	20,8
2017	355	28,0	16	26,2	188	29,8
2018	365	28,8	192	30,1	173	27,5
Sexo do agressor						
Masculino	715	56,4	309	48,5	406	64,4
Feminino	395	31,2	243	38,1	152	24,1
Ambos os sexos	90	7,1	50	7,9	40	6,4
Ignorado/Branco	67	5,3	35	5,5	32	5,1
Número de agressores						
Um	775	61,2	352	55,3	423	67,1
Dois ou +	437	34,5	259	40,7	178	28,3
Ignorado/Branco	55	4,3	26	4,0	29	4,6
Vínculo agressor*						
Parceiro íntimo	190	29,8	190	29,8	190	29,8
Relação Familiar	130	10,3	36	5,7	94	14,9
Amigo/ Conhecido	301	23,8	190	29,8	111	17,6
Desconhecido	137	10,8	85	13,3	52	8,3
Polícia/agente da lei	28	2,2	28	4,4	0	0
Outro	126	9,9	72	11,3	54	8,6
Combinações de 2 ou mais	54	4,3	37	5,8	17	2,7
Ignorado/Branco	235	18,5	117	18,4	118	18,7
Suspeita do uso de álcool						
Sim	305	24,0	120	18,8	185	29,4
Não	709	56,0	375	58,9	334	53,0
Ignorado/Branco	253	20,0	142	22,3	111	17,6
Regiões						
Nordeste	158	12,5	53	33,5	105	66,5
Centro-Oeste	86	6,8	36	41,9	50	58,1
Sudeste	763	60,2	395	51,8	368	48,2
Sul	208	16,4	121	58,2	87	41,8
Norte	52	4,1	32	61,5	20	38,5
Total	1.267	100	637	100	630	100

Fonte: SINAN/SES

*Vínculo/grau de parentesco do provável agressor. **Parceiro íntimo:** cônjuge, ex-cônjuge, namorado (a), ex-namorado (a); **Relação Familiar:** pai, mãe, padrasto (a), filho(a), irmão (a), cunhado (a), sogro (a); **outros:** cuidador, patrão/chefe, pessoa com relação institucional, própria pessoa.

Ao analisar a motivação da violência em função dos principais desfechos (racismo e intolerância religiosa), houve predomínio da violência física (35,8%), dos quais 58,1% estiveram relacionados com violência religiosa e entre as 209 notificações de violência psicológica, mais de 70% são por racismo. Cerca de 37,8% dos casos houve uso da força corporal, principalmente nos casos de intolerância religiosa (54%). A maioria dos casos (53,9%) ocorreu nas residências das vítimas e

19,1% na via pública, entretanto, mais que a metade 60,1% dos casos foram reportados na região sudeste. Vale destacar que casos de violência racial foram predominantes na região Norte e Sul (60,4%) e 58,5%, respectivamente) e na região Nordeste e Centro-Oeste, houve predomínio de casos de intolerância religiosa. A maior parte (61,5%) dos casos envolveu um tipo de violência (Tabela 3).

Tabela 3. Análise bruta e ajustada dos efeitos das variáveis da violência sobre os principais desfechos, Brasil, 2015 -2018

Variáveis	Motivação violência			Racismo/Intolerância Religiosa			
	Total	Racismo	Intolerância Religiosa	Análise bruta		Análise ajustada	
	n (%)	n (%)	n (%)	RP# (IC95%)	p-valor	RP# (IC95%)	p-valor
Tipo de violência	1267(100)	637(100)	630(100)		<0,001		0,004
Física	454(35,8)	190(41,9)	264(58,1)	1		1	
Psicológica/moral	209(16,5)	147(70,3)	62(29,7)	1,68(1,46;1,93)		1,48(1,20;1,82)	
Outro ¹	116(9,2)	51(44,0)	65(56,0)	1,05(0,83;1,33)		1,18(1,03;1,36)	
Combinações de 2 ou mais	475(37,5)	244(51,4)	231(48,6)	1,23(1,07;1,41)		1,09(0,85;1,40)	
Ignorado/Branco	13(1,0)	5(38,5)	8(61,5)	0,92(0,46;1,84)		0,96(0,46;1,98)	
Meio de agressão					<0,001		0,90
Força corporal	476(37,6)	219(46,0)	257(54,0)	1		1	
Arma de fogo	14(1,1)	5(35,7)	9(64,3)	0,78(0,38;1,58)		0,77(0,39;1,53)	
Arma branca ²	79(6,2)	37(46,8)	42(53,2)	1,02(0,79;1,31)		1,07(0,84;1,36)	
Envenenamento	65(5,1)	26(40,0)	39(60,0)	0,87(0,64;1,19)		1,10(0,78;1,56)	
Ameaça	96(7,6)	60(62,5)	36(37,5)	1,36(1,13;1,63)		1,08(0,85;1,38)	
Outros meios (inclui substâncias quentes)	153(12,1)	96(62,7)	57(37,3)	1,36(1,17;1,59)		1,03(0,83;1,28)	
Combinações de dois ou mais	267(21,1)	139(52,1)	128(47,9)	1,13(0,97;1,32)		1,08(0,93;1,26)	
Ignorado/Branco	117(9,2)	55(47,0)	62(53,0)	1,02(0,82;1,27)		0,96(0,77;1,21)	
Horário de ocorrência³					0,0179		0,42
Noite/madrugada	413(32,6)	185(29,0)	228(36,2)	1		1	
Manhã/tarde	489(38,6)	266(41,8)	223(35,4)	1,21(1,06;1,39)		1,08(0,95;1,23)	
Ignorado/Branco	365(28,8)	186(29,2)	179(28,4)	1,14(0,98;1,32)		1,10(0,95;1,27)	
Violência de repetição					0,30		0,77
Não	587(46,3)	308(48,4)	279(44,3)	1		1	
Sim	568(44,8)	272(42,7)	296(47,0)	0,91(0,81;1,02)		0,97(0,87;1,09)	
Ignorado/Branco	112(8,9)	57(8,9)	55(8,7)	0,97(0,80;1,18)		1,03(0,85;1,24)	
Local de ocorrência					<0,001		<0,001
Residência	683(53,9)	261(38,2)	422(61,8)	0,65(0,56;0,75)		0,65(0,56;0,76)	
Escola	105(8,3)	94(89,5)	11(10,5)	1,51(1,32;1,73)		1,47(1,29;1,68)	
Via pública	242(19,1)	145(59,9)	97(40,1)	1,01(0,87;1,18)		1,02(0,87;1,19)	
Outro ⁴	196(15,5)	116(59,2)	80(40,8)	1		1	
Ignorado/Branco	41(3,2)	21(51,2)	20(48,8)	0,87(0,63;1,19)		0,94(0,69;1,28)	

Região de residência					<0,001	<0,001
Centro-Oeste	86(6,8)	37(43,0)	49(57,0)	1		1
Nordeste	159(12,5)	54(34,0)	105(66,0)	0,79(0,57;1,09)		0,77(0,57;1,04)
Sudeste	762(60,1)	393(51,6)	369(48,4)	1,20(0,93;1,54)		1,19(0,95;1,50)
Sul	207(16,4)	121(58,5)	86(41,5)	1,36(1,04;1,78)		1,35(1,06;1,73)
Norte	53(4,2)	32(60,4)	21(39,6)	1,40(1,01;1,95)		1,32(0,98;1,77)
Polivitimização					0,64	@
Um tipo de violência	779(61,5)	388(49,8)	391(50,2)	1		
Dois tipos ou mais	475(37,5)	244(51,4)	231(48,6)	1,03(0,92;1,15)		
Ignorado/Branco	13(1,0)	5(38,5)	8(61,5)	0,77(0,39;1,54)		

Fonte: SINAN/SES

¹outros inclui: tortura, trafego de seres humanos, trabalho infantil, intervenção legal, financeira, sexual, Negligência; ²arma de branca: obj. contundente, obj.perfuro-cortante; ³Turno de ocorrência: Manhã: 6:00 as 11:59h; Tarde: 12:00 as 17:59h; Noite: 18:00 as 23:59h; Madrugada: 00:00 as 05:59h; @Não foi incluída a variável de polivitimização na análise ajustada pois há problema de multicolinearidade com a variável de tipo de violência ⁴outros inclui: bar ou similar, comércio, industrias, local de prática esporte

#Razão de prevalência para o modelo de regressão de Poisson robusta; *Teste de Wald para associação entre preditor e desfecho

DISCUSSÃO

A proporção de notificações de violência racial foi de 50,3 % (637) e 49,7% (630) de intolerância religiosa. Estes resultados, nutrem a percepção do racismo ser elemento estruturante das relações sociais contemporâneas que está relacionado aos fundamentos econômicos, políticos e culturais das sociedades ocidentais. Mas também funciona como elemento dinâmico que favorece, condiciona e mantém um tipo específico de racionalidade baseada na exploração e na opressão como componentes expressivos das desigualdades presentes em todas as dimensões da vida social (3,24).

É preciso lembrar que, antes da década de 1990, as estatísticas nacionais de saúde não captavam informações sobre quesito raça/cor e, somente só foi possível a partir do Censo de 1991, em que o IBGE adotou o critério da autoclassificação de raça/cor da pele em cinco categorias: branco, preto, pardo, indígena e amarelo. E convencionou-se denominar de população negra o somatório de pretos e pardos (25). Cabe ressaltar que essa iniciativa ocorreu devido à luta do movimento negro brasileiro. Com a informação raça/cor incluída nas pesquisas do IBGE, é possível identificar a representação da população na sociedade, tanto no mercado de trabalho, quanto na economia, na saúde e nas pesquisas de desigualdades na sociedade brasileira (25–27).

A existência do racismo enquanto ideologia justifica a distribuição e a manutenção da riqueza e do poder na sociedade constituindo uma forma de naturalizar a vida social, explicando diferenças pessoais, sociais e econômicas, a partir de características biológicas (28). Dados do IBGE mostram que as taxas mais elevadas de informalidade ocorrem na população negra, isto é 47,3% dos registros comparados com os trabalhadores brancos (34,6%). Essas atividades são caracterizadas por uma elevada informalidade em razão da dinâmica de contratações (sazonalidade, trabalho por empreitada, maior sensibilidade a fatores conjunturais) (29). Observa-se também, que em todos os níveis socioeconômicos, as pessoas de cor apresentam piores resultados em relação à situação de saúde (4,30)

Tratar da educação dos escravos no Brasil, no período colonial e imperial, é abordar uma história de exclusão, de desigualdades sociais, discriminação e subtração da cidadania, que se reflete ainda no século XXI, e também na historiografia da educação brasileira (31). Os resultados deste estudo convergem com Andrade et al (32) e Lawrenz al (33) que apontam que maioria das vítimas de violência têm um grau de instrução formal precário. Pesquisa realizada no Rio Grande do Sul verificou que um terço das mulheres que sofreram violência possuíam o ensino fundamental incompleto (33), indicando que a fragilidade educacional está diretamente relacionada ao desconhecimento sobre direitos e à autonomia feminina.

A população negra apresenta piores índices de auto avaliação de saúde, prevalências maiores de hipertensão (44,2%) e diabetes (12,7%), quando comparada à população branca (22,1% e 6,2%, respectivamente), superando a prevalência nacional de ambas co-morbidades. O mesmo sucede em relação à doença cardíaca (7,0%), à asma (8%), às doenças negligenciadas, a exemplo da tuberculose (34) e a maior prevalência da doença falciforme. Além de apresentarem maiores prevalências

de morbidades, maiores taxas de mortalidade por doenças evitáveis ou mortes em idades precoces, a população negra sofre com barreiras de acesso a serviços de saúde, incluindo tecnologias diagnósticas e tratamentos. É o que foi observado em estudo sobre acesso a exame de mama e citopatológico, em pesquisa realizada no sul do Brasil, que mostrou menores frequências realização desses exames por mulheres negras (35).

Historicamente no Brasil ocorrem profundas desigualdades econômicas, educacionais, raciais e de gênero, que se têm traduzido em privação de oportunidades no mercado de trabalho e do gozo dos direitos constitucionais, reforçando o ciclo vicioso de exclusão (36). Este fato, também acontece nos Estados Unidos, onde o capitalismo racial mantém a fórmula da produção e manutenção das desigualdades sociais, econômicas e raciais. Desta maneira, grupos racialmente memorizados e economicamente privados enfrentam sobremaneira os efeitos do sistema racializado e continuam a sofrer a desvalorização de suas vidas, mesmo dentro de agendas neoliberais mais novas e supostamente desracializadas (37).

Em relação à intolerância religiosa, este tipo de violência vem causando mortes nas últimas décadas, para além de danos físicos, patrimoniais e religiosos das vítimas (6), não obstante a existência de garantias constitucionais e por leis infraconstitucionais, a liberdade religiosa e a liberdade de culto não são uma realidade para todos os brasileiros, este fato, é demonstrado pelo aumento significativo dos casos de violência religiosa.

No Brasil Colônia a única religião permitida era o catolicismo e as demais consideradas ilegais. A proclamação da República garantiu a liberdade religiosa no texto constitucional de 1891, porém na prática isso não se efetivou, já que o Código Penal, de 1890, permitiu que grande parte da população negra segue sendo perseguida e criminalizada por motivos religiosos. Os artigos penais 157 e 158 puniam, respectivamente, “a prática do espiritismo, da magia, dos sortilégios e o curandeirismo”, o que significou acirrada perseguição aos terreiros, incluindo batidas policiais, destruição de imagens e prisão de lideranças religiosas. Apenas na constituição de 1937, se estabelece a liberdade de culto (38).

O Brasil possui uma pluralidade religiosa e todos têm o direito de praticar suas crenças conforme o Art. 5º, inciso VI da Constituição. No entanto, a realidade é diferente e o problema da intolerância religiosa ainda persiste no país. Segundo dados do disque 100, número de telefone do governo criado em 2011, para receber denúncias de violações de direitos humanos, evidenciaram aumento em 67,7% do caso atos de incoerência religiosa no primeiro semestre de 2019, e entre 2015 e primeiro semestre de 2019 foram registrados 2.722 casos de intolerância religiosa, uma média de 50 por mês (39), e a maior parte dos relatos foi feita por praticantes de religiões de matriz africana, espírita, católica, testemunha de Jeová, evangélica.

O Brasil possui uma pluralidade religiosa e todos têm o direito de praticar suas crenças conforme o Art. 5º, inciso VI da Constituição. No entanto, a realidade é diferente e o problema da intolerância religiosa ainda persistente. Segundo dados do disque 100, número de telefone do governo criado em 2011, para receber denúncias de violações de direitos humanos, evidenciaram aumento em 67,7% do caso atos de incoerência religiosa no primeiro semestre de 2019, e entre 2015 e primeiro semestre

de 2019 foram registrados 2.722 casos de intolerância religiosa, uma média de 50 por mês (39), e a maior parte dos relatos foi feita por praticantes de religiões de matriz africana, espírita, católica, testemunha de jeová, evangélica (17).

Em síntese, se pode dizer que a segregação residencial racial representa a causa essencial das disparidades raciais em saúde, pois é uma das principais causas das desigualdades em relação ao status socioeconômico, determinando o acesso à educação, emprego e oportunidades (40,41). Os bairros segregados na estrutura urbana brasileira restringem o acesso a recursos e bens, além de promover o controle político e a exploração econômica (41,42). Segundo o mapa racial do Brasil, as cidades como Porto Alegre (RS), Vitória (ES), São Paulo (SP), Belo Horizonte (MG) e Salvador (BA) figuram entre as cinco cidades do país mais segregadas racialmente (43).

Apesar do aumento do número de denúncias de violações religiosas, ainda reina um mutismo social crônico, já que em muitos casos as vítimas não realizam a denúncias, por medo de que a violência se repita ou de que o Estado não preste o apoio necessário (39). O relatório sobre Crimes Raciais e Direitos de Intolerância do Rio de Janeiro, aponta que entra as diversas formas de intolerâncias, 39% estão relacionados à homofobia, 30% à intolerância religiosa e 26% ao racismo (44).

Em pesquisa realizada junto ao programa SOS Racismo, cujo objetivo é o de prestar apoio a vítimas de violência racial visibilizando e denunciando estes crimes, observou-se o quanto as pessoas consideram difícil efetuar uma denúncia. As participantes do grupo de acolhimento, a maioria mulheres, narraram situações de violência racial que motivaram a busca de ajuda em depoimentos carregados de emoção, com falas que diziam da tristeza, vergonha, culpa e do medo da repetição da agressão (OLIVEIRA; MENEGHEL; BERNARDES, 2009). Esses depoimentos mostram como os discursos racistas funcionam como técnicas para moldar e reformar os “eus”, maximizando o ajustamento, a adaptação e a dependência e o quanto a discriminação racial estabelece relações hierarquizadas de poder menosprezando a identidade da população negra, produzindo sofrimento físico e emocional e modos de subjetivação que as sujeitam e homogeneizam (28,45)

Levando-se em consideração as questões de vulnerabilidade social, Santos et al (26) aponta que a população negra representa uma parcela significativa de comunidades tradicionais, quilombolas, ribeirinhas, de pescadores artesanais, dos que vivem em situação de rua, das pessoas privadas de liberdade, das que vivem na extrema pobreza e em domicílios que não respondem aos padrões de habitabilidade, que não contam com abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário como nas favelas, daqueles que apresentam menores rendimentos ou sobrevivem da informalidade; dos que dependem do lixo de natureza reciclável ou não; das empregadas domésticas; cuidadoras de idosos, dos idosos negros, dos que estão em situação de insegurança alimentar; que têm dificuldades de acesso à serviços e equipamentos de saúde, assistência social e educação.

Referente ao número de violências sofridas pela vítima, a presente pesquisa revelou que 35,8% sofreram um tipo e 37,5% dois tipos de violência, simultaneamente. Entende-se que, quando um indivíduo sofre uma agressão, geralmente existe mais de um tipo de violência ocorrendo, física e psicológica, por exemplo, tornando difícil

identificá-las isoladamente (32). Nesse contexto, supõe-se que algumas vítimas tenham sofrido mais de uma violência, contudo não a identificaram de forma dissociada da física.

Um estudo realizado Andrade et al, (32), no interior de Paraná, sobre notificações casos de violência interpessoal e autoprovocada, demonstrou que 73,8% das mulheres sofreram violência, das quais 42% adultas vivendo com companheiro (47,9%). Em relação aos agressores, 548 (75,5%) eram homens e 393 (51,3%) adultos (32). O racismo e intolerância ocorrem independentemente da idade ou sexo da vítima, acarretando inúmeros prejuízos psicossociais, físicos e destruição dos patrimônios sagrados para a realização de cultos.

Apesar do alto índice de casos notificados de racismo e intolerância religiosa, chamamos atenção as possíveis omissões dos serviços de saúde no preenchimento do boletim de ocorrência, bem como a presença de informações reportadas como “ignorado ou não se aplica” pelos profissionais da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa, evidenciam que a violência racial e a intolerância religiosa são fenômenos democrático e estruturante, que estão enraizadas na sociedade e permeado em diversas culturas, e também pelo fato de ser considerado mundialmente como um problema de saúde pública. Por isso é importante compreendê-la em todas as suas dimensões com vista a elaborar estratégias de enfrentamento de prevenção e controle.

Esta pesquisa reforça a necessidade de implementação de políticas públicas e a concretização de programas destinados ao enfrentamento do racismo, intolerância religiosa e todas outras formas de violência, que não se prendam apenas às implicações legais dos agressores, mas que sejam geradoras de novos subsídios, contribuindo, assim, para a redução das desigualdades sociais no Brasil.

A pesquisa demonstra a relevância da notificação dos casos de racismo e intolerância no campo da saúde, e de uma prática assistencial à saúde baseada nos princípios de responsabilidade profissional, por isso, conhecer as características dos casos de violência racial (racismo) e intolerância religiosa no contexto nacional, abre espaço para uma melhor compreensão da temática, assim como de novos estudos que abordam está área de conhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farah PD. Combates à xenofobia, ao racismo e à intolerância. Rev USP [Internet]. 2017;114:11–30. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i114p11-30>
2. Araújo J de A. Racismo, violência e direitos humanos: pontos para o debate. Rev Interdiscip Direitos Humanos [Internet]. 2014 [cited 2020 Jan 18];75-p6. Available from: <https://www3.faac.unesp.br/ridh/index.php/ridh/article/view/177/93>

3. Almeida SL. Racismo Estrutural. São Paulo: Suel Carneiro; 2019. 264 p.
4. Devakumar D, Selvarajah S, Shannon G, Muraya K, Lasoye S, Corona S, et al. Racism, the public health crisis we can no longer ignore [Internet]. Vol. 395, The Lancet. Lancet Publishing Group; 2020 [cited 2020 Sep 14]. p. e112–3. Available from: <http://ees.elsevier.com/thelancet/www.thelancet.com>
5. Nogueira SB. Intolerância religiosa. São Paulo; 2020. 160 p.
6. Silva J Da. Guia de luta contra a intolerância religiosa e o racismo [Internet]. Rio de Janeiro, Brasil; 2019. Report No.: 2. Available from: http://www.pordentrodaafrica.com/wp-content/uploads/2019/01/GUIA-DE-LUTA-CONTRA-A-INTOLERÂNCIA-RELIGIOSA-E-O-RACISMO_Versão-Final.pdf
7. Pillemer K, Burnes D, Riffin C, Lachs MS. Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies [Internet]. Vol. 56, Gerontologist. Gerontological Society of America; 2016 [cited 2020 Sep 17]. p. S194–205. Available from: https://academic.oup.com/gerontologist/article/56/Suppl_2/S194/2605277
8. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lazano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra; 2002.
9. World Health Organization W. Global status report on violence prevention 2014 [Internet]. Geneva PP - Geneva: World Health Organization; 2014. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/145086>
10. Brasil P da RCC. Lei nº 9.459, de 13 de Maio de 1997. [Internet]. Barsil; May 14, 1997. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9459.htm
11. Brasil CC. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Presidência da República [Internet]. 1988 [cited 2020 Jan 13]; Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
12. Domingues PML, do Nascimento ER, de Oliveira JF, Barral FE, Rodrigues QP, dos Santos CCC, et al. Discriminação racial no cuidado em saúde reprodutiva na percepção de mulheres. Texto e Context Enferm [Internet]. 2013 Apr [cited 2020 Sep 14];22(2):285–92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
13. Carone I, dos Santos RMR. Psicologia social do racismo: estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. Petrópolis: Vozes; 2016.
14. Anunciação D, Trad LAB, Ferreira T. “Mão na cabeça!”: abordagem policial, racismo e violência estrutural entre jovens negros de três capitais do Nordeste. Saúde e Soc [Internet]. 2020;29(1). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000100305&tlng=pt

15. Pereira JP. Intolerância contra religiões de matriz africana e a prática do sacrifício [Internet]. [São Paulo, Barsil]: Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2019 [cited 2020 Jan 11]. Available from: [http://dspace.mackenzie.br/bitstream/10899/20122/1/JULIA PAULO PEREIRA.pdf](http://dspace.mackenzie.br/bitstream/10899/20122/1/JULIA_PAULO_PEREIRA.pdf)
16. Silva WA. Intolerância Religiosa [Internet]. 1st ed. Carlos M, editor. Minas Gerais; 2015 [cited 2020 Mar 24]. Available from: https://play.google.com/books/reader?id=t0KkDwAAQBAJ&hl=pt_PT&pg=GBS.PA10
17. Silva CN da, Lanza F. A intolerância religiosa à brasileira: estudo de caso na cidade de Londrina / Paraná. *Sociol Rev da Fac Let da Univ do Porto* [Internet]. 2019;37:97–118. Available from: <https://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/6376/5995>
18. Martins AF, Wingert VD. A intolerância religiosa como tentáculo do racismo e preconceito contra a cultura de matriz africana. *Rev espaços Acadêmicos* [Internet]. 2019 [cited 2020 Mar 25];(214). Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/45772/751375139360>
19. Hall WJ, Chapman M V., Lee KM, Merino YM, Thomas TW, Payne BK, et al. Implicit Racial/Ethnic Bias Among Health Care Professionals and Its Influence on Health Care Outcomes: A Systematic Review. *Am J Public Health* [Internet]. 2015 Dec;105(12):e60–76. Available from: <http://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2015.302903>
20. Dehon E, Weiss N, Jones J, Faulconer W, Hinton E, Sterling S. A Systematic Review of the Impact of Physician Implicit Racial Bias on Clinical Decision Making. Choo EK, editor. *Acad Emerg Med* [Internet]. 2017 Aug;24(8):895–904. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/acem.13214>
21. Kennel J, Withers E, Parsons N, Woo H. Racial/Ethnic Disparities in Pain Treatment: Evidence From Oregon Emergency Medical Services Agencies. *Med Care* [Internet]. 2019 Dec;57(12):924–9. Available from: <http://journals.lww.com/00005650-201912000-00002>
22. Brasil M de SS de V em SD de V de D e ANT e P da S. Viva: instrutivo notificação de violência interpessoal e autoprovocada [Internet]. 2nd ed. Brasília (DF); 2016 [cited 2020 Jan 14]. 92 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpersonal_
23. Minayo MCDS, De Souza ER, Da Silva MMA, De Assis SG. Institutionalizing the theme of violence within Brazil's national health system: Progress and challenges. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2020 Sep 22];23(6):2007–16. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000602007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

24. Araujo ACC de, Silva APP da. A Seta e o Alvo: Negros, Racismo e Aids no Brasil 1. In: 42º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Belém - PA. Paraná; 2019.
25. Osorio RG. Texto para discussão n.996. O sistema classificatório de “cor ou raça” do IBGE [Internet]. Brasília, Brasil; 2003 [cited 2020 Sep 18]. Report No.: 1415–4765. Available from: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/1135/o/IBGE.pdf>
26. Santos MPA dos, Nery JS, Goes EF, Silva A da, Santos ABS dos, Batista LE, et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estud Avançados* [Internet]. 2020 Aug;34(99):225–44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200225&tIng=pt
27. Barros FC, Victora CG, Horta BL. Ethnicity and infant health in Southern Brazil. A birth cohort study. *Int J Epidemiol* [Internet]. 2001 Oct;30(5):1001–8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11689511>
28. BAIROS L. III Conferência Mundial contra o racismo. *Rev Estud Fem*. 2002;
29. IBGE. Informativo IBGE sobre Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica [Internet]. Brasília; 2029 [cited 2020 Sep 18]. Available from: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf
30. Santos JAF. Desigualdades e Interações de Classe Social na Saúde no Brasil. *Dados* [Internet]. 2020;63(1). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582020000100201&tIng=pt
31. Bastos MH. A educação dos escravos e libertos no Brasil: vestígios esparsos do domínio do ler, escrever e contar (Séculos XVI a XIX). *Cad História da Educ*. 2016;
32. Andrade CM De, Teixeira GT, França TB, Rambo M. Violência Interpessoal E Autoprovocada: Caracterização Dos Casos Notificados Em Uma Regional De Saúde Do Paraná. *Cogitare Enferm*. 2020;25(0).
33. Lawrenz P, Macedo DM, Hohendorff J von, Freitas CPP de, Foschiera LN, Habigzang LF. Violence against Women: Notifications of Health Professionals in Rio Grande do Sul. *Psicol Teor e Pesqui* [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 14];34. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e34428>
34. Brasil M da SS de V em S. Indicadores de Vigilância em Saúde descritos segundo a variável raça/ cor, Brasil. *Boletim Epidemiológico* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 9]; Available from: <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2017/fevereiro/17/Indicadores-de-Vigilancia-em-Saude-descritos-segundo-ra--a-cor.pdf>

35. Bairros FS de, Meneghel SN, Olinto MTA. Citopatológico e exame de mama: desigualdade de acesso para mulheres negras no sul do Brasil. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2008 Jun;17(2). Available from: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742008000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
36. Oliven AC, Bello L. Negros e indígenas ocupam o templo branco: ações afirmativas na UFRGS. *Horizontes Antropológicos* [Internet]. 2017 Sep [cited 2020 Sep 14];23(49):339–74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832017000300339&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
37. Laster Pirtle WN. Racial Capitalism: A Fundamental Cause of Novel Coronavirus (COVID-19) Pandemic Inequities in the United States. *Heal Educ Behav* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2020 Sep 14];47(4):504–8. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1090198120922942>
38. Piva J dal, Witzel N, Cruz C, Libório B. Sagrado perseguido. *G1* [Internet]. 2019 Dec [cited 2020 Oct 19]; Available from: <https://infograficos.epoca.globo.com/brasil/historia-terreiro-de-umbanda-e-candomble-no-brasil.html>
39. Amaro D. Denúncias de intolerância religiosa aumentaram 67,7% no Brasil em 2019 - Edição do Brasil. *Educação do Brasil* [Internet]. 2020 Feb 28 [cited 2020 Sep 17]; Available from: <http://edicaodobrasil.com.br/2020/02/28/denuncias-de-intolerancia-religiosa-aumentaram-677-no-brasil-em-2019/>
40. Williams DR, Collins C. Racial Residential Segregation: A Fundamental Cause of Racial Disparities in Health. *Public Health Rep* [Internet]. 2001 Sep 1;116(5):404–16. Available from: <http://phr.oupjournals.org/cgi/doi/10.1093/phr/116.5.404>
41. Penna NA, Ferreira IB. Desigualdades Socioespaciais E Áreas De Vulnerabilidades Nas Cidades. *Mercator*. 2014;13(3):25–36.
42. Kilomba G. *Memórias da plantaço: episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Cobogá,; 2019. 248 p.
43. Mariani D, Roncolato M, Tonglet A, Ducroquet S. O que o mapa racial do Brasil revela sobre a segregação no país | *Nexo Jornal*. *Nexo Jornal* [Internet]. 2019 Apr 29 [cited 2020 Jul 9]; Available from: <https://www.nexojornal.com.br/especial/2015/12/16/O-que-o-mapa-racial-do-Brasil-revela-sobre-a-segregação-no-país>
44. Brasil P da R no R de J. MPF divulga relatório sobre violência religiosa e debate perseguição contra religiões afro-brasileiras [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 18]. Available from: <http://www.mpf.mp.br/rj/sala-de-imprensa/noticias-rj/mpf-divulga-relatorio-sobre-violencia-religiosa-e-debate-perseguiçao-contr-religioes-afro-brasileiras>

45. Lopes F, Buchalla CM. Mulheres negras e não-negras e vulnerabilidade ao HIV/Aids no estado de São Paulo, Brasil [Internet]. [Santiago, Brasil]: Universidade São Paulo; 2003 [cited 2020 Feb 7]. Available from: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-10102006-144443/publico/FernandaTESE.pdf>

8. PRODUÇÕES CIENTÍFICAS

Capítulo de livro

Manuel Mahoche, Daniel Canavese, Maurício Polidoro, Martha Helena Teixeira de Souza, Aline Blaya Martins. Desafios e estratégias de enfrentamento do coronavírus em Moçambique, África. In: Contribuições da Enfermagem Global Face à COVID-19. Martha Helena Teixeira de Souza; Mara Regina Teixeira Marchiori; Claudia Maria Gabert Diaz [organizadoras]. NursingNOW. Editora da UFN. 2020. Acesso: https://5c384250-148d-4dcb-b56d-ece1f696bf9c.filesusr.com/ugd/67a8dd_d9c2f57ab14e478fa88578ce4b675962.pdf

Artigo aceite para publicação

GEOGRAFIA DAS DISPARIDADES EM SAÚDE ENTRE BRANCOS E NEGROS EM PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL

Journal:	<i>Cadernos Saúde Coletiva</i>
Manuscript ID	CADSC-2020-0454
Manuscript Type:	Original articles
Keyword - Go to http://decs.bvs.br/ to find your keywords.:	inequity, disparities, Black, white, Porto Alegre

Artigo em análise na revista: Geo UERJ
<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/geouerj>

9. APÊNDICE

APÊNDICE A – Variáveis dependentes e independentes incluídas no estudo

Variáveis	classificação	Operacionalização
Variáveis dependentes		
Racismo		1.Sim; 2Não
Intolerância religiosa		1.Sim; 2. Não
variáveis independentes		
Sexo	dicotômica	1.Masculino; 2. Feminino; 9. Ignorado/branco
Faixa etária	categórica ordinal	1.10 a 14 – adolescentes; 2.15 a 29 – jovens;3.30 a 59 – adultos; 2. + 60 - idosos
Raça/cor da pele	categórica nominal	1-Branca; 2. Negra (Parda+preta); 3. Outras (amarela +Indígena); 9. Ignorado/branco
Escolaridade	categórica ordinal	1.Até ao ensino fundamental; 2. Ensino médio; 3. Ensino superior; 9. Ignorado/branco
Situação conjugal	categórica nominal	1.Solteiro; 2. Casado; 3. Viúvo; 4. Separado; 9. Ignorado/branco
Região da brasil		Seguindo IBGE
Zona de residência	categórica nominal	1.Urbana; 2. Rural; 3. Periurbana; 9. Ignorado/branco
Orientação Sexual	categórica nominal	1.Heterossexual; 2. Homossexual; 3. Bissexual; 9. Ignorado/branco
Identidade de gênero	categórica nominal	1.Travesti; 2. Mulher Trans; 3. Homem Trans; 9. Ignorado/branco
Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?	dicotômica	1.Sim; 2. Não; 9. Ignorado/branco
Zona de ocorrência	categórica nominal	1.Urbana; 2. Rural; 3. Periurbana; 9. Ignorado/branco

Local de ocorrência	categórica nominal	1.Residência; 2. Habitação Coletivo; 3. Escola 4.Bar ou similar; 5. Via pública; 6. Outro; 9. Ignorado/branco
Tipo de violência	categórica nominal	1.Física; 2. Tortura; 3. Psicológica 4.Sexual; 5. Financeira; 6. Negligência; 9. Outro
Meio de agressão	categórica nominal	1.Froça corporal, 2. Enforcamento; 3. Substância quente; 4. Intoxicação; 5. Arma de fogo; 6. Arma branca; 6. Ameaça; 9. ignorado/ branco
número de envolvidos	dicotômica	1.Um; 2. Dois ou mais; 9. ignorado/branco
Repetição da violência	dicotômica	1.sim; 2. não; 9. ignorado/branco
suspeita de uso de álcool	dicotômica	1.sim; 2. não; 9. ignorado/branco
Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida	categórica nominal	1.Parceiro Intimo; 2. Família; 3. Amigo/conhecido; 4. Desconhecido; 5. Polícia/agente da lei; 6. Outro
Sexo do provável autor	categórica nominal	1.masculino; 2. feminino; 3. Ambos os sexos; 9. ignorado/branco
Encaminhamento	categórica nominal	1.Saúde; 2. Assistência social; 3. Educação; 4. Atendimento a mulher; 5. Conselho de idoso; 6. Conselho tutelar; 7. Delegacia; 8. Defensoria pública; 9. Ministério Pública; 10. Justiça da infância e da Juventude
Relacionada com trabalho	dicotômica	1.Sim; 2. Não; 9. Ignorado/branco
Horário de ocorrência	categórica ordinal	1. 18.00h – 5.59h; 2. 6.00h – 17.59h
Ano de ocorrência	categórica ordinal	1.2015; 2. 2016; 3. 2017

10. ANEXOS

ANEXO A – Ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada (SINAN/2015)

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		Nº	
<p>Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar (física, psicológica/moral, financeira/econômica, negligência/abandono), sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal 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, pessoa com deficiência, pessoa com transtorno, indígenas e população LGBT.</p>					
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença	VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09	
	3	Data da notificação			
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)
	6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros			
	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade	9
8	Unidade de Saúde		Código (CNE5)		
Notificação Individual	10	Nome do paciente		11	
	12	(ou) idade	13	Sexo	14
	16	Escolaridade			15
	17	Número do Cartão SUS		18	Nome da mãe
	19	UF	20	Município de Residência	21
	22	Bairro	23	Logradouro (rua, avenida,...)	24
Dados de Residência	25	Número		26	
	27	Complemento (apto., casa, ...)		28	
	29	Geo campo 1		30	
	31	Geo campo 2		32	
	33	Ponto de Referência		34	
	35	CEP		36	
Dados Complementares					
Dados da Pessoa Atendida	37	Nome Social		38	
	39	Situação conjugal / Estado civil		40	
	41	Orientação Sexual		42	
	43	Identidade de gênero:		44	
	45	Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?		46	
	47	Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?		48	
Dados da Ocorrência	49	UF	50	Município de ocorrência	51
	52	Bairro	53	Logradouro (rua, avenida,...)	54
	55	Número		56	Complemento (apto., casa, ...)
	57	Geo campo 3		58	Geo campo 4
	59	Ponto de Referência		60	Zona
	61	Local de ocorrência		62	Horas da ocorrência
63	Ocorreu outras vezes?		64	A lesão foi autoprovocada?	

Violência	65 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	66 Tipo de violência: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho infantil		
Violência Sexual	67 Meio de agressão: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outros _____		
	68 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
Dados do provável autor da agressão	69 Procedimento realizado: 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
	60 Número de envolvidos: 1- Um <input type="checkbox"/> 2- Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida: 1-Sim 2-Não 9-ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	62 Sexo do provável autor da agressão: 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Feminino <input type="checkbox"/> 3- Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>
Encaminhamentos	63 Suspeita de uso de álcool: 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>		
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4- 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
Dados finais	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
	66 Violência Relacionada ao Trabalho: <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT): <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	68 Circunstância da lesão: CID 10 - Cap XX <input type="text"/>
69 Data de encerramento: <input type="text"/>			
Informações complementares e observações			
Nome do acompanhante: <input type="text"/> Vínculo/grau de parentesco: <input type="text"/> (DDD) Telefone: <input type="text"/>			
Observações Adicionais: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
TELEFONES ÚTEIS Disque-Saúde 0800 61 1997 Central de Atendimento à Mulher 180 Disque-Denúncia - Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes 100			
Notificador	Município/Unidade de Saúde: <input type="text"/> Cód. da Unid. de Saúde/CNES: <input type="text"/>		
	Nome: <input type="text"/>	Função: <input type="text"/>	Assinatura: <input type="text"/>
Violência interpessoal/autoprovocada Sinan SVS 03.06.2015			

ANEXO B: Ata de defesa pública da dissertação



Ata da sessão de apresentação e sustentação pública da Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, presidida e registrada pelo Prof. Dr. Daniel Casavese de Oliveira. Requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, do Acadêmico de Mestrado Manuel Machado, no dia 14 de dezembro de 2020. A dissertação tem como título "Análise da violência motivada por racismo e intolerância religiosa, Brasil (2015 a 2018)". De acordo com o Regulamento do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, o processo de avaliação foi formalizado em ato público. No primeiro momento, o Presidente procedeu à abertura dos trabalhos, às 14h através da plataforma Zoom da UFRGS, informando aos presentes a designação da Banca Examinadora, homologada pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Dando sequência aos trabalhos, o Presidente concedeu a palavra ao Mestrando para apresentar seu trabalho à Banca, pelo período de até cinquenta (50) minutos. A seguir, passou a palavra aos membros da banca para que procedessem à arguição do Mestrando, com resposta a cada um dos examinadores. De acordo com a avaliação da Banca Examinadora, foi destacado: a importância da produção sobre racismo para o campo da Saúde Coletiva e a contribuição do professor e pesquisador com o intercâmbio do programa de pós-graduação e Moçambique.

A Banca Examinadora avaliou a dissertação como aprovada.

Nome e assinatura da Banca Examinadora

Prof. Daniel Casavese de Oliveira
Presidente - PPGSa/UFRGS

Profa. Dra. Sônia Nazareth Meneghel
Membro - PPGSa/UFRGS

Prof. Dr. Maurício Palisota
Membro Convitado - IFRS

Página 1 de 2

Rua São Marcos, 951, sala 1005, Bairro São Marcos, Porto Alegre, RS, CEP 91501-900, Fone: (51) 3309-1000



Profa. Dra. Sílvia Sueli Caribé de Anaulo Andrade

Membro Convitado - Ministério da Saúde

Porto Alegre, 14 de dezembro de 2020.

De acordo do Mestrando:

Manuel J. Machado

Página 2 de 2

Rua São Marcos, 951, sala 1005, Bairro São Marcos, Porto Alegre, RS, CEP 91501-900, Fone: (51) 3309-1000

ANEXO C: Ata de aprovação do projeto



Ata da sessão de realização do Exame de Qualificação do Curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, presidida e registrada pelo Orientador Prof. Dr. Daniel Canavese de Oliveira, para o desenvolvimento da dissertação de mestrado do acadêmico **Manuel Jorge Mahoche**, no dia 07 de maio de 2020, às 09h, por meio do Sistema de Webconferência da UFRGS. O projeto tem como título "**Análise da violência motivada por racismo e intolerância religiosa, Brasil (2015 a 2017)**". Conforme a banca examinadora, o projeto: foi aprovado e destacada a relevância da temática, o referencial teórico e a proposta de pesquisa urgente no campo da Saúde Coletiva sobre racismo. Foram feitas sugestões conceituais e metodológicas, inclusive de título (utilizar o conceito de racismo religioso ao invés de intolerância religiosa) que serão avaliadas pela orientação e pesquisador.

Nomes e assinaturas da Banca Examinadora

Prof. Dr. Daniel Canavese de Oliveira: Presidente – PPGCo/UFRGS

Profa. Dra. Fernanda Souza de Bairros : Membro – PPGCo/UFRGS

Prof. Dr. Maurício Polidoro Membro convidado - IFRS:

Profa. Dra. Martha Souza : Membro Convidado – Universidade Franciscana.

Porto Alegre, 07 de maio de 2020.



De acordo do mestrando: