

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

DÉBORA DE JESUS MAIA

DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
NAS CAPITAIS DA REGIÃO CENTRO-OESTE BRASILEIRA

Goiânia, 2022

DÉBORA DE JESUS MAIA

DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
NAS CAPITAIS DA REGIÃO CENTRO-OESTE BRASILEIRA

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás como requisito parcial para conclusão da unidade ENF1112- Trabalho de conclusão de curso III.

Orientador: Prof. Dr. Silvio José de Queiroz

Goiânia, 2022.

Agradecimentos

Durante toda a jornada traçada para chegar à finalização deste trabalho seria necessário escrever além do que posso imaginar para conseguir agradecer todos que me deram alicerce para encontrar a linha de chegada. Entretanto, gostaria de agradecer especialmente a minha família por sempre acreditar no meu potencial. Agradeço a Thysia, Yngrid, Júlia e Bianca, que foram pontos de apoio muito importantes durante estes cinco anos para além dos muros da universidade. Agradeço a meus professores que me fizeram abrir os olhos para o que realmente é a enfermagem e como esta profissão pode ser gratificante. Por fim, agradeço imensamente ao meu orientador Silvio José de Queiroz pela competência, paciência e por ajudar a conduzir e estruturar este trabalho com maestria.

Eu não me vejo na palavra fêmea: alvo de caça, conformada, vítima. Prefiro queimar o mapa traçar de novo a estrada, ver cores nas cinzas e a vida reinventar. E um homem não me define, minha casa não me define, minha carne não me define eu sou meu próprio lar.

Francisco, el Hombre

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição temporal das notificações de Violência Doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2011 a 2021	15
Tabela 2: Distribuição temporal da incidência das notificações de Violência Doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2011 a 2021	18
Tabela 3: Distribuição temporal das notificações de Violência Doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, de acordo com a raça/etnia, no período de 2011 a 2021	21
Tabela 4: Distribuição temporal das notificações de Violência Doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, de acordo com a faixa etária, no período de 2011 a 2021	23
Tabela 5: Distribuição das notificações por Violência Doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, de acordo com a escolaridade, no período de 2011 a 2021	26
Tabela 6: Distribuição temporal das notificações por Violência Doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, de acordo com a forma de violência sofrida no corte temporal, no período de 2011 a 2021	28

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Plano de intervenções para mitigação das notificações de violência doméstica no Brasil.....	30
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS - Organização Mundial da Saúde
EUA - Estados Unidos da América
APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima
NSH - Serviço Nacional de Saúde
MIPROF - Interministerial de Proteção da Mulher e Contra o Tráfico de Pessoas
PEFOCE - Perícia Forense do Estado do Ceará
CENTUR - Fundação Cultural do Pará Tancredo Neves
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
BNDES - Banco nacional de Desenvolvimento
PIB - Produto Interno Bruto
SciELO - Scientific Eletrônica Library Online
PUBMED - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
LILACS - Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública
UFPA - Universidade Federal do Pará
UniEVANGELICA - Universidade Evangélica de Goiás
UESB - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
PMGO - Polícia Militar de Goiás
DEAM - Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher
UFPB - Universidade Federal da Paraíba
UNB - Universidade de Brasília
VIVA - Sistema de Vigilância de violências e Acidentes
MJSP - Ministério da Justiça e Segurança Pública
UFMG. - Universidade Federal de Minas Gerais
IML- Instituto Médico Legal
UNIPAR - Universidade Paranaense
UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro
UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa
PESAGRO - Empresa de Pesquisa e Agropecuária do Estado do Rio de Janeiro

RESUMO

Objetivo: Descrever a distribuição temporal das notificações de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2011 a 2021.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo retrospectivo do tipo série histórica utilizando dados secundários de um banco de dados oficial, que identifica o perfil epidemiológico das ocorrências de violência doméstica na região Centro-oeste brasileira. Os dados foram extraídos da base do DataSus e transcritos para o *Microsoft Word* e posteriormente para o Excel para construção de tabelas de Excel. Os dados foram analisados através de estatística descritiva para interpretação dos resultados, onde o coeficiente de incidência foi calculado os novos casos sobre a população e multiplicado para 10.000. **Resultado:** No período de 2011 a 2021, foram registrados 5.323 casos de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, onde a incidência incluindo todas as capitais é de 9/10.000. As mulheres mais vitimizadas possuem faixa etária de 20 a 29 anos, de raça/cor parda e com ensino fundamental incompleto. **Conclusões:** Conclui-se a partir dos dados coletados que mulheres mais jovens, pardas e com baixa escolaridade estão associados a maiores índices de vitimizações. Conforme os dados elencados, é evidente a necessidade de tratar a violência contra a mulher como uma questão de política pública de saúde, em vista das altas taxas de hospitalização em unidades de urgência e emergência.

Palavras-chave: Violência doméstica, violência contra mulher, violência por parceiro íntimo.

ABSTRACT

Objective: To describe the temporal distribution of domestic violence's notifications in the capitals of the Brazilian Midwest region from 2011 to 2021. **Methods:** This is a quantitative and retrospective study made by using secondary data of an official data base that identifies the epidemiological profile of the domestic violence's occurrence in the Brazilian Midwest region. The data were extracted from DataSUS database and transcribed to Microsoft Word and later Excel to build Excel tables. The data were analyzed by using descriptive statistics to interpret the results, which the incidence coefficient was calculated by taking the population's new cases and multiplying by 10,000. **Results:** From 2011 to 2021, 5,323 cases of domestic violence were registered in the capitals of the Brazilian Midwest region, which the incidence including all capitals is 9/10,000. The most victimized women were the black ones with ages between 20-29 and incomplete Elementary School. **Conclusions:** Considering the collected data, it is concluded that black younger women with incomplete education are associated with higher victimization rates. As the collected data shows, it is evident the need to handle violence against women as a Public Health issue, hence the high hospitalization rates in Urgency and Emergency care.

Key-words: Domestic violence, violence against women, intimate partner violence.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO/ REFERENCIAL TEÓRICO	3
1.1 Violência doméstica no contexto mundial	3
1.2 Violência doméstica no contexto Brasil	7
2. Objetivo	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos.....	11
3. MATERIAL E MÉTODO	12
3.1. Tipo de pesquisa	12
3.2. Local da pesquisa	13
3.3. Critérios de inclusão e exclusão.....	13
3.4. Variáveis do estudo	13
3.5 Coleta de dados.....	13
3.6 Análise de dados	13
3.7 Aspectos éticos e legais	14
4. Resultados e discussão	15
5. Plano de intervenção para mitigação da violencia domestica	30
6. Conclusão	33
7. Considerações finais	34
REFERÊNCIAS	35

1. INTRODUÇÃO/ REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Violência doméstica no contexto mundial

A violência doméstica é uma questão social de grande incidência em todo o mundo, sendo considerada atualmente como uma questão de política pública de saúde. Como forma de mensurar essa incidência em um relatório levantado sobre a relação entre as mulheres vítimas de violência, foi estimado que aproximadamente uma a cada quatro mulheres requer atendimento médico devido a ferimentos na cabeça, no rosto, no pescoço e/ou em fibras musculares e genitais (OMS, 2014).

A violência doméstica se caracteriza como o ato de causar intencionalmente um sofrimento por meio da força ou poder que por vez acarretará morte, lesão, danos psicológicos, problemas de desenvolvimento ou privação, a qualquer pessoa que conviva no mesmo domicílio que o opressor, sendo imposta por um companheiro ou cônjuge que pode ou não manter uma união estável com a vítima (OMS, 2022).

Segundo Morgan e Truman (2020) em uma pesquisa realizada nos Estados Unidos da América (EUA), a taxa de violência doméstica cometida por parceiros ou familiares nos anos subsequentes de 2018 e 2019 foi de 4,8 e 4,2 vitimizações por 1.000 mulheres com idade superior a 12 anos. Contudo, foi identificado que a maior parte destas mulheres são jovens com idade média de 20 a 24 anos, afro-americanas e de baixa renda (BRAGA; SANTOS, 2020).

Ainda no contexto dos EUA, esse índice de violência apresenta aumento durante momentos de catástrofes ou situações que possam causar uma ressecção economia, como foi possível perceber durante o período pandêmico da Covid-19 em que os preceptores do ato de violência passaram mais tempo em casa, estando assim as mulheres mais expostas à situação de violência conjugal. Além do aumento da probabilidade de a mulher sofrer violência doméstica, o distanciamento social gerou uma redução ao acesso às redes de apoio que a vítima poderia manter, como amigos e familiares (WHO, 2020).

Em um apontamento, Peterman *et al.*, (2020) relaciona que a pobreza ou a vulnerabilidade econômica estão ligadas, pois uma população economicamente instável tende a buscar moradia em locais com pouco ou difícil acesso a serviços de saúde e jurídicos, onde as taxas de criminalidade tendem a ser mais altas. Nos EUA e na Austrália durante o período pandêmico, o número de ligações de linha direta e busca

ativa na internet sobre serviços de apoio a abuso doméstico aumentaram e especialmente entre mulheres que apresentam uma certa dependência financeira do seu agressor, ato que tende a causar um impacto não somente na saúde física, mas também mental destas mulheres (BERG; WOODS; POLSTON, 2022).

Em um estudo de revisão sistemática realizado nos EUA junto a Escola de Enfermagem e Obstetrícia (*Griffith University*) foi analisado que mulheres gestantes estão mais vulneráveis a situações de violência, tendo uma frequência ainda maior em países de baixa renda ou em desenvolvimento – com 27% dos casos em contrapartida aos países desenvolvidos ou de média e alta renda com 13% dos casos de violência doméstica. A violência doméstica em mulheres em situação de gravidez pode trazer agravo não somente para a saúde física da mulher, mas também para a saúde mental da mesma, sendo um potencializador para suicídios, homicídios, partos prematuros e abortos (SAPKOTA; SAITO; ANDERSON, 2019).

Em uma análise realizada no ano de 2004 em Portugal, pela Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) de violência, foram registradas no período de 9 meses 5.782 casos de violência contra mulheres, sendo 4.195 denúncias de violência doméstica cerca de 72,6% das ocorrências. A associação descreve a maioria das vítimas apresentando idade entre 26 e 45 anos, escolaridade entre o secundário ao nível superior e geralmente desempregadas. Estas mulheres podem sofrer dificuldades para denunciar por residir em zonas menos desenvolvidas, com menos acesso a meios de comunicação, laços interpessoais estreitos e pela situação de vergonha (MARTINS; ALVES, 2005).

Na Europa, no ano de 2002, foi realizado uma análise a partir de 10 estudos sobre a prevalência da incidência de violência doméstica pelo Conselho da Europa, apresentando resultados em que uma a cada 4 mulheres sofre ou já sofreu violência doméstica em algum momento na vida. Mais a frente, em 2006, foi realizado um levantamento de uma macro pesquisa nacional no período de um ano pelo Instituto da Mulher (*Instituto de las Mujeres*), onde aponta que 3,6% das mulheres espanholas já sofreu algum tipo de abuso e 9,6% das mulheres espanholas são consideradas tecnicamente abusadas (LILA, 2010).

Em um estudo desenvolvido na Inglaterra pelas instituições semiautônomas do Serviço Nacional de Saúde (*National Health Service - NSH*) evidenciou-se que a

violência e o abuso doméstico na Inglaterra e no País de Gales apresentam incidência elevada, sendo vivenciada por aproximadamente dois milhões de pessoas, representando 5,7% da população. Destes apontamentos, é relatado uma ocorrência pelo menos uma vez ao ano. Dentro destes casos, muitos permanecem ocultos ou são subnotificados devido a múltiplos fatores, que incluem a vergonha e o constrangimento por parte da vítima ou a falta de conscientização, confiança e habilidade do profissional de saúde para tratar do caso (ELVEY; MASON; WHITTAKER, 2022).

Durante um levantamento realizado pela instituição Interministerial de Proteção da Mulher e Contra o Tráfico de Pessoas (MIPROF) identificou-se que no ano de 2017, na França foram registrados 100.000 procedimentos relacionados a vítimas de violência doméstica pela polícia francesa, porém destes casos, apenas 19% registraram queixa com ação judicial e 9% realizaram uma alerta, sem optar pela denúncia. As vítimas de violência doméstica em emergência poderão necessitar de assistência social de emergência, que na França pode ser contactado através de uma linha direta para associações de apoio a vítima. No ano de 2017, este serviço recebeu cerca de 45.000 chamadas (DUQUESNE; DONNADIEUR; CARRUAGEM *et al.*, 2020).

Em uma análise feita junto a Universidade de Bordeaux na França, durante o período pandêmico, foi possível identificar um aumento nas taxas de abuso doméstico após obtenção de dados coletados por meio de pesquisa online devido ao momento vivenciado de distanciamento social. De 1.538 mulheres que responderam a pesquisa 43,2% relatam violência física e/ou sexual e 7,1% relata ter sofrido algum tipo de violência após o confinamento. Porém, levando em consideração os aspectos socioeconômicos, 67,2% são economicamente ativas e 82,6% apresentam escolaridade em nível universitário concluído ou em curso, podendo relacionar o aumento das violências a um agravamento da saúde mental dos indivíduos (PERAUD; QUINTARD; CONSTANT *et al.*, 2021).

Já apontando para o contexto de países na Ásia, foi desenvolvido no Japão um estudo transversal junto a Universidade de Nagasaki, em que foram analisados dados quanto a violência doméstica no período de 2011 a 2020 por meio dos registros anuais das 47 prefeituras japonesas com fontes online ou disponíveis publicamente e consultas de violência doméstica por meio de ligações a *call center* ou linha direta. Neste período foram registradas 1.061.410 consultas, sendo que destas 1.041.558

eram mulheres, o que representa uma taxa de 98,1% dos casos, com idade entre 15 a 64 anos tendo maior prevalência em mulheres na faixa dos 20 anos (SEPOSO, 2022).

O mesmo estudo apresenta que realizando um comparativo de 2011 a 2019 e de 2011 a 2020, período referente a pandemia, houve uma incidência de 32,0 e 38,0 notificações de violência doméstica por 1.000 habitantes. Avaliando os fatores associados a violência doméstica, pode-se incluir instabilidade econômica, maior tempo de convívio junto aos seus agressores e a necessidade de obter controle ou dominância por parte dos agressores, e junto a esses fatores as vítimas alegam não possuir uma opção de suporte (SEPOSO, 2022).

Em um estudo transversal desenvolvido pela Escola de Medicina de Tongji e a Universidade de Ciências e Tecnologia de Huazhong na China, foram avaliadas 1.015 mulheres da província de Wuhan, destas 28,36% relatam ter sofrido algum tipo de violência doméstica na vida. Os casos relatados possuem união estável, com idade de 40 e 50 anos, baixa escolaridade e renda. Quanto ao perfil dos perpetradores, existe uma prevalência de escolaridade com 52,38% dos casos e quanto as atividades laborais, 54,05% atuam em trabalho braçal pesado e são de baixa renda. É apontado um perfil de estilistas, tabagistas ou jogos de mahjong (CHANG; YANG; LI, 2022).

Seguindo no contexto da China, um estudo realizado no período de julho a outubro de 2019, em Hengyang, foi avaliada a incidência de violência doméstica em gestantes. O estudo contou com 813 participantes das quais 15,62% afirmaram ter sofrido violência doméstica durante a gravidez. As participantes do estudo possuíam faixa etária média de 28 anos, casadas, sendo 73,7% empregadas e 58,1% com escolaridade em nível superior. O estudo aponta que a interferência da família também é um fator de agravo a violência doméstica, pois as chances de uma situação de violência ocorrer em famílias com situações conflitantes entre nora e sogra é 1,85 vezes maior que em uma família de boa relação entre as partes (ZHENG; ZHU; HU *et al.*, 2020).

Enquanto isto, um estudo realizado nas unidades de saúde *All Indian Institute of Medical Sciences* e o *Urban Community Health Care Center* em Nagpur na Índia, no período de junho a agosto de 2020, houve 412 consultas ao departamento ginecológico e obstétrico das unidades; destas consultas, 32,5% das mulheres relatam ter sofrido violência doméstica, sendo que destas que sofreram violência, 20,1% relatam a

violência durante a gravidez. Analisado o perfil sociodemográfico, foi identificado que todas possuem idade superior a 18 anos e união estável, 97,1% eram alfabetizadas, 39,5% possuíam nível superior e 50% estavam desempregadas (KAMATH; YADAV; BAGHEL *et al.*, 2022).

O mesmo estudo citado refere que no perfil sociodemográfico dos cônjuges 96,3% eram alfabetizados, 45,3% trabalhavam de forma autônoma e 27,9% apresentavam algum tipo de vício, podendo ser tabagista, mastigar a folha de tabaco ou etilista. Durante período pandêmico, 33% das mulheres participantes do estudo relataram dificuldade de acesso a serviços de saúde, 29% relataram instabilidade financeira e destas aproximadamente 50% afirmam que seus cônjuges apresentaram maior variação de humor. Entre as mulheres que sofreram algum tipo de violência doméstica, apenas 7,4% relataram ter feito uma ocorrência ou solicitaram ajuda por meio de ligações a linhas diretas (KAMATH; YADAV; BAGHEL *et al.*, 2022).

Em um estudo descritivo analítico desenvolvido junto a Universidade de Medicina Shahid Bereshti em Teerã, no Irã, com dados a partir de consultas online, foi identificado 420 mulheres vítimas de violência doméstica em 2020. Estas mulheres possuem idade entre 29 e 34 anos, com união estável, 48,1% apresentam estabilidade financeira, 77,6% possuem curso superior e 55,5% atuam como donas de casa. Das 420 mulheres, 55,7% afirmam ter sofrido violência física (FAKARI; DOULABI; BAGHBAN *et al.*, 2022).

O mesmo estudo refere que, entre os cônjuges, 66,4% apresentam escolaridade nível superior e 41,9% possuem trabalho autônomo, e em 50,5% dos casos a renda é insuficiente e o poder aquisitivo é baixo. Os autores relacionam a baixa escolaridade e a idade de aproximadamente 33 a 43 anos, sendo a faixa média dos 40 anos aos fatores de violência contra as mulheres. Essa violência vem crescendo à falta de compreensão cultural entre os casais, que apresenta uma incidência de 38,8% das causas de agressão (FAKARI; DOULABI; BAGHBAN *et al.*, 2022).

1.2 Violência doméstica no contexto Brasil

Avaliando os dados de violência doméstica no contexto do Brasil, um estudo descritivo, realizado pela Universidade Federal de Bahia no ano de 2020 pela Vara de violência doméstica de Salvador, registrou 29 casos de violência. Este estudo descreve

a alta incidência das ocorrências de mulheres que retornam ao relacionamento ocorre, em especial, após uma queixa formal a mulher. Os fatores são diversos, incluindo instabilidade financeira e escolaridade, mas também possuindo a crença de que podem controlar a situação aguardando uma mudança dos seus parceiros (GOMES; CARNEIRO; ALMEIDA *et al.*, 2022).

Seguindo pela região Nordeste do Brasil, um estudo transversal realizado pela Universidade Federal de Pernambuco com dados de mulheres vítimas de homicídio intencional, no período de 2012 a 2016, registrou 1.162 homicídios, sendo que destes, 121 possuem notificação prévia de violência. Destas mulheres, 82,6% apresentavam em média 20 anos, 88,9% são solteiras, 80,9% possuem baixa escolaridade e 91,7% são negras. Das notificações de violência, 65,8% são físicas e 42,2% por meio de força corporal, relacionado aos óbitos 41,3% ocorreram dentro de uma unidade de saúde (BARROS; PIMENTEL; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Em um estudo realizado pela Universidade Federal do Ceará com dados disponibilizados pela Polícia Forense (PEFOCE) com sede em Fortaleza, evidenciou-se que no período de 2002 a 2017 registraram 1001 laudos de agressão física contra mulheres. Avaliando o perfil sociodemográfico das vítimas, a faixa etária com maior prevalência foi dos 30 aos 59 anos, 35,1% possuem escolaridade até o ensino médio, 34,5% concluíram o ensino fundamental e a maioria sendo solteira. O estudo apontou que cerca de 90% dos exames realizados eram de lesão corporal e referiam que os dias iniciais da semana apresentam maior número de registros (OLIVEIRA; LIMA; SILVEIRA *et al.*, 2019).

Avaliando dados da região Norte do Brasil, um estudo exploratório quantitativo desenvolvido pela Fundação Cultural do Pará Tancredo Neves (CENTUR) no Pará, durante o período de janeiro de 2001 a dezembro de 2010, sendo coletado 1.191 notas de casos de violência doméstica. Os dados sociodemográficos apontam que 27,7% possuem entre 11 e 20 anos e 19,4% estão na faixa dos 21 a 30 anos, 71,2% dos dados não informam quanto ao estado civil das vítimas. Referente aos tipos de violência sofridos, 50,2% relatam violência física e 41,1% afirmam ter sofrido mais de um tipo de violência, destas 38,7% apresentavam lesões na genitália e 10,5% tinham lesões na cabeça e face (GOMES; LIMA; SILVA *et al.*, 2014).

Já um estudo observacional, transversal realizado na cidade de Macapá, pela Universidade Federal do Amapá em uma unidade básica de saúde, foi avaliado a relação entre sintomas depressivos e a violência infligida por parceiros íntimos. Em um período de dois meses no ano de 2018 foram coletados dados de 65 gestantes no primeiro trimestre de gravidez. Destas, 41,5% apresentam sintomas de depressão e 40% afirmam ter sofrido violência doméstica, sendo a violência física relacionada a 18,5% dos casos (LIMA; CARMO; NETO *et al.*, 2020).

Seguindo para a região Sudeste do Brasil, uma análise realizada no estado do Rio de Janeiro, pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, compondo todos os seus 22 municípios, foi registrado durante o período de 2014 a 2019, 608.964 casos de violência contra mulheres, sendo a violência física a com maior prevalência – com 34,8% dos registros. Dos 22 municípios, o maior número de casos foi na cidade do Rio de Janeiro, com 50,3% registros com idade de 18 a 59 anos; destas mulheres, 52,7% são pretas ou pardas (BAPTISTA, 2022).

O mesmo estudo aponta que, entre os casos de violência doméstica, 48,8% são infligidos por seus companheiros e ex-cônjuges; já referente ao estado civil, 51,5% das mulheres são solteiras. Relacionando o estado civil ao tipo de violência sofrido foi identificado que 53,8% das vítimas de violência física são solteiras e 31,3% estão casadas ou morando junto. Referente a escolaridade, 41,6% das mulheres do estudo concluíram o ensino médio, 11,9% possuem graduação, 24,8% não concluíram o ensino fundamental e 20,8% possuem o fundamental completo (BAPTISTA, 2022).

Mais adiante, na região Sul do Brasil, um estudo analítico realizado junto ao Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul, identificou 20.999 casos de violência contra a mulher durante o período de janeiro de 2010 a julho de 2014. Estas mulheres apresentam idade entre 19 e 29 anos, referente a raça 80,1% se identifica como branca, 33,5% não possuem o fundamental completo. O estudo apresenta que, dos casos registrados, a violência física apresenta uma prevalência de 69,9% e em 39,8% dos casos o cônjuge era etilista; devido ao grau de violência sofrido, 60,7% das vítimas necessitam de atendimento ambulatorial (LAWRENCE; MACEDO; HOHENDORFF *et al.*, 2018).

Partindo para a região Centro-Oeste do Brasil, uma análise descritiva realizada em Minas Gerais pela Universidade Federal de Minas Gerais coletou dados de violência

física e os casos de notificações de violência contra mulheres no período de 2018 a 2020. Durante o período de março a agosto de 2019 houve 2.303 internações hospitalares notificadas, das quais 18,5% das vítimas eram mulheres, já em 2020 foram 2.081 internações, em que as mulheres representam 15,5% dos casos. Referente a idade, no ano de 2019 e 2020, 38,1% e 41,3 %, possuem idade de 30 a 49 anos, respectivamente. Relacionados a raça/cor, 45,1% e 43,1% se identificam como pardas (BORDONI; ASSIS; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

O mesmo estudo refere que a violência física por meio de objetos contundentes possui uma incidência de 47,5% e 47,2% dos casos, no período de 2019 e 2020, respectivamente, sendo segundo maior índice a violência com uso de objetos cortantes com 18,5% e 20,5% dos registros aos anos de referência. O estudo acrescenta que identificados cerca de 50% dos casos de agressão partem dos cônjuges atuais ou anteriores da vítima, sendo que 64,2% das agressões ocorrem dentro da residência (BORDONI; ASSIS; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Uma pesquisa de revisão bibliográfica quali/quantitativa, realizada no estado de Goiás pela Universidade Federal de Goiás, analisou casos de violência doméstica no período de 2019 a 2020, no qual aponta que 71% das vítimas possuem dificuldade de denunciar o seu agressor por medo e 25% não denuncia por não haver punição ao agressor. O estudo ainda apresenta que durante o período pandêmico houve um decréscimo de 35,5% nos números de denúncia de violência no estado, porém, os números de feminicídio aumentaram 42,9% (ANDRADE; COSTA, 2021).

Concluindo a região Centro-Oeste, um estudo analítico desenvolvido no Distrito federal, pelo Centro Universitário do Planalto Central, durante o ano de 2020, identificou nos registros dos Órgãos de Segurança Pública que as ocorrências de violência contra mulher regrediram 9,9% no primeiro semestre do período pandêmico, mas, em contra partida, o número de mulheres que entraram em contato com o disque denúncia (190) aumentou em 3,8%, enquanto o registro de casos de vítimas de feminicídio cresceu em 1,9%. Dos 2.220 casos de violência registrados neste período, 5,04% solicitaram medida protetiva de urgência (SANTOS, 2021).

Diante do exposto, como se dá a distribuição temporal das notificações de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira? Qual o perfil sociodemográfico e incidência das mulheres que sofrem violência?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Descrever a distribuição temporal das notificações de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2011 a 2021.

2.2 Objetivos Específicos

- Conhecer o perfil sociodemográfico das notificações de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste;

- Descrever a taxa de incidência das notificações de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste.

- Elaborar plano de ação para mitigação da violência doméstica.

3. MATERIAL E MÉTODO

3.1. Tipo de pesquisa

A pesquisa se desenvolveu com uma abordagem quantitativa, longitudinal retrospectiva do tipo série histórica utilizando dados secundários de um banco de dados oficial quanto a notificações de violência doméstica no Centro-Oeste brasileira que foram registrados no período de 2011 a 2021. O modelo de pesquisa quantitativa, segundo Proetti (2017), se dá pela quantificação de características e da frequência das ocorrências de um fato sobre um determinado nível da realidade onde os dados precisam ser quantificados apontando a relevância das ocorrências de modo que desperte a atenção dos pesquisadores.

A presente pesquisa busca identificar o perfil epidemiológico das ocorrências, sendo a epidemiologia um estudo que busca quantificar, comparar, analisar e apontar quanto a taxa de incidência e a prevalência de um determinante da população, onde se inclui fatores que influenciam o evento de modo que a aplicação deste conhecimento interfira no controle do problema de saúde, levando a suposições de medidas apropriadas (OMS, 2010).

A região Centro-Oeste brasileira, situada mais ao centro do território brasileiro – composta por Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do sul e Distrito Federal – possui, segundo levantamento do censo do IBGE no ano de 2022, uma população estimada de aproximadamente 16.492.326 de habitantes, sendo o estado de Goiás o mais populoso com 6.950.976 habitantes, com uma área territorial de 1.606.354,086 km², catalogado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2022 (BRASIL, 2022).

Atualmente, a região faz fronteiras internacionais com a Bolívia e o Paraguai, mas também faz fronteiras nacionais com Rondônia, Amazônia, Pará, Tocantins, Minas Gerais, São Paulo e Paraná. Segundo o censo de 2010, cerca de 51% da população é composta por mulheres. Já no âmbito da economia, a região centro-oeste possui perfil voltado majoritariamente para o agronegócio, do qual segundo o Banco nacional de Desenvolvimento (BNDES) corresponde a cerca de 10% do PIB nacional brasileiro (BRASIL, 2018).

3.2. Local da pesquisa

Esta pesquisa ocorreu na Pontifícia Universidade Católica de Goiás, município de Goiânia, utilizando base de dados secundários do DataSus acerca dos registros de notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN).

3.3. Critérios de inclusão e exclusão

Foram utilizados como critérios de inclusão casos de violência doméstica que necessitaram de atendimento emergencial, violência física contra mulher, residir em região urbana ou rural, casos reincidentes e idade. Foram excluídas as vítimas do sexo masculino, casos de violência sexual ou psicológica, casos de violência auto infligida ou provocada por parente de primeiro grau, não residentes no Brasil e casos de duplicidade.

3.4. Variáveis do estudo

As variáveis do estudo incluem cor/raça, idade, sexo feminino, grau de escolaridade, condições socioeconômicas, estado civil, capitais da região Centro-Oeste brasileira e população, considerando o Censo estimado de 2022.

3.5 Coleta de dados

Para coleta dos dados epidemiológicos foi extraído as notificações acerca do assunto da base de dados do DataSus, no período de 2017 a 2022. Os dados coletados foram transcritos para tabelas de *Excel* onde foram quantificadas conforme os filtros de busca selecionados na *TabNet* em linhas, colunas, conteúdo e período disponível, seguindo os registros disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), seguindo curso de doenças e agravos de notificações e violência interpessoal / autoprovocada. Os dados populacionais obtidos para o cálculo da taxa de incidência foram coletados do IBGE com a estimativa populacional de 2021.

3.6 Análise de dados

Os dados foram analisados através de estatística descritiva para interpretação dos resultados. A estatística descritiva segundo Amorim (2014) utiliza de métodos numéricos e gráficos para apresentar padrões de comportamento dos dados, eles se

apresentam de forma resumida e conveniente, sendo para variáveis quantitativas expresso por diagrama de barras, histogramas ou polígonos de frequências.

O coeficiente de incidência foi calculado de acordo a regra abaixo:

$$\text{Coeficiente de incidência} = \frac{\text{Casos NOVOS de violência doméstica em uma capital brasileira}}{\text{População residente na capital no ano de estudo}} \times 10.000$$

3.7 Aspectos éticos e legais

Em razão das características propostas do estudo, não se fez necessário o encaminhamento para o comitê de ética e pesquisa seguindo a resolução CNS N° 510 de 2016, que aborda normas aplicáveis à pesquisa em ciências humanas e sociais, pois as informações são de domínio público e sem possibilidade de identificação do indivíduo.

4. RESULTADOS

Nas Tabelas a seguir, apresentaremos os dados das notificações e incidência de violência doméstica na região Centro-Oeste brasileira.

Tabela 1 – Distribuição temporal das notificações de violência doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 201 a 2021, (n= 5.323).

Ano da Ocorrência	Campo Grande	Cuiabá	Goiânia	Brasília	Total (n)
2011	288	22	44	72	426
2012	245	36	111	105	497
2013	252	27	96	122	497
2014	291	24	86	132	533
2015	217	5	78	97	397
2016	272	22	86	103	483
2017	218	20	70	152	460
2018	196	28	94	172	490
2019	222	36	117	214	589
2020	212	59	82	228	581
2021	79	77	39	175	370
Total	2.492	356	903	1.572	5.323

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, 2023.

A Tabela 1 revela que, no período da pesquisa, a capital de Campo Grande possui o maior número de registros notificados com 2.492 casos o que corresponde a 47% das ocorrências, seguido pela capital de Brasília com 30% dos casos. Os anos com maiores registros de casos são 2019 e 2020, ambos com 11%.

Em uma coleta de dados realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) com participação do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) que fomentou o Atlas da violência, expôs que no ano de 2019 foram registrados 3.737 casos de mulheres assassinadas de forma violenta, sendo que destas notificações cerca de 33,3% dos registros ocorreram dentro de suas casas (BRASIL, 2021).

Ainda no anuário desenvolvido pelo FBSP junto ao DATASUS, ao realizar um comparativo dos casos de violência contra a mulher nos anos de 2017 a 2023, o local que apresentou um crescimento dos registros de violência foi dentro de casa passando de 43,3% em 2017 para 53,8% em 2023, ao mesmo passo que as queixas de violência

na rua reduziram de 39,1% para 17,6% respectivamente aos anos citados (BRASIL, 2023).

Segundo um outro levantamento realizado pelo FBSP durante o isolamento social causado pelo período pandêmico da Covid-19, entre os meses de março a maio de 2020 houve uma queda de 27,2% dos registros de lesão corporal, porém no mesmo período de 2020 o número de casos de feminicídio aumentou em 2,2%, e se comparado ao mesmo período de 2019 apresenta um aumento de 0,8% dos casos de homicídio doloso e 1,2% dos casos de feminicídio (BRASIL, 2021). Ressalta-se que o estudo corrobora com dados apresentados na Tabela 1.

Contudo, em um estudo desenvolvido pela Universidade Federal do Pará (UFPA) utilizando o Censo do IBGE de 2010, aponta que dos casos de violência doméstica registrados no estado, no corte temporal de 2008 a 2015, houve um aumento médio de 512% dos registros de violência contra a mulher, onde a capital de Belém notificou no ano de 2008, 287 casos, já em 2015 foram registradas 1.570 ocorrências (BITAR; LIMA; FARIA, 2021).

Em uma pesquisa realizada na Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), no período de 2015 a 2018, é descrito o aumento dos casos de violência doméstica sofridos, conforme o passar dos anos, sendo que em 2015 foram registrados 36 casos de violência contra a mulher, enquanto em 2018 houve 159 ocorrências apenas no município de Anápolis – GO (FERREIRA; CARDOSO; SILVA *et al.*, 2021).

Já outro estudo realizado pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) apresenta dados quanto a um grupo específico de mulheres que sofrem violência doméstica, que seriam as gestantes. No estudo, foi identificado, na cidade de Jequié, no interior baiano, que das 105 gestantes que estavam realizando acompanhamento do pré-natal, 2,9% relatam ter sofrido violência doméstica durante a gestação, período de março a maio de 2011 (SANTOS; OLIVEIRA; COQUEIRO *et al.*, 2017).

Segundo o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (2022), durante o período pandêmico, o número de ligações para o disque denúncia aumentou em 14,1%, passando de 32.900 contatos para 37.500 de janeiro a abril de 2019 e 2020. Considerando esse aumento e com o intuito de proporcionar redes de apoio e facilitar

denúncias de violência, algumas empresas criaram projetos com iniciativa de acolhimento as vítimas, entre as empresas destacam-se a Rappi com a ferramenta SOS justiceiras no seu App, a Uber com a criação de códigos de viagem gratuito para viagens a delegacias e hospitais e o Instituto Avon com a criação de um programa que proporcione apoio psicológico e jurídico as vítimas (PONTES; DIONISIO; BERTHO *et al.*, 2021).

A Tabela a seguir já aponta os dados de notificações de violência doméstica avaliando no corte temporal a incidência das notificações quanto ao valor populacional registrado no censo do último IBGE disponível.

Tabela 2 – Distribuição temporal do coeficiente de incidência das notificações de violência doméstica nas capitais da região Centro- Oeste brasileira para cada 10 mil habitantes, no período de 2011 a 2021, (n= 5.323).

Ano da Ocorrência	Campo Grande	Cuiabá	Goiânia	Brasília	Total (n)
2011	288	22	44	72	426
2012	245	36	111	105	497
2013	252	27	96	122	497
2014	291	24	86	132	533
2015	217	5	78	97	397
2016	272	22	86	103	483
2017	218	20	70	152	460
2018	196	28	94	172	490
2019	222	36	117	214	589
2020	212	59	82	228	581
2021	79	77	39	175	370
Total	2.492	356	903	1.572	5.323
População Censo estimado 2020	916.001	623.614	1.555.626	3.094.325	6.189.566
Coeficiente de incidência p/ 10.000 Habitantes	27	5	6	5	9

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, 2023.

A Tabela 2 mostra maior incidência entre as capitais está na cidade de Goiânia com 6 casos para cada 10.000 habitantes, seguido pelas capitais Brasília e Cuiabá, ambas com 5 casos. A incidência incluindo todas as capitais é de 9/10.000.

Uma pesquisa desenvolvida pela Polícia Militar de Goiás (PMGO) em conjunto com a Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher (DEAM) de Goiás, sobre a incidência da violência doméstica nos primeiros meses da pandemia de Covid-19, apresenta que, durante um período de cinco meses no ano de 2020 em comparação com os anos de 2017, 2018 e 2019 na cidade de Goiânia, os registros de violência

doméstica sofreram uma queda de -10,1%, mas em contra partida os números de chamadas ao 180 subiram para aproximadamente 69% (BRASIL, 2021).

Em uma nota técnica divulgada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) referente a violência contra mulher, no período de março de 2019 a março de 2020, em 12 estados brasileiros incluindo o Mato Grosso, percebeu-se que em todos os estados houve quedas nos números de ocorrências, com uma redução média de 25,5% em março de 2020 se comparado ao mesmo período de 2019; no estado do Mato Grosso, houve uma redução de 16,7%, porém a taxa de feminicídio aumentou em 150% com uma incidência de 15 vítimas para cada 100.000 habitantes (ALENCAR; STUKER; TOKARSKI *et al.*, 2020).

Já em um estudo realizado pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), no município de João Pessoa – PB com corte temporal de janeiro a dezembro de 2017, foram encontrados 1.053 casos de violência doméstica registrados no município. O estudo aponta uma incidência de 5 a 10 casos para cada 1.000 mulheres, ainda aponta que 39,68% dos bairros possuem uma incidência de 3 casos para cada 1.000 mulheres (OLIVEIRA; LUCENA; GOMES *et al.*, 2019).

Em um levantamento realizado no Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) da Universidade de Brasília (UnB), identificou-se 350 mulheres vítimas de violência doméstica no período de setembro a dezembro de 2014 nas 24 capitais participantes do inquérito do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). O estudo apresenta que, além das variáveis sociodemográficas das vítimas, fatores como dias da semana, local e horário deixam a vítima mais vulnerável a situações de violência (GARCIA; SILVA, 2018).

O mesmo estudo relaciona que 51,8% das notificações foram de segunda a sexta-feira e 48,2% dos casos ocorreram de sábado a domingo, em 69,6% dos casos a violência ocorreu na própria residência e o período do dia com maior queixa de casos seria a noite com 39,3% das vítimas, seguido pela tarde com 24,3% das notificações. Destas mulheres que sofreram violência doméstica, 80,2% chegaram a dar entrada em uma unidade de alta complexidade, 9% necessitaram de internação e 0,1% vieram a óbito.

Em contrapartida, em um estudo de corte sobre a vitimização de crimes cometidos contra a pessoa realizado pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública

(MJSP) foi registrado 11.162 casos de vitimização por agressão ou ameaça no ano de 2017. Destas ocorrências, 34,2% ocorreram dentro da própria residência, sendo 2/3 do grupo populacional composto por mulheres, onde as agressões são oriundas de pessoas conhecidas, não sendo especificado a relação afetiva entre as partes (BRASIL, 2017).

Em um outro levantamento realizado pelo IPEA sobre a violência contra a mulher nos anos de 2009 a 2015 na população brasileira, aponta que no ano de 2013 foi registrado 2.433.867 mulheres vítimas de agressão por alguém conhecido, destas 64,4% relatam que a agressão ocorreu em casa. O estudo relaciona que das vítimas, 37,7% foram agredidas mais de uma vez das quais em 39,47% dos casos o ato de violência ocorre diariamente. Em relação mulheres que possuem filhos, em 59,66% das ocorrências o filho presencia o ato e 21,64% também são agredidos (BRASIL, 2020).

Por sua vez, uma pesquisa realizada na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) com dados do VIVA inquérito de 2017, registrou 3.454 casos de violência física que necessitaram de serviços de urgência e emergência, dos quais 276 se enquadram como violência doméstica. Neste estudo, a relação entre o consumo de álcool pelo agressor se apresenta em 65,3% dos casos, porém em 31,9% das notificações a vítima também consumiu álcool (VASCONCELOS; ANDRADE; GOMES *et al.*, 2022).

Tabela 3 – Distribuição temporal das notificações por violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, de acordo com a raça/etnia, no período de 2011 a 2021, (n= 5.323).

Ano da Ocorrência	Ing./Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total (n)
2011	84	135	23	4	178	2	426
2012	119	127	35	10	200	6	497
2013	93	153	39	11	198	3	497
2014	105	146	43	9	226	4	533
2015	101	103	33	6	153	1	397
2016	146	112	37	6	180	2	483
2017	66	130	47	9	204	4	460
2018	70	142	39	16	222	1	490
2019	79	173	60	9	262	6	589
2020	69	139	74	14	279	6	581
2021	62	76	55	7	169	1	370
Total	994	1.436	485	101	2.271	36	5.323

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, 2023.

Na Tabela 3 evidencia-se que as mulheres pardas apresentam os maiores registros com 2.271 notificações, que corresponde a 43% dos casos, seguido pelas mulheres de raça/cor branca com 27% dos casos. As notificações apontam que do total de notificações, 19% não foram registradas, portando são consideradas ignoradas.

Em um levantamento mais recente realizado pelo FBSP é apontado que, dentre os parâmetros sociodemográficos, mulheres pretas são 48% dos casos de violência doméstica seguidamente pelas mulheres pardas com 43,8%, enquanto das notificações cerca de 36,9% são brancas (BRASIL, 2023). Os dados do levantamento se assemelham aos apresentados na Tabela 3.

O mesmo levantamento também identifica que referente à variável de raça/cor das vítimas, de oito milhões de mulheres que compõe o estudo, as negras possuem registros mais elevados quanto a casos de violência física grave, como o espancamento ou ameaça por arma de fogo, em que as negras possuem uma prevalência de 6,3% e 6,2% e as brancas possuem uma prevalência de 3,6% e 3,8% das ocorrências, respectivamente.

Já em um estudo realizado pela UFPA, no período de 2008 a 2015, foram identificados 31.793 casos de violência contra mulher, porém deste total apenas em 143 ocorrências chegou a ser registrado a raça/cor da vítima, incluindo como variáveis para etnia apenas mulheres pretas, brancas ou amarelas, a raça/cor parda não foi apresentada. Dentre estas mulheres cerca de 75,5% se declararam pretas e 22,4% se declararam brancas (BITAR; LIMA; FARIA, 2021).

Entretanto, em um artigo publicado pela UniEVANGELICA utilizando dados disponibilizados pelo Instituto Médico Legal (IML) quanto a mulheres vítimas de lesão corporal oriundas de violência doméstica no período de 2015 a 2018, foi identificado que, das 384 vítimas, cerca de 24,7% eram mulheres brancas e 22,9% eram pardas, havendo então um maior número de ocorrências na raça/cor branca. Porém, dos dados analisados 50% das mulheres não tiveram a etnia informada (FERREIRA; CARDOSO; SILVA *et al.*, 2021).

Em um estudo desenvolvido no curso de pós-graduação em enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR), aponta-se que em um município do estado, no período de 2019 a 2021, houve 342 registros de ocorrências de mulheres vítimas de violência, sendo que destas mulheres 71,3% se declararam brancas e apenas 13,3% eram pardas. O estudo também ressalta que, dos registros, o número de mulheres em que o dado quanto a raça/cor foi ignorada chegou a 14,2%, enquanto ao número de mulheres pretas é quase nulo com 0,3% (PADILHA; MENETRIER; COSTA *et al.*, 2022).

Em conformidade com o estudo anterior, um artigo publicado pelo programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Estadual do Maringá, avaliando os registros de violência doméstica no estado do Paraná, no período de 2009 a 2016, houve 14.793 notificações, nas quais destas vítimas 67,1% são de raça/cor branca, 27,2% são pardas e pretas e ainda 4,1% não teve a cor informada (MOROSKOSKI; BRITO; QUEIROZ *et al.*, 2021). Ao ponto que os dados encontrados divergem com os desta pesquisa.

Contraopondo o estudo anterior, o IPEA (2020) no ano de 2009 houve 1.447.694 registros de violência contra mulher, relacionando que mulheres negras são mais vitimizadas em 14,86% dos casos enquanto as mulheres brancas chegam a 11,44% dos casos. O estudo também relaciona que mulheres negras com renda de até um

salário mínimo estão mais vulneráveis a violência física, porém o aumento da renda está alinhada a redução desta incidência com 1,6 para 0,9/100.000.

Tabela 4 – Distribuição temporal das notificações por violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, de acordo com a faixa etária no período de 2011 a 2021, (n= 5.323).

Ano da oco. lgn.	<1Ano	1-4	5-10	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 +	Total	
2011	-	2	-	1	4	37	186	117	53	20	6	426
2012	-	4	-	-	5	34	171	166	77	27	13	497
2013	-	3	-	-	-	42	170	180	67	22	13	497
2014	2	1	-	2	2	39	193	189	66	29	10	533
2015	1	2	-	-	1	42	133	127	67	16	8	397
2016	3	-	-	-	1	39	148	166	93	27	6	483
2017	-	3	1	-	1	26	173	144	75	27	10	460
2018	-	2	-	-	-	32	154	162	96	34	10	490
2019	2	2	2	-	-	58	185	178	116	29	17	589
2020	-	1	1	-	2	29	178	193	126	39	12	581
2021	-	3	-	-	-	22	110	115	70	40	10	370
Total	8	23	4	3	16	400	1.801	1737	906	310	115	5.323

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, 2023.

Na Tabela 4, a faixa etária com maior número de notificações é dos 20 aos 29 anos de idade com 1.801 dos registros, correspondendo a 34% dos casos, seguida pela faixa etária dos 30 aos 39 anos com 33%. Os anos de 2019 e 2020 apresentam os maiores registros, ambos com 11% dos casos.

No mesmo levantamento realizado pelo FBSP é apontado ainda que a faixa etária que detém o maior índice de casos de violência contra a mulher por parceiros íntimos são dos 25 aos 34 anos com uma média de 48,9% das ocorrências, seguido pela faixa etária dos 45 aos 59 anos com 44,2% dos casos, sendo relatado que as agressões em sua maioria incluem tapas, chutes e empurrões (BRASIL, 2023). Neste ponto, os dados se aproximam dos valores encontrados nas capitais em estudo conforme a Tabela 4.

Porém, já em uma pesquisa realizada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), identificou-se que, no período de 2016 a 2018, das mulheres que sofreram algum tipo de violência o maior índice tinha idade entre 30 e 59 anos com uma incidência de 12,5 casos para 100.000 habitantes, seguido por mulheres na faixa etária dos 15 aos 29 anos com incidência de 10,5. Segundo o estudo, o índice de violência tende a aumentar conforme a maior idade das participantes da pesquisa. Os dados

diferem das informações descritas na Tabela 4 (MONTEIRO; ROMIO; DREZERTT, 2021).

Já em sua pesquisa, Moroskoski (2021) identifica que de 14.793 notificações de violência doméstica, 39,1% possuem idade entre 20 e 29 anos, 34,4% estão na faixa etária dos 30 aos 39 anos e a faixa etária com menor número percentual é entre 50 a 59 anos com 7,3% das ocorrências. Em 69,7% dos casos a violência é perpetrado pelo cônjuge e em 20,7% das notificações a violência partiu de um ex-cônjuge.

Por sua vez, em um estudo desenvolvido com o programa de pós-graduação de promoção a saúde e prevenção de violência pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), aponta-se 470 mulheres vítimas de violência doméstica das quais 71,1% possuem idade inferior a 49 anos, enquanto 27,7% possuem faixa etária maior que 49 anos. O estudo relaciona que a idade e a dependência econômica são fatores que contribuem para que o ato de violência se perpetue, pois em 53,4% dos casos a renda vem do marido e em 82,3% das notificações a renda é inferior a de três salários mínimos (ROSA; RAMOS; GOMES *et al.*, 2018).

Segundo um estudo produzido pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) com dados do VIVA inquéritos (2017), foi identificado que em um período de 30 dias houve 270 casos de violência domésticas registrados, em que destas mulheres 50,4% possuem idade entre 25 e 39 anos, sendo a faixa etária dos 40 aos 59 anos a segunda mais frequente com 25% das notificações. Este estudo aponta que avaliando a dimensão e proporção das ocorrências dentre os perfis, as mulheres com 25 a 39 anos de idade são em maioria brancas e com remuneração (VASCONCELOS; ANDRADE; GOMES *et al.*, 2022).

A seguir, o mesmo estudo afirma que na faixa etária dos 40 aos 59 anos, estas mulheres possuem geralmente baixo nível escolar com até 8 anos de estudo e apresenta um consumo de álcool mais frequente pela vítima com 29,7% dos casos. Em relação ao agressor, em 65,3% dos casos há uma suspeita de que o mesmo havia consumido bebida alcoólica, relacionando o uso de álcool a uma agravante para situações de violência doméstica e a idade ao grau de vulnerabilidade a situações de violência.

No levantamento realizado pelo IPEA (2020), aponta-se que das 854.554 mulheres que sofreram agressão por um cônjuge ou ex-cônjuge no ano de 2013, a faixa

etária que apresenta maior incidência de notificações é dos 18 aos 29 anos com 43,1% das ocorrências, seguida pela faixa etária dos 30 a 59 anos com 34,1% dos casos. O estudo também relaciona que a incidência de mulheres vítimas de violência doméstica se relaciona com picos diferentes ao relacionar a faixa etária e a raça/cor.

A associação da violência com a faixa etária e a raça/cor da vítima aponta que para mulheres brancas existe uma maior incidência na faixa etária dos 18 aos 29 anos de idade com 1,7/100.000 mulheres, onde ocorre redução gradativa a partir dos 25 anos. Já para as mulheres negras, o pico de maior incidência está na faixa etária dos 18 aos 29 anos de idade com 2,1/100.000 com redução gradativa após os 30 anos. Já a partir dos 60 anos ou mais a incidência se iguala em 0,4 independente da raça/cor (ENGEL, 2020).

Tabela 5 – Distribuição temporal das notificações por violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, de acordo com a escolaridade, no período de 2011 a 2021, (n= 5.323).

Escolaridade	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Ign/Branco	160	226	213	268	222	237	192	181	217	264	176	2.356
Analfabeto	2	5	7	4	2	4	8	4	1	3	2	42
1ª a 4ª série incom.	35	36	28	19	18	25	29	20	46	31	11	298
4ª série completa	20	19	15	17	7	12	17	20	24	16	14	181
5ª a 8ª série incom.	69	71	93	78	53	58	60	71	89	68	36	746
Fundamental comp.	38	30	21	22	18	20	24	45	42	38	14	312
Ensino médio incom.	45	35	41	48	26	46	46	50	44	46	32	459
Ensino médio comp.	42	52	59	57	34	61	56	67	80	78	53	639
Superior incompleto	8	10	9	9	7	8	10	11	22	19	13	126
Superior completo	5	9	8	9	6	8	14	19	18	16	16	128
Não se aplica	2	4	3	2	4	4	4	2	6	2	3	36
Total	426	497	497	533	397	483	460	490	589	581	370	5.323

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, 2023.

Na Tabela 5, evidencia-se que o maior número das mulheres vítimas de violência doméstica possui entre a 5ª e 8ª série incompleta do ensino fundamental com 746 notificações, consistindo em 14% dos casos, seguido de mulheres com o ensino médio completo com 12% das ocorrências. As informações ignoradas representam 44%.

Em um estudo desenvolvido pela Universidade Estadual do Maringá, ao avaliar os registros de violência contra a mulher no estado do Paraná no período de 2009 a 2016 com uma divisão de 2009 a 2012 e de 2013 a 2016, foram encontradas 14.793 ocorrências. O estudo avalia a escolaridade por tempo de estudo, no qual evidenciou que destas mulheres, 41,1% estudaram por menos de 8 anos, no período de 2009 a 2012. No entanto, de 2014 a 2016 o número reduziu para 35,1%, porém os casos em que o dado estava em branco ou ignorado subiram de 19,8% para 21% (MOROSKOSKI; BRITO; QUEIROZ *et al.*, 2021).

Porém, em um estudo feito pela Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) foi realizado uma separação entre as regiões Norte e Sul do estado no período de 2018. O estudo aponta que na região Sul houve 19.131 vítimas de violência doméstica, enquanto na região Norte foram registrados 8.518 casos. Vale ressaltar que a região Norte aponta uma taxa de analfabetismo de 16%, enquanto a região Sul detém 7,3%. Registra-se que a taxa de desemprego seja maior na região Norte, indicando que

quantos maior a renda e a escolaridade, maior são o número de registros (ALVES, 2021).

Já uma revisão literária desenvolvida pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) apresenta que nos 26 artigos encontrados sobre violência doméstica, no período de 2003 a 2020, descreve que das 40,63% das vítimas notificadas possuem baixa escolaridade com apenas o ensino fundamental concluído, o estudo relaciona a baixa escolaridade ao nível financeiro das vítimas, em que apenas 18% possuíam trabalho remunerado (DIAS; PRATES; CREMONESE, 2021).

Seguindo para um levantamento de dados realizado pela Empresa de Pesquisa e Agropecuária do Estado do Rio de Janeiro (PESAGRO) em conjunto com o Centro Universitário Augusto Motta, identificou-se que, na realidade das mulheres que vivem em favelas com foco no complexo do alemão, das 80 mulheres vítimas de violência doméstica 30% não concluíram o ensino médio, 26% chegaram a concluir o ensino médio e 21% possuem o fundamental completo (SEIXAS FILHO; XERFAN; MELO *et al.*, 2020).

A mesma pesquisa refere que 15% destas mulheres não possuem conhecimento sobre a lei Maria da Penha e 78% possuem conhecimento escasso sobre a lei, relacionando a baixa escolaridade ao conhecimento limitado sobre seus direitos, além de que, elas acabam por ter menores chances no mercado de trabalho, o que eventualmente as deixam em situação de dependência dos seus parceiros financeiramente.

Tabela 6 – Distribuição temporal das notificações por violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, de acordo com a forma de violência sofrida no corte temporal, no período de 2011 a 2021, (n= 1.456).

Violência por:	Campo Grande	Cuiabá	Goiânia	Brasília	Total
Arma de fogo	9	7	11	23	50
Obj. contundente	178	27	80	104	389
Enforcamento	248	46	91	180	565
Obj. perf-Cortante	190	35	93	134	452
Total	625	115	275	441	1.456

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, 2023.

A Tabela 6 aponta que dentre as 5.323 mulheres que sofreram violência, 27% sofreram alguma das formas de violência citadas acima, onde 39% dos casos registrados relacionam-se com enforcamento e 31% delas relatam ter sofrido violência com o uso de objetos perfurocortantes.

No artigo desenvolvido na UniEVANGELICA, identifica-se que das 384 mulheres vítimas de violência doméstica notificadas, 53,1% relatam lesões nos braços e antebraços. As lesões geradas por socos e murros somam 43,2%, enquanto 2,6% relatam enforcamento. Destas lesões, 68,5% apresentam feridas contusas e 59,1% sofreram escoriações, de modo que 91,1% das vítimas chegaram a ser agredidas com objetos contundentes (FERREIRA; CARDOSO; SILVA *et al.*, 2021).

Já em um estudo realizado na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), cujo objetivo é avaliar mulheres vítimas de violência, necessitando de atendimento hospitalar, no período de 2016 a 2019, observou-se que das 205 notificações de violência contra mulher, 68,78% ocorreram dentro de suas casas. Ao levar em consideração a forma de agressão, 46,34% relatam ter sido espancadas ou que seus agressores utilizaram a própria força corporal, 21,46% utilizaram objetos contundentes ou perfurantes e 8,78% utilizaram arma de fogo, enquanto 7,80% tentaram enforcamento (FONSECA, 2021).

O mesmo estudo também aponta que dentre as regiões do corpo mais atingidas, 41,95% apresentam lesões na cabeça e 39,02% lesões nos membros superiores. Dos ferimentos mais identificados, 52,20% possuem feridas fechadas e 36,59% apresentam contusões. Devido ao grau das lesões, 68,29% destas mulheres necessitaram de

atendimento hospitalar em uma unidade de alta complexidade, destas hospitalizações 65,25% foram classificadas como atendimento de emergência.

Já em um estudo desenvolvido na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), no ano de 2012, o município de Ribeirão das Neves registrou 470 casos de violência contra as mulheres, porém, destas 42,8% relatam ter sofrido violência psicológica, enquanto a violência física foi relatada em 24,9% dos casos, sendo esta de caráter moderado com empurrões ou tapas, e 18,5% de classificação grave contendo socos, chutes, estrangulamento, queimaduras ou ameaças por arma de fogo, sendo esta relatada em 11,9% dos casos (ROSA; RAMOS; GOMES *et al.*, 2018).

No estudo de coorte da população brasileira realizado pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) foram identificados 11.162 casos de vitimização por agressão ou ameaça no ano de 2017, acrescido ao tipo de crime cometido, as ameaças por arma de fogo ou arma branca tem uma taxa média de risco relativo igual a 1,01, porém no estado do Mato Grosso do Sul a probabilidade média de risco chega a 9,15 vezes mais chances de vitimização, enquanto em Goiás a probabilidade é de 1,17 vezes (BRASIL, 2017).

5. PLANO DE INTERVENÇÕES PARA MITIGAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.

Objetivo: Propor ações de intervenções que promovam a redução dos fatores de risco para violência doméstica no Brasil.

O Quadro 1 apresenta as principais causas e as propostas de intervenções para a redução das notificações por violência doméstica no Brasil.

Quadro 1 - Plano de intervenções para mitigação das notificações de violência doméstica no Brasil.

Causas	Intervenções	Objetivos
1 – Vulnerabilidade econômica	- Promover ação comunitária com incentivo a criação de renda extra. - Incentivar a qualificação profissional por meio de cursos gratuitos e EAD.	- Garantir independência financeira às vítimas
2- Vergonha	- Qualificar a equipe para um atendimento acolhedor. - Utilizar linguagem que lhes passe confiança.	- Encorajar a vítima a buscar ajuda e denunciar a agressão.
3- Rede de apoio fragilizada	- Apresentar as opções de redes de apoio que o estado oferta. - Orientar a busca às casas de acolhimento mais próximas.	- Evitar novo episódio de violência.
4- Medo do agressor	- Encorajar a solicitação de medidas protetivas que garantam o distanciamento do agressor.	- Tornar o lar da vítima seguro.
5- Sentimento de culpa	- Promover um plano de cuidado junto à equipe multiprofissional com o intuito de promover apoio psicológico já fornecido pelo estado.	- Causar um entendimento que a culpa não é da vítima.
6- Ignorância sobre seus direitos	- Confeccionar material didático sobre a lei Maria da Penha por meio de cartilhas de fácil entendimento. - Utilizar linguagem simples e clara ao falar dos direitos que possuem.	- Garantir que a lei seja entendida e que conheçam os recursos além da denúncia.

7- Afastamento do mercado de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar aplicativos gratuitos para construção de currículos. - Listar empresas de conhecimento geral que realizam contratação sem experiência. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tornar estas mulheres aptas ao mercado de trabalho.
8- Baixo nível escolar	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar interesse pelos estudos de nível fundamental e médio para conclusão. - Apresentar sites oficiais de cadastro para o EJA, ENEM, ProUni e demais recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Instigar o retorno aos estudos. - Viabilizar opções para crescimento individual destas mulheres.
9- Ignorar atos de menor violência	<ul style="list-style-type: none"> - Alertar quanto a sinais de violência eminente como empurrões, ameaça verbal, arranhões, entre outros. - Exemplificar atos que cabem denúncia pela lei Maria da Penha. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar interações futuras por maior uso de força. - Conscientizar a vítima de que mesmo um pequeno ato de violência causa danos.
10- Vulnerabilidade familiar por gravidez ou filhos na relação	<ul style="list-style-type: none"> - Motivar a vítima a manter e nutrir redes de apoio familiar. - Apresentar os riscos de manter os filhos em um lar que gere traumas. - Apontar riscos de mortalidade fetal por violência doméstica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilitar a conscientização da vítima sobre questões relacionada à família. - Reduzir situações traumáticas às crianças.
11- Consumo de álcool	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar a busca de serviços sociais para combate ao alcoolismo. - Salientar os demais malefícios do etilismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reduzir taxas de violência associados ao consumo de álcool
12- Machismo estrutural	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar atos machistas camuflados como cuidados. - Capacitar a equipe multiprofissional para prestar um atendimento integral, sem julgamentos que envolvam a ideia de que a vítima gosta do ato de violência. 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilitar que ciclos de violência sejam interrompidos.

13- Medo de que o agressor saia impune	- Orientar busca as DEAM para que o caso seja direcionado ao órgão especializado para a ocorrência.	- Propiciar que medidas protetivas sejam impostas com maior agilidade.
14- Não saber onde denunciar	- Promover capacitação da equipe para que todos saibam orientar a vítimas sobre os canais de denúncia, podendo ser presencial ou on-line.	- Mostrar à vítima que ela pode pedir ajuda.
15- Pressão familiar para que não seja denunciado	- Enfatizar o risco a sua integridade física em casos de violência recorrente. - Conscientizar quanto a necessidade de priorizar seu bem-estar acerca do julgamento alheio.	- Garantir consciência de autonomia sobre suas escolhas.

Fonte: OMS (2022), SEIXAS FILHO *et al.*, (2020), ENGEL (2020), KAMATH *et al.*, (2022), BRASIL (2017).

6. CONCLUSÃO

A partir das notificações de violência contra a mulher, é possível concluir que na região Centro-oeste, a capital de Campo Grande possui maior número de casos registrados durante o período da pesquisa, porém a maior incidência de casos ocorre em Goiânia, e os anos de 2019 e 2020 apresentam frequência mais elevada de notificações. Esses casos apresentaram variação discrepante quanto a registros de violência e ligações para o disque denúncia durante o início da pandemia por covid-19.

Os dados coletados evidenciam que mulheres de raça/cor parda, com a faixa etária de 20 a 29 anos e com o ensino fundamental incompleto são mais vitimizadas. Entre os tipos de violência mais frequentes são enforcamento e o uso de objetos perfurocortantes, as regiões do corpo mais atingidas são os braços e a cabeça.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, o estudo apresenta a necessidade da atuação do estado para a intervenção em ações que promovam a redução das taxas de violência doméstica, pois apenas a criminalização do ato não é suficiente para que o mesmo não ocorra. Conforme os dados elencados, é evidente a necessidade de tratar a violência contra a mulher como uma questão de política pública de saúde, em vista das altas taxas de hospitalização em unidades de urgência e emergência.

É notório a relação entre o grau de vulnerabilidade social das vítimas e a incidência da violência perpetrada, de forma que se faz necessário que o estado atue com maior efetividade na raiz do problema, proporcionando educação de qualidade e possibilidades no mercado de trabalho sem deixar de prestar amparo aos casos que buscam apoio. A divulgação dos meios de denúncia e a elaboração de campanhas contra a violência são formas de atuar sobre o problema, pois educação em saúde é uma forma de evitar novas ocorrências.

No que tange as possibilidades de atuação da enfermagem, se faz necessário a capacitação da equipe multifuncional para um atendimento que conforte a vítima e que estabeleça um vínculo de confiança onde a mulher não sinta vergonha do ocorrido e muito menos seja culpabilizada por se colocar na situação de vítima, evitando um novo trauma ou uma futura hospitalização acerca do mesmo fator.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, J.; STUKER, P.; TOKARSKI, C. *et al.* Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da Covid-19: Ações presentes, ausentes e recomendadas. **Diretoria de Estudos e Políticas Sociais**. Jun. 2020, v. 78. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10100>. Acesso em: 23 mai. 2023.

ALVES, J. S. Violência doméstica contra mulheres e a relação possível com indicadores econômicos e sociais. **Rev. Brasileira de Segurança Pública**. São Paulo, SP. Fev-Mar. 2021, v. 15, n. 1, p. 112 – 121. Disponível em: <https://doi.org/10.31060/rbsp.2021.v15.n1.1182>.

ANDRADE, I. P.; COSTA, C. L. O Aumento da Violência Doméstica Durante a Pandemia em Goiás. **Rev. Humanidade e inovação**. Catalão, GO. Set. 2021, v.8. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/5461>. Acesso em: 15 nov. 2022.

APAV. Crimes de Violência Doméstica, Violência Filioparental 2013-2018. Lisboa, PT. Out. 2019. Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV_VD_Violencia_Filioparental_2013_2018.pdf. Acesso em: 12 set. 2022.

BAPTISTA, V. F. “Se te agarro com outro, te mato! Te mando algumas flores e depois escapo”: cenários da violência contra mulher na região metropolitana do Rio de Janeiro. **Rev. Rebep**. Seropédica, RJ. 2022, v.39. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/4qRzmpMmGZYBVq9WKnBpRHw/?lang=pt#>. Acesso em: 31 nov. 2022.

BARROS, S. C.; PIMENTEL, D. R.; OLIVEIRA, C. M. *et al.* Homicídios intencionais de mulheres com notificação previa de violência. **Acta paulista de enfermagem**, SP. 2021, v.34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/xbPWgjRbv4fdpF3dnK7Mkmaq/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2022.

BERG, J. A.; WOODS, N. F.; SHAVER, J. *et al.* Covid-19 effects on woman’s home and work life, Family violence and mental health from the woman’s health expert panel of the american academy of nursing. **Elsevier Public Health Emergency collection**. Jul. 2022., v.70, p. 570 – 579. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9259042/>. Acesso em: 18 set. 2022.

BITAR, M. A. F.; LIMA, V. L. A.; FARIAS, G. M. Retratos da violência doméstica contra as mulheres no estado do Pará. **Rev. Brasileira de Segurança Pública**. São Paulo, SP. Fev-Mar 2021, v.15, n.1, p.174-191. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/1177>. Acesso em: 02 abr. 2023.

BORDONI, P. H. C.; ASSIS, F. H.; OLIVEIRA, N. A. *et al.* Violência física contra mulheres: estudo em três bases de dados nacionais (SINAN, SIH e SIM) e no contexto da COVID-19. **Rev. De Saúde e Ciências Biológicas**. Ouro Preto, MG. 2021, v.9, p.1 – 8.

BRAGA, J. L.; SANTOS, L. O. Análise comparativa da legislação federal de proteção da mulher contra violência doméstica no Brasil e nos Estados Unidos. **VirtuaJus**. Belo Horizonte, MG. Mar. 2021, v.5, p. 287 – 301. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/virtuajus/article/view/25406/17912>. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL, Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência, 2014. São Paulo. Disponível em: <https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015>. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL, Organização Mundial da saúde (OMS). Violência contra as mulheres, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 11 set. 2022.

BRASIL, Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Visível e invisível: A vitimização de mulheres no Brasil, ed.3, 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/06/relatorio-visivel-e-invisivel-3ed-2021-v3.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativa da população residente do Brasil e unidades da federação, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Visível e invisível: A vitimização de mulheres no Brasil, ed.4, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2023.

BRASIL, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Em questão - evidências para políticas públicas - Atlas da violência 2021, v.8, Set. 2021. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/em_questao/210915_pb_8_atlas_da_violencia.pdf. Acesso em: 22 mar. 2023.

BRASIL, Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19, ed. 2, Mai. 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2023.

BRASIL, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDH). Denúncias registradas pelo ligue 180 aumentam no quatro meses de 2020. Mai. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/denuncias-registradas-pelo-ligue-180-aumentam-nos-quatro-primeiros-meses-de-2020>. Acesso em: 06 mai. 2023.

BRASIL, Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). Estudo sobre vitimação. Brasília, DF. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/pesquisa-vitimizacao/pnv-estudo-sobre-vitimizacao.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2023.

CHANG, X.; YANG, Y.; LI, R. The characteristics of husbands and violence Against women in Wuhan, China: a cross-sectional study. **BMC Women's Health**. Mar. 2022, v. 22. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8922799/>. Acesso em: 14 out. 2022.

DIAS, L. B.; PRATES, L. A.; CREMONESE, L. Perfil, fatores de risco e prevalência da violência contra a mulher. **Sanare (Sobral, Online)**. Jan-Jun. 2021, n. 1, v. 20, p. 102 – 114. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1555>. Acesso em: 09 abr. 2023.

ELVEY, R.; MASON, T.; WHITTAKER, W. Um serviço independente de consultoria em violência doméstica baseado em hospital: demanda e resposta durante a pandemia de Covid-19. **BMD Health Services Research**. Jun. 2022, v.22. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9254421/>. Acesso em: 18 set. 2022.

ENGEL, C. L. A violência contra mulher. **BEIJING +20 Avanços e Desafios no Brasil Contemporâneo**. Brasília, DF. 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10313/1/AViol%c3%aanciaContraMulher_Cap_4.pdf. Acesso em: 20 mai. 2023.

FAKARI, F. R.; DOULABI, M. A.; BAGHGAN, A. A. *et al.* A survey of coping strategies and resilience in women victims of domestic violence during the COVID-19 pandemic in Tehran, 2020. **Brain and Behavior**. Agos. 2022, v.22. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9480941/>. Acesso em: 16 out. 2022.

FERREIRA, V. R.; CARDOSO, M. C. O.; SILVA, L. S. S. *et al.* Lesões corporais em mulheres vítimas de violência doméstica submetida ao exame de corpo de delito: Estudo retrospectivo entre os anos de 2015 a 2018. **Rev. Arquivos Catarinenses de**

Medicina. Anápolis, GO. Out-Dez 2021, v.4, p.84-97. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/1068>. Acesso em: 02 abr. 2023.

FONSECA, C. N. Análise dos atendimentos a mulheres de situação de violência pelo parceiro íntimo em uma unidade hospitalar. **Programa de Pós Graduação em Enfermagem (UFMG)**. Belo Horizonte, MG. Out. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/39288>. Acesso em: 12 abr. 2023.

GARCIA, L. P.; SILVA, G. D. M. Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros, 2014. **Cadernos de Saúde Pública**. Brasília, DF. ed.4, v.34, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WgZw9hx8DNkMS749sR4zcQw/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2023.

GOMES, N. P.; CARNEIRO, J.B.; ALMEIDA, L. C. G. *et al.* Permanência de mulheres em relacionamentos violentos: desvelando o cotidiano conjugal. **Rev. Cogitare Enfermagem**. 2022, v.27. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/T7QLLxBtg7n4Lc6SnJYhsTP/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2022.

GOMES, V. R.; LIMA, V. L. A.; SILVA, A. F. *et al.* Violência Contra a Mulher na Região Norte: a versão da mídia paraense. **Rev. do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP/ Marília**, Nov. 2014, v.14. p. 113 - 128. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/levs/article/view/4213>. Acesso em: 31 out. 2022.

KAMATH, A.; YADAV, A.; BAGHEL, J. *et al.* Locked Down: Experiences of domestic violence in central India. **Global Health: Science and practice**. Agos. 2022, v.10 N. 4. Disponível em: <https://www.ghspjournal.org/content/10/4/e2100630>. Acesso em: 18 set. 2022.

LAWRENZ, P.; MACEDO, D. M.; HOHENDORFF, J. V. *et al.* Violência Contra Mulher: Notificações dos Profissionais da Saúde no Rio Grande do Sul. **Rev. Psicologia: Teoria e pesquisa**. 2018, v.34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/cKGvHBwnZBMFggSHYwGf4wL/?lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2022.

LILA, M. Investigación e intervención em violencia contra las mujer em las relaciones de pareja. **Psychosocial Intervention**, Universidad de Valencia: Madrid, jun. 2010, v. 19. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592010000200001&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 11 set. 2022.

LIMA, L. S.; CARMO, T. O. A.; NETO, C. S. B. *et al.* Sintomas depressivos em gestantes e violência doméstica por parceiros íntimos: um estudo transversal. **Rev. Enfermagem**

Global. Macapá, AP. Dez. 2020, v.19. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 31 out. 2022.

MONTEIRO, M. F. G.; ROMIO, J. A. F.; DREZETT, J. Existe diferença de raça/cor do feminicídio no Brasil? A desigualdade das taxas de mortalidade por causas violentas entre mulheres brancas e negras. **Journal of Human Growth and Development**. Ed.2 v.31 Jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36311/jhgd.v31.12257>. Acesso em: 20 mar. 2023.

MORGAN, R. E.; TRUMAN, J. L. Criminal Victimization, 2019. **U.S. Department of Justice**. Set. 2020. Disponível em: <https://bjs.ojp.gov/library/publications/criminal-victimization-2019>. Acesso em: 20 set. 2022.

MOROSKOSKI, M.; BRITO, F. A. M.; QUEIROZ, R. O. *et al.* Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. ed. 3, v. 26, p. 4993 – 5002, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34787192/>. Acesso em: 18 mai. 2023.

OLIVEIRA, B. M.; LUCENA, K. D. T.; GOMES, R. G. S. *et al.* Distribuição espacial da violência doméstica contra a mulher. **Journal of Human Growth and Development**. ed. 1, v.29, Abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822019000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 17 mar. 2023.

OLIVEIRA, M. V. J.; LIMA, M. R. P.; SILVEIRA, G. M. *et al.* Análise temporal das agressões físicas contra a mulher sob a perspectiva da odontologia legal na cidade de Fortaleza, Ceará. *Rev. Brasileira de Odontologia Legal – RBOL*. Fortaleza, CE, set. 2019, v.6, p.02-14. Disponível em: <https://portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/251/219>. Acesso em: 21 out. 2022.

PADILHA, L.; MENETRIER, J. V.; COSTA, L. D.; PERONDI, A. R. *et al.* Caracterização dos casos de violência contra a mulher em tempos de pandemia por COVID-19 em um município do sudoeste do Paraná. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama, PR. v. 26, n. 3, p. 410-427, Set./Dez. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1399124>. Acesso em: 29 mar. 2023.

PERAUD, W.; QUINTARD, B.; CONSTANT, A. Factors associated with the violence Against women following the COVID-19 lockdown in France: Results from a prospective online survey. **Plos One**. Set. 2021, v.16. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8432875/>. Acesso em: 10 out. 2022.

PETERMAN, A. *et al.* Pandemics and violence against women and children. Center for global development, Washington: DC, 2020, v.528. Disponível em: <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>. Acesso em: 19 set. 2022.

PONTES, L. B.; DIONISIO, M. B. R.; BERTHO, M. A. C. *et al.* Redes de apoio a mulher em situação de violência durante a pandemia de Covid-19. **Rev. Psicologia e Saúde**. São Carlos, SP. Set. 2021, v. 13. p. 187 – 201. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1413>. Acesso em 05 mai. 2023.

PROETTI, S. As pesquisas qualitativas e quantitativas como método de investigação científica: um estudo comparativo e objetivo. **Rev. Lumen**. 2017, v.2. Disponível em: <http://www.periodicos.unifai.edu.br/index.php/lumen/article/view/60>. Acesso em: 13 nov. 2022.

ROSA, D. O. A.; RAMOS, R. C. S.; GOMES, T. M. V. *et al.* Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da atenção privada à saúde: prevalência e fatores associados. **Rev. Saúde Debate**. Nov. 2018, v. 42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S405>. Acesso em: 20 mai. 2023.

SANTOS, L. D. A demonstração da efetividade normativa da Lei Maria da Penha SAPKOTA, D.; BAIRD, K.; SAITO, A. *et al.* Interventions for reducing and/or controlling domestic violence among pregnant women in low - and Middle - income countries: systematic review. **Systematic Reviews**. Abr. 2019, v.8. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-019-0998-4>. Acesso em: 26 set. 2022.

SANTOS, S. M. A. B.; OLIVEIRA, Z. M.; COQUEIRO, R. S.; *et al.* Prevalência e perfil de mulheres grávidas que sofreram violência física. **Rev. Fund. Care Online**. v.9, p.401-407, Jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.401-407>. Acesso em: 20 mar. 2023.

SANTOS, L. D. A demonstração da efetividade normativa da lei Maria da Penha em face da violência doméstica em período da pandemia da COVID-19: um estudo comparativo entre os instrumentos de proteção à mulher no Distrito Federal e em Goiás confronto à perspectiva kelseniana do direito. **Centro Universitário UNICEPLAC**. Gama, DF. Out. 2021. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/1078#:~:text=Lohana%20Dias%20dos,-,A%20demonstra%C3%A7%C3%A3o%20da%20efetividade%20normativa%20da%20lei%20Maria%20da%20Penha,Ant%C3%B4nio%20Roger%20Pereira%20de%20Aguiar>. Acesso em: 18 nov. 2022.

SEPOSO, X. T. Comparison of help-seeking consultations for domestic violence before vs during the COVID-19 Pandemic in Japan. **Jama Network Open**. Agos. 2022, v.5. Disponível em:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9428737/#__ffn_sectitle. Acesso em: 12 out. 2022.

World Health Organization (WHO). WHO COVID-19 and violence against women: what the health sector/system can do, 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331699>. Acesso em: 11 set. 2022.

VASCONCELOS, N. M.; ANDRADE, F. M. D.; GOMES, C. S. *et al.* Violência física contra mulheres perpetrada por parceiro íntimo: Análise do VIVA Inquérito 2017. **Rev. Temas Livres**. Jun. 2022, v.27, n.10, p. 3994 – 4002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3dyQPb4YfNm5MVSSjY5VZ7L/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2023.

ZHENG, B.; ZHU, X.; HU, Z. *et al.* The prevalence of domestic violence and its association with family factors: a cross-sectional study among pregnant Women in urban communities of Hengyang City, China. **BMC Public Health**. Mai. 2020, v. 20. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08683-9>. Acesso em: 16 out. 2022.