



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

EDNARA GIOVANNA PEREIRA CARVALHO

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

Goiânia, 2024

EDNARA GIOVANNA PEREIRA CARVALHO

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

Trabalho de Conclusão apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Promoção da saúde

Orientador: Prof. Dr. Silvio José de Queiroz

Goiânia, 2024.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as mulheres que, infelizmente, não tiveram as mesmas oportunidades que eu, mas que, com sua força e determinação, me inspiraram a seguir em frente. Em especial, dedico a minha mãe Maria de Fátima, minha tia Luciana Carvalho e minha avó Divina Carvalho, que sempre foram meu alicerce, me incentivando a não desistir e a lutar pelos meus sonhos. Sou eternamente grata por cada palavra de incentivo, cada gesto de carinho e por cada sacrifício feito para que eu pudesse chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Quero expressar a minha gratidão à minha mãe Maria de Fátima Carvalho Santos, que sempre me incentivou a nunca desistir e me mostrou o quanto sou capaz. Nesses cinco anos tive experiências repletas de alegrias, mas também desafios que me ensinaram muito. Agradeço as amigadas que construí nessa caminhada, especialmente minhas amigas Giovanna Alves Oliveira, Samara Eva Gouveia Leão, Lorrainy Curvo Lopes e Ana Clara Cavalcante, vocês tornaram meus dias mais leves e sou imensamente grata por isso. Agradeço aos meus amigos da vida Hellen Griffa, Enrique Esteves e Ricardo Nunes que estiveram sempre me apoiando.

Agradeço à minha família, pelo apoio e compreensão durante todos os momentos em que estive ausente, dedicada à minha vida acadêmica.

Sou grata à Pontifícia Universidade Católica de Goiás, que se tornou o meu lar acadêmico ao longo dessa jornada. Foram anos de dedicação, aprendizado e crescimento, onde tive a oportunidade de descobrir e desenvolver meu potencial, sempre com o apoio e a inspiração de pessoas incríveis.

Por fim, um agradecimento especial ao meu orientador, Drº Sílvio Queiroz, cuja orientação foi fundamental para a realização deste trabalho. Não teria conseguido sem o seu apoio. E por fim, agradeço todos os meus colegas de turma que contribuíram direta ou indiretamente para construção deste trabalho.

Obrigada a todos!

EPÍGRAFE

A maior arma do opressor é o silêncio da vítima.

Steve Biko

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	7
LISTA DE ABREVIATURAS	8
RESUMO	9
ABSTRACT	10
1 INTRODUÇÃO	11
1.1. Contexto da violência doméstica no mundo	14
1.2. Contexto da violência doméstica no Brasil	16
2 OBJETIVOS	18
2.1 Geral	18
2.2 Específicos	18
3 METODOLOGIA	19
3.1 Tipo de estudo	19
3.2 Local da pesquisa	19
3.3 Fonte dos dados	20
3.4 Critérios de inclusão e exclusão	20
3.5 Coleta de dados	20
3.6 Variáveis do estudo	20
3.7 Análise de dados	20
3.8 Aspectos éticos e legais	21
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5 CONCLUSÃO	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição temporal das notificações por violência doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2013 a 2023 ----- 22

Tabela 2. Distribuição temporal das notificações por violência doméstica, nas capitais da região Centro- Oeste brasileira no período de 2013 a 2023, de acordo com a raça -
-----25

Tabela 3. Distribuição temporal das notificações por violência doméstica, nas capitais da região Centro- Oeste brasileira, no período de 2013 a 2023, de acordo com faixa etária -----27

Tabela 4. Distribuição do coeficiente de incidência de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2013 a 2023 -----30

LISTA DE ABREVIATURAS

ACHUDH- Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos

EUA- Estados Unidos da América

GNR- Guarda Nacional Republicana

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MMFDH- Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

OMS- Organização Mundial da Saúde

OMV- Observatório da Mulher Contra Violência

ONU- Organização das Nações Unidas

OPAS- Organização Pan- Americana de Saúde

PSP- Polícia de Segurança Pública

SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação

UFSM- Universidade Federal de Santa Maria

VD- Violência Doméstica

RESUMO

CARVALHO, E. G. P. **Distribuição temporal das notificações de violência doméstica nas capitais da região centro-oeste brasileira.** 2024.42 p. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia Goiás, 2024).

OBJETIVO: Descrever a distribuição temporal das notificações por violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo ecológico de série temporal. Esta pesquisa ocorreu na Pontifícia Universidade Católica de Goiás, localizada no município de Goiânia, sendo utilizada base de dados secundários do DataSUS e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), como critérios de inclusão foram utilizadas todas as notificações de violência doméstica, no período de 2013 a 2023. Os dados foram extraídos dos registros de notificações do SINAN, no período de 2013 a 2023. As variáveis do estudo utilizadas foram raça, faixa etária, sexo feminino, capitais da região Centro-Oeste brasileira e população das capitais da região Centro-Oeste brasileira. Foi utilizada a análise descritiva que se trata de observar e descrever os dados obtidos. **RESULTADOS:** Evidenciou-se 49.872 notificações por violência doméstica contra mulheres. A capital com maior registro foi Campo Grande com 40% do total de notificações, sendo o ano de 2023 com 17%, em relação a raça/cor a parda se sobressaiu com 48% e relacionado a faixa etária de 10 a 14 anos foram as mais atingidas com 16%. A capital com o maior coeficiente de incidência se destacou Campo Grande com 203 casos para cada 10.000 habitantes, e com menor coeficiente a capital Cuiabá com 44 casos. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, conclui-se que 2023 é o ano que houve maior taxa de notificações, em relação as mulheres com maior acometimento de VD, houve um destaque para raça parda, sendo mulheres mais jovens. Dessa forma, é necessário investir em capacitação para conscientização dos profissionais de saúde sobre a importância da identificação precoce dos casos de violência contra a mulher e no amparo a mulher que necessita de uma assistência integral.

Palavras- Chave: Violência doméstica; Enfermagem; Femicídio; Sistemas de informação em saúde.

ABSTRACT

CARVALHO, E. G. P. **Temporal distribution of domestic violence notifications in the capitals of the Brazilian Midwest region.** 2024. 42 p. Final Course Project – Nursing Course, School of Social Sciences and Health, Pontifical Catholic University of Goiás – Goiânia, Goiás, 2024.

OBJECTIVE: To describe the temporal distribution of domestic violence notifications in the capitals of the Brazilian Midwest region. **METHODOLOGY:** This is a descriptive, ecological, time series study. The research was conducted at the Pontifical Catholic University of Goiás, located in the city of Goiânia, using secondary data from DataSUS and the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE). All domestic violence notifications from 2013 to 2023 were included as selection criteria. The data were extracted from SINAN notification records for the period from 2013 to 2023. The study variables used were race, age group, female gender, capitals of the Brazilian Midwest region, and population of the capitals in the Midwest region. Descriptive analysis was used, which involves observing and describing the obtained data. **RESULTS:** A total of 49,872 notifications of domestic violence against women were recorded. The capital with the highest number of notifications was Campo Grande, accounting for 40% of the total notifications, with 17% of these notifications occurring in 2023. Regarding race/color, the highest percentage was for women of mixed race (parda), with 48%, and the most affected age group was 10 to 14 years old, representing 16%. The capital with the highest incidence rate was Campo Grande, with 203 cases per 10,000 inhabitants, while the capital with the lowest rate was Cuiabá, with 44 cases. **CONCLUSION:** In conclusion, 2023 was the year with the highest notification rate. Women, especially younger women, and those of mixed race, were most affected by domestic violence. Therefore, it is necessary to invest in training to raise awareness among health professionals about the importance of early identification of cases of violence against women and in providing comprehensive care for women who need assistance.

Keywords: Domestic violence; Nursing; Femicide; Health information systems

1 INTRODUÇÃO

A violência doméstica (VD) é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, e com o surgimento da pandemia do Corona vírus e a obrigatoriedade de isolamento social, no qual a população foi estimulada a permanecer em casa, migrar para o trabalho *home office*, e evitar contato com outras pessoas criou-se um ambiente favorável para a ocorrência da VD, caracterizada por comportamentos violentos que afetam psicologicamente, fisicamente, financeiramente e moralmente suas vítimas (Souza; Farias, 2022).

A pandemia teve um importante papel para a incidência de novos casos de violência doméstica, os autores elencaram alguns determinantes que aumentaram a ocorrência de VD, como fatores econômicos, sendo evidenciado através do desemprego, renda diminuída, aspectos que, intensificaram os sentimentos de raiva, estresse e “perda do papel de provedor da família”, colaborando para atitudes violentas. Quanto a vítima, uma ocupação e independência financeira traz bem-estar e sensações de liberdade na relação, e quando em confinamento com o agressor e desempregadas tornaram-se mais vulneráveis aos tipos de violência, alguns fatores como transtornos mentais e uso de álcool e outras drogas teve uma influência considerável para a VD (Santos *et al.*, 2023).

No Brasil, uma das estratégias criadas para reduzir a incidência de casos de violência contra a mulher foi a criação da Lei Maria da Penha Nº 11.340 de 2006, que sofreu alteração em 2018 com a Lei 13.772, no qual visa oferecer proteção e assistência a mulheres vítimas de agressão doméstica, esta lei reconhece e garante amparo a mulher que é vítima de qualquer tipo de violência causada por indivíduos com laços naturais ou unidos pela vontade expressa, parceiros íntimos, ou qualquer outro agressor que tenha habitado o espaço de residência (Brasil, 2018).

A Lei 1 nº 3.772/ 2018 identifica cinco formas de violência doméstica, a seguir: violência física, que é o ato de agressão corporal e que afeta a integridade física. A psicológica causa danos emocionais, sendo manifestadas nos atos de xingamentos, humilhações, perda ou redução da autoestima, ameaças, coerção, ou qualquer ato que viole as crenças e comportamentos da mulher. A violência sexual, evidenciada por relações sexuais não consentidas, com utilização de força corporal, que obrigue

a comercializar a sua sexualidade, além de negar a utilização de métodos contraceptivos. A violência patrimonial, entendida como o impedimento da mulher de utilizar de sua renda econômica como bem entender, no qual o agressor retem bens materiais, objetos, documentos ou qualquer tipo de patrimônio e por fim a Violência moral, que compreende ato de caluniar, ou difamar moralmente a mulher (Brasil, 2018).

Segundo dados divulgados pela Organização Pan- Americana da Saúde (OPAS) em conjunto com as Nações Unidas no ano de 2021, revela que 1 em cada 3 mulheres são vítimas de violência física ou sexual no mundo. É evidenciado que de 4 mulheres na faixa etária de 15 a 24 anos cerca de 1 já sofreu violência pelo companheiro, sendo o tipo mais prevalente com o número de 641 milhões de casos registrados de violência doméstica (OPAS, 2021).

De acordo com o Instituto DataSenado em parceria com o Observatório da Mulher Contra a Violência (OMV), no relatório denominado “Pesquisa violência doméstica e familiar contra a mulher”, é identificado que a cada 10 mulheres cerca de 3 foram ou são acometidas pela violência doméstica no Brasil, este levantamento de dados foi instituído no ano de 2005 para subsidiar a criação da Lei Maria da Penha, sendo realizado a cada 2 anos com o intuito de analisar e desenvolver estratégias para combater a violência doméstica no Brasil (Brasil, 2023).

Esse mesmo relatório, descreve que o tipo mais comum de violência se trata da violência psicológica com 89% dos casos, 77% acometidas por violência moral, 76% com violência física, financeira ou patrimonial com 34% e sexual 25%. Quanto aos agressores 52% são os cônjuges e 15% sendo ex companheiros, também foi observado um aumento das mulheres que estão conseguindo sair de relacionamentos abusivos, isso demonstra que a discussão do tema com a população auxilia na conscientização de que há várias classificações de violência e que devem ser denunciadas (Brasil, 2023).

Em um estudo de revisão de literatura, os autores evidenciaram que essas mulheres não buscam serviços hospitalares para denunciar os casos de violência, procuram o serviço com a finalidade de outros atendimentos. Desse modo, um profissional capacitado consegue identificar os sinais de violência e acolher esta vítima, se houver uma relação de confiança, ela poderá se sentir segura para relatar

a situação e os profissionais poderão seguir o fluxo de atendimento como a realização da notificação, encaminhamento ao serviço de assistência social e atendimento especializado (Silva *et al.*, 2023).

1.1. Contexto da violência doméstica no mundo

De acordo com Sorenson, Sinko e Berk, (2023) o período pandêmico da Covid-19 intensificou os casos de violência doméstica devido a permanência das mulheres em suas casas, tendo em vista o maior tempo de convivência com seus agressores. O levantamento dos dados realizado na Pensilvânia, identificou 30.724 ligações para assistência de violência doméstica, sendo 7.500 causadas pelo companheiro. Outra variável demonstrada foi a média de ligações por dia da semana, no qual o número de ligações em feriados e fins de semana eram reduzidos quando comparados aos dias úteis.

Foi publicado no ano de 2021, um estudo transversal realizado em conjunto com diversas organizações, incluindo a Organização das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento da Mulher (ONU Mulheres) e o Departamento de estatísticas da Guiana. Dentre as características encontradas, cerca de 37,8% das vítimas referem violência física ou sexual ao longo da vida e 35% sofreram violência pelo parceiro, uma taxa de 9,2% das mulheres relataram violência durante a gestação, quanto ao perfil do agressor, 57,9% referem atitudes controladoras pelo parceiro (Miller *et al.*, 2021).

Em 2023 na Tailândia, foi divulgado um estudo referente aos impactos da COVID-19 em mulheres vítimas de violência doméstica. Os resultados pontuaram que 49,8% residiam em zonas urbanas e 50,2% em zona rural, quanto a classe econômica 87,1% relatam que tinham uma renda menor que 10.000 Bath e 30,6% referem que os gastos eram superiores a renda salarial. Em relação a classificação da violência com maior recorrência, foi referida a violência psicológica com uma taxa de 41,2% dos casos, as manifestações dessa violência se tornaram percebidas por meio de insultos e humilhações com 86%, e ameaças com 15%, e 33,8% optaram por ignorar a resposta (Napa *et al.*, 2023).

Em um estudo realizado na cidade de Semman no Irã, com uma abordagem mista, buscou evidenciar o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de violência doméstica e qual a experiência diante dessa situação. A média de idade das participantes foi 40 anos, referente ao nível de escolaridade cerca de 52,8% contava com ensino fundamental ou médio e apenas 47,1% com nível superior. Quanto a ocupação desempenhada uma taxa de 63% refere como dona do lar, 28,5% trabalham

em escritórios e 8,5% com trabalhos manuais. Relacionado a gravidade de violência 60,6% sofreram violências graves, 27,3% sofreram baixa violência, e 15,7% moderada violência (Shayestefar *et al.*, 2023).

Avaliando dados de Papua Nova Guiné, os pesquisadores analisaram a relação de violência doméstica e a prevalência das justificativas as agressões. As variáveis identificadas foram a união matrimonial com 81,4%, a habitação em zona rural 89,9%, grau de escolaridade, 46,1% havia concluído ensino fundamental, 67,3% não exercem função trabalhista e cerca de 71,5% das vítimas de violência por parceiro íntimo justificam a agressão dos companheiros, 61,2% das mulheres referiram agressões físicas pelo parceiro quando negligenciavam os filhos, 54,3% informaram que sofriam violência quando saíam sem permissão dos maridos e 46% das mulheres justificam a agressão por se opor as opiniões dos maridos (Aboagye *et al.*, 2023).

Em Portugal a violência doméstica está em segundo lugar como crime mais recorrente, no ano de 2022 a Comissão de Cidadania e Igualdade de Género com base nos números disponibilizados pela Polícia de Segurança Pública (PSP) e pela Guarda Nacional Republicana (GNR) recebeu 14.363 denúncias de casos de violência doméstica, cerca de 76,8% das vítimas que tiveram apoio da Associação Portuguesa de Apoio às Vítimas (APAV) se enquadraram em VD, entretanto somente 46% denunciaram o crime (Portugal, 2021).

Um estudo realizado pela Universidade de Saragoça na Espanha, buscou identificar uma relação entre a denúncia por VD e a busca por ajuda policial. Os resultados apontam que 12,5% insistiriam para continuar na relação com o parceiro que cometeu a violência, 38,8% refere procurar ajuda de amigos e familiares, e somente 20,9% informaria as autoridades, este dado evidencia que na maioria dos casos a vítima não percebe a gravidade da violência e tende a aceitar a situação (Juarros-Basterretxea *et al.*, 2024).

1.2. Contexto da violência doméstica no Brasil

No Espírito Santo no ano de 2023, os pesquisadores identificaram em uma pesquisa transversal que a frequência de VD no sexo feminino foi de 58,9%, um valor significativamente alto, visto que, a literatura aponta que quanto maior a frequência dos atos de violência maior será o impacto na saúde desta mulher, em relação a faixa etária 71% tem de 20 a 59 anos. Quanto ao local de VD cerca de 85% ocorreram em suas residências, e referente ao agressor uma taxa de 98,2% era conhecido pela mulher (Leite *et al.*, 2023).

Em um estudo de caráter ecológico realizado no Paraná, desenvolveu-se um levantamento referente aos casos notificados de violência física pelo companheiro no período de 2009 a 2016, no qual houve um valor de 14.793 casos notificados, o meio de agressão com maior frequência utilizado pelo agressor se deu pela força corporal/ espancamento com um índice de 77,1/ 100 mil vítimas, com objetos perfurocortantes cerca de 8,8 / 100 mil, por enforcamento 7,4/ 100 mil, por objeto contundente 5,4/ 100 mil, sendo que no período analisado houve um aumento quanto ao uso de objetos contundentes de 11,7% (Moroskoski *et al.*, 2021).

Seguindo para região Sudeste, foi realizado um levantamento para determinar se há divergências no número de notificações de VD no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e os registros nos departamentos policiais. No banco de dados da polícia foram registrados 1046 casos de VD, enquanto no SINAN somente 195, um percentual de 85,4% caracterizava em violência física, o ano de 2015 teve uma maior frequência de registros com 51,3%, quanto a raça/ cor mais referida houve uma taxa de 63,7% na cor negra, 47,3% das violências foram acometidas por parceiro íntimo, o meio de agressão mais utilizado foi por objeto contundente com 75,3% dos casos e para violência sexual uma porcentagem de 27,7% houve coleta de material biológico (Bordoni *et al.*, 2023).

Um estudo transversal realizado no Mato Grosso do Sul, trouxe a relação dos casos de violência física acometidos pelo parceiro íntimo. Dentre as variáveis encontradas identificou-se o perfil sociodemográfico das vítimas como a faixa etária com o maior número de casos com 40,4% foi evidenciada por mulheres de 20 a 29 anos, 30,5% na raça/ cor branca, quanto ao nível de escolaridade uma taxa de 32,5% não tem nível de escolaridade algum ou fundamental incompleto, 60% dos casos as

vitimas eram casadas com seus agressores, 80% das agressões foram caracterizadas como VD, e uma porcentagem de 42,1% da violência aconteciam nos finais de semana (Santos *et al.*, 2023).

Em Goiás no ano de 2021, foi publicado um levantamento dos dados de violência contra a mulher, dos resultados identificados por VD 58% dos agressores são companheiros e 42% familiares, quanto a subnotificação dos casos 71% das mulheres tem resistência a denunciar o agressor por medo, 32% referem ter preocupação pelos filhos, 29% relatam dependência financeira pelo agressor e 25% têm receio de denunciar e não haver punição. Relacionando com outro estudo, a vulnerabilidade imposta a esta mulher dificulta a saída desta situação, visto o medo de represálias pela sociedade, sentimento de culpa, e incerteza em relação a independência financeira (Andrade *et al.*, 2022; Avila *et al.*, 2023).

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

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Descrever como ocorre a distribuição temporal das notificações por casos de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2013 a 2023.

2.2 Específicos

- Descrever o perfil sociodemográfico dos casos de mulheres vítimas de violência doméstica;
- Identificar o coeficiente de incidência.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

O estudo utilizado foi descritivo e epidemiológico, do tipo ecológico e de série temporal.

Estudos descritivos tem a finalidade de analisar a distribuição de doenças ou agravos relacionados a saúde que acometem um grupo populacional, a análise descritiva investiga como a prevalência ou a incidência de um agravo pode ser variável de acordo com as características sociodemográficas, sendo elas: faixa etária, gênero, grau de escolaridade entre outros dados (Lima- Costa; Barreto., 2003).

Estudos epidemiológicos determinam e analisam a ocorrência de eventos relacionados a saúde coletiva, fornecendo informações do processo saúde/ doença em uma comunidade ou um grupo específico. Com o intuito de identificar os principais fatores para promover estratégias de prevenção e mitigação de doenças ou agravos associados a saúde (Soares *et al.*, 2001).

3.2 Local da pesquisa

Esta pesquisa ocorreu na Pontifícia Universidade Católica de Goiás, localizada no município de Goiânia, sendo utilizada base de dados secundários do DataSUS e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), da região Centro-Oeste brasileira.

Segundo o IBGE a região Centro-Oeste brasileira é composta por 3 estados e uma unidade federativa, sendo Mato Grosso com uma área de 903.208,361 km². Segundo o Censo demográfico de 2022 a população é de 3.658.649 pessoas. O estado conta com 141 municípios e uma densidade demográfica de 4,05 habitantes por km².

O estado do Mato Grosso do Sul possui uma área de 357.142,082 km². Segundo o Censo demográfico de 2022 a população é de 2.757.013 pessoas. O estado conta com 79 municípios e uma densidade demográfica de 7,72 habitantes por km².

O estado de Goiás possui uma área de 340.242,859 km². Segundo o Censo demográfico de 2022 a população é de 7.056.495 pessoas. O estado conta com 246 municípios e uma densidade demográfica de 20,74 habitantes por km².

O Distrito Federal possui uma área de 5.760,784 km². Segundo o Censo demográfico de 2022 a população é de 2.817.381 pessoas. O estado conta com 1 município. Com uma densidade demográfica de 489,06 habitantes por km² (IBGE, 2022).

3.3 Fonte dos dados

As notificações de casos notificados de violência doméstica no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e os dados populacionais serão selecionados no sítio de domínio público do IBGE.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão foram utilizadas todas as notificações de violência doméstica, no período de 2013 a 2023. Sendo excluídos os casos de duplicidade e não residentes do Brasil.

3.5 Coleta de dados

Os dados foram extraídos dos registros de notificações do SINAN, no período de 2013 a 2023. Após, transcritos para Tabelas de *Excel*, onde foram quantificados conforme os filtros de sexo feminino, raça/ cor, faixa etária, selecionados no TABNET em linhas, colunas, conteúdo e período, seguindo os registros disponibilizados pelo SINAN.

3.6 Variáveis do estudo

As variáveis do estudo utilizadas foram raça, faixa etária, sexo feminino, capitais da região Centro-Oeste brasileira e população das capitais da região Centro-Oeste brasileira.

3.7 Análise de dados

Foi utilizada a análise descritiva que se trata de observar e descrever os dados obtidos. Com o intuito de organizar, e representar as estatísticas para contribuir quanto a descrição dos casos de violência doméstica.

O coeficiente de incidência foi calculado com a seguinte fórmula:

$$\text{Coeficiente de Incidência} = \frac{\text{Número de casos de violência doméstica}}{\text{População total}} \times 10.000$$

3.8 Aspectos éticos e legais

Em detrimento das características do estudo, por se tratar de dados secundários de domínio público, não há necessidade da aprovação pelo Comitê de ética e pesquisa seguindo a resolução CNS N° 510/2016, que regulamenta as normas aplicáveis as pesquisas em ciências humanas e sociais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas tabelas a seguir, serão apresentados os dados das notificações de violência doméstica das capitais da região Centro-Oeste.

Tabela 1. Distribuição temporal das notificações por violência doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2013 a 2023.

Ano de Notificação	Campo Grande	Cuiabá	Goiânia	Brasília	Total
2013	1.732	105	929	1.061	3.827
2014	1.594	110	785	833	3.322
2015	1.461	133	672	717	2.983
2016	1.549	153	707	935	3.344
2017	1.658	197	648	1.403	3.906
2018	1.630	207	698	1.626	4.161
2019	1.633	223	919	1.736	4.511
2020	1.461	325	813	1.665	4.264
2021	1.513	555	1.321	1.717	5.106
2022	1.493	463	1.748	2.169	5.873
2023	2.542	422	2.751	2.860	8.575
Total	18.266	2.893	11.991	16.722	49.872

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

A Tabela 1 mostra que a capital com maior número de registros foi Campo Grande com 37% das notificações por VD, seguida pela capital de Brasília com 33%. A capital com o menor registro foi com 40% do total das notificações. O ano de 2023 apresentou o maior registro da série temporal com 17%, enquanto o menor registro foi evidenciado no ano de 2015 com 6%.

Em um apontamento, feito pela Fundação Oswaldo Cruz no ano de 2022, sobre o perfil de notificações por violência doméstica a mulher gestante no período de 2011 a 2018, evidencia-se o ano de maior registro da série temporal foi o de 2017 com 25%, enquanto o menor registro foi no ano de 2011 com uma taxa de 5%. Em comparação com o estudo presente, observa-se que no ano de 2018 demonstrou um aumento comparado ao ano de 2017, no qual deve ser considerado que outras variáveis como a gestação, tenha contribuído para tal achado (Colonese; Pinto, 2022).

Segundo a pesquisa publicada no Anuário Brasileiro de Segurança Pública no qual traz informações relevantes sobre os casos de violência doméstica e de gênero dos estados brasileiros, evidencia que o estado de Minas Gerais se destaca com o maior número de ligações para polícia, através do número 190, cujo o caráter está relacionado a VD, com 49.108 casos no ano de 2019, seguido do ano de 2020, no estado do Rio de Janeiro com 47.542 ligações, por outro lado, Carvalho *et al* (2022),

dispõe que no Brasil ainda há uma falha na comunicação entre o SINAN, e serviços de denúncia e investigação, informações de VD podem estar em relatórios policiais, registros de médicos legistas, ou mesmo reportagens de jornais, e pelo desconhecimento dos profissionais acerca da eficácia da ficha de notificação, este dado não é alimentado gerando uma subnotificação (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020).

Segundo um levantamento realizado através de um estudo ecológico de série temporal, entre os anos de 2008 e 2015, no estado de São Paulo, evidenciou 38.453 notificações de VD. A pesquisa descreve que cerca de 36% das violências ocorreram na residência das vítimas e 24% já havia histórico de outras notificações por VD, corroborando com outro estudo, no qual analisou a ocorrência de VD em mulheres residentes da zona rural e demonstrou que a longa distância de serviços de saúde impedia as vítimas de denunciarem seus parceiros, e influenciando na baixa adesão das notificações de violência doméstica (Neto; Marinho, 2020; Stochero; Pinto, 2023).

Na Índia, no ano de 2024, foi publicado um ensaio clínico acerca do impacto de intervenções comportamentais na qualidade de vida de gestantes que sofreram violência doméstica, o levantamento contou com um comparativo antes da intervenção e pós a intervenção, no qual categorizou entre leve, moderado e grave para enfrentamento da violência sofrida. A categoria moderada aparece com 47%, enquanto a grave 38%, e 15% na categoria leve. Após a intervenção realizada foi possível reduzir a categoria moderada em 31%, e 90% nos casos graves, quando comparados com os casos os leves, em relação a abordagem profissional, outro estudo evidenciou que meninas/ mulheres que sofrem com VD necessitam de um acolhimento sem julgamentos, para que sejam capazes de solicitar ajuda e passar pelo enfrentamento da VD (Mahapatro *et al.*, 2024; Fornari; Fonseca, 2023).

De acordo com Santos *et al.*, (2022), em um estudo documental, realizado pela Universidade Federal do Piauí, evidenciou o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de violência a partir da identificação por aplicativo, que compila dados de processos abertos da lei Maria da Penha. Ficou evidenciado, que no período de 2012 a 2018 foram cadastradas 18.585 mulheres vítimas de violência, em 100% das ocorrências houveram violência psicológica, 70% sofreram ameaças pelos agressores e 56% originou-se em feminicídio, decorrente da violência doméstica.

Em um estudo transversal, realizado pela Universidade Federal de Pernambuco, que buscou esclarecer o histórico de notificação por VD antes da

ocorrência de feminicídio, relata que foram registrados 121 de óbitos de mulheres, que já haviam realizado uma notificação prévia de agressão. Foi possível identificar que o tipo de violência mais notificado foi a física com uma taxa de 65,8%. Em outro estudo, que abordou a mesma variante, apresentou similaridade com os resultados sendo a violência física a mais prevalente com uma média de 57,21% (Barros *et al.*, 2021; Pinto *et al.*, 2021).

Seguindo para região Sul do país, na qual os autores descrevem o perfil das mulheres vítimas de VD, foi evidenciado que na série temporal de 2015 a 2019, o ano com maior número de notificações é 2017 com uma taxa de 21% do total, não se assemelhando aos resultados da Tabela 1, desse estudo, no qual na mesma série temporal, 2019 apresenta a maior taxa com 24%. Esta divergência pode ser justificada diante da região selecionada, no qual o autor inseriu somente um município e no estudo presente foi inserida toda a região Centro-Oeste (Richter; Costa; Silva, 2023).

Tabela 2. Distribuição temporal das notificações por violência doméstica, nas capitais da região Centro-Oeste brasileira no período de 2013 a 2023, de acordo com a raça.

Ano da Notificação	Ign/Branco	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Total
2013	918	1.209	251	40	1.383	26	3.827
2014	735	1.047	241	39	1.234	26	3.322
2015	792	876	198	28	1.066	23	2.983
2016	898	827	250	36	1.301	32	3.344
2017	513	1.185	304	45	1.819	40	3.906
2018	485	1.263	354	74	1.947	38	4.161
2019	510	1.351	395	64	2.163	28	4.511
2020	410	1.190	382	57	2.193	32	4.264
2021	476	1.416	459	55	2.675	25	5.106
2022	432	1.595	529	48	3.234	35	5.873
2023	345	2.361	697	63	5.052	57	8.575
Total	6.514	14.320	4.060	549	24.067	362	49.872

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

A Tabela 2 evidencia que a raça de maior ocorrência de notificações é a parda com 48% da totalidade, seguida pela raça branca com 29%. Com o menor registro apontado está a indígena com 7% do total. As informações ignoradas/ ou em branco totalizaram uma taxa de 13% na série temporal, no qual dificulta a análise real das raças notificadas.

De maneira semelhante, o estudo de Costa *et al.*, (2024) analisou as notificações de violência doméstica no período de 2009 a 2019, foi encontrado que a raça parda tem maior prevalência com uma taxa de 60%. Ressalta-se que o resultado pode estar relacionado com os dados publicados no Censo demográfico de 2022, evidencia 45,3% da população parda, corroborando com os dados obtidos na tabela 2 (IBGE, 2023).

Em 2024, uma pesquisa sobre o perfil sociodemográfico de mulheres que residem em casas-abrigo (abrigo para mulheres que sofreram violência por parceiro íntimo) realizada no estado do Rio de Janeiro, foi identificado que no ano de 2021 cerca de 106 mulheres eram abrigadas pelo órgão não governamental. Dentre as características de raça/cor 47% se consideravam pardas, 29% brancas, e 24% eram pretas, apresentando similaridade com os dados desse estudo, no qual a raça mais prevalente foi a parda (Queiroz; Pinto; Silva, 2024).

Segundo um apontamento por um estudo realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais, que buscou analisar o perfil das mulheres que sofreram agressão por parceiros íntimos, descreve que 68% das vítimas se consideram pardas, no que

se refere ao estado civil 53% eram casadas com o agressor, 42% solteiras e 5% divorciadas. Com a maior prevalência sendo de mulheres casadas, torna-se ainda mais difícil a tomada de decisão para saída desta situação, estudos comprovam que a dependência emocional pelo parceiro faz com que as mesmas permaneçam na relação por medo da solidão (Fonseca *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2024).

Diante dos dados, do Atlas de Violência, publicado no ano de 2022 cerca de 66% dos feminicídios ocorreram contra mulheres negras. Analisando a série temporal de 2012 a 2022 houve queda nas taxas anuais de óbitos em mulheres negras, em contrapartida em alguns estados é possível identificar aumento dos índices de feminicídio, tais como o Ceará com um crescimento de 100% e Piauí com 48%. Já o estado Mato Grosso, situado na região Centro- Oeste brasileira, apresentou um aumento de 8% nas ocorrências contra as mulheres negras. Entretanto, segundo Santana *et al.*, (2021), identificaram em sua pesquisa que 41,7% das vítimas de feminicídio foram mulheres brancas, 33,3% em pardas e 25% em mulheres pretas (Cerqueira *et al.*, 2024).

Partindo para dados do Equador, no qual identificou que 89% das mulheres indígenas sofrem violência psicológica, praticada majoritariamente por seus maridos, ou familiares próximos, 57% relataram violência física, e a violência sexual com uma taxa de 33%. Esses índices representam a fragilidade nas políticas públicas que envolvam a proteção a mulher, independente da raça/cor, e entendê-lo como um problema de saúde pública (Cuvi *et al.*, 2021).

Em uma pesquisa bibliográfica e documental, revelou algumas justificativas relacionadas a escassez de registros de denúncias de violência a população indígena, sendo um deles a invisibilidade da mulher indígena, que na maioria das vezes sofre o preconceito cultural, que são vistas como mulheres poucos esclarecidas referente a seus direitos, e não são encorajadas a denunciarem seus agressores e por desconhecerem a Lei Maria da Penha, imaginando que não se aplique ao seu povo, sendo uma possível justificativa para a taxa reduzida de somente 7% de notificações presentes no estudo vigente (Abreu, 2022).

Tabela 3. Distribuição temporal das notificações por violência doméstica, nas capitais da região Centro- Oeste brasileira, no período de 2013 a 2023, de acordo com faixa etária.

Ano da Notificação	Ign/ Branco	<1 Ano	01-04	05- 09	10- 14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 e mais	Total
2013	1	273	517	406	595	363	542	451	215	127	337	3.827
2014	24	224	490	307	437	339	517	413	207	104	260	3.322
2015	5	185	398	310	476	288	418	339	194	90	280	2.983
2016	19	176	416	336	520	331	496	439	216	100	295	3.344
2017	1	212	544	389	691	394	556	436	255	131	297	3.906
2018	-	219	597	439	740	414	539	470	277	141	325	4.161
2019	7	193	618	495	728	468	661	494	332	143	372	4.511
2020	-	245	591	422	650	429	625	526	313	153	310	4.264
2021	21	218	661	528	868	452	762	597	420	205	374	5.106
2022	-	201	681	704	1.102	472	928	694	509	200	382	5.873
2023	-	381	1.318	1.048	1.328	663	1.124	991	710	312	700	8.575
Total	78	2.527	6.831	5.384	8.135	4.613	7.168	5.850	3.648	1.706	3.932	49.872

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024.

A Tabela 3 evidencia que a faixa etária com maior número de registros é a idade de 10-14 anos com uma taxa de 16%, seguida pela de 20-29 anos com 14%. Com o menor registro apontado estão as mulheres de 50-59 anos com 3% do total de faixas etárias. Importante ressaltar que 78 casos totalizados em ignorados/ em branco são relacionados ao mal preenchimento da ficha de notificação.

Já na região Sul do país, o estado no Paraná, em 2023, foi realizado um estudo retrospectivo, descritivo e de caráter quantitativo com dados obtidos pelo portal do DataSUS referente a mulheres vítimas de VD, dentre as variáveis encontradas foi possível observar que no período de 2017 a 2021 foram realizadas 1.762 notificações. Em relação a faixa etária cerca de 28% do total de casos notificados se encaixam nas idades de 15 a 19 anos, seguido por 26% na faixa etária dos 20 a 29 anos de idade. Dados semelhantes foram encontrados, presentes na tabela 3, demonstrando que as idades mais atingidas são de 10 a 29 anos (Bellolli *et al.*, 2023).

Um estudo transversal, realizado no Município de Goiânia buscou identificar o perfil epidemiológico dos feminicídios no período de 2008 a 2015. Foram identificados 376 óbitos, e em relação as características sociodemográficas 57% estavam na faixa etária de 20 a 39 anos, 61% de etnia mista. O local de ocorrência com maior registro foi em via pública com 36%, posteriormente hospitais com 25% e no domicílio com 24% dos casos. Resultados divergentes foram encontrados em um estudo realizado

na cidade de São Paulo, no qual demonstra que 71% dos casos de feminicídios ocorrem na própria residência (David *et al.*, 2020; Caicedo- Roa; Cordeiro, 2022).

Segundo o Censo de feminicídio publicado no ano de 2020, em Londres, o qual avaliou a prevalência regional de violência doméstica acometida por companheiros no ano de 2018, estimou que 40% das mulheres com relacionamentos na faixa etária de 15 a 49 anos tenham sido vítimas de violência sexual ou física pelo menos uma vez ao longo da vida. Em contraste, os resultados de pesquisadores da Colômbia apresentaram a faixa etária com maior frequência de 20 a 29 anos com 43,5% dos casos (Long *et al.*, 2020; Benavides- Portilla *et al.*, 2023).

Em 2020, foi realizado um levantamento do perfil sociodemográfico de violência doméstica em idosas. O estudo evidencia que 33% das vítimas não terminaram o ensino fundamental e somente 12% com ensino médio completo. Em outro estudo realizado por Oliveira et al (2023), foi entrevistado um grupo de idosas que sofreu VD e algumas causas em comum foram encontradas, como, a baixa educação em saúde para a sociedade referente a conscientização da VD e como identificá-la, VD associado ao uso de drogas pelo agressor, pouca paciência com a pessoa idosa e a legislação deficiente (Gomes *et al.*, 2020).

Em uma pesquisa realizada pela Universidade Federal do Piauí, apresenta semelhança quanto aos resultados encontrados, no qual demonstrou que 67% das notificações por VD estava na faixa etária de 10 a 14 anos, corroborando com o presente estudo, 59% refere ter sido violentada em sua residência, essa faixa etária apresenta maior vulnerabilidade, visto que ainda estão em fase de amadurecimento, além da preferência dos agressores que se sobrepõem em relação a força física. Com relação ao perfil do agressor geralmente são membros da família ou amigos próximos, e assim que as vítimas percebem a situação são silenciadas através de ameaças e coerções (Viana *et al.*, 2022).

Avaliando dados de um estudo realizado na cidade de Barreiras, localizado na Bahia, a faixa etária mais atingida por VD é de 20 a 59 anos com 80%, com relação ao agressor, 73% já foram ou eram companheiros das vítimas, 56% eram casos de violência de repetição no qual já ocorreu outras vezes, evidenciando a dificuldade de denunciar o agressor e buscar por ajuda. Nesse sentido, é primordial que os profissionais sejam capacitados para percepção de situações de violência e possam contribuir na assistência e na superação da VD (Barbosa; Pedroso, 2023).

Em 2021, foi realizada uma pesquisa documental e descritiva com informações a partir dos boletins de ocorrência (B.O) da polícia civil do Distrito Federal. O compilado de ocorrências totalizou cerca de 26.671 registros, entre os anos de 2015 a 2021, em relação ao ano com maior ocorrência, 2020 se sobressaiu com 4649 registros, a faixa etária com maior predomínio ocorreu com mulheres entre 18 a 24 anos apresentando resultado contraditório do presente estudo, no qual pode ser relacionado devido ao grau de esclarecimento das mulheres nesta faixa etária, e maior habilidade em reconhecer situações de violência e solicitar ajuda além da realização da denúncia (Belchior *et al.*, 2024).

Segundo um estudo realizado na região Nordeste do Brasil, avaliando os efeitos temporais do feminicídio no período de 1980 a 2017, em todos os estados apresentou-se um aumento significativo no número de óbitos, relacionado a raça/ cor mais atingida cerca de 70% foram negras, quanto a faixa etária mais prevalente se deu por 20 a 49 anos, outra variável que Barufaldi et al (2017) encontrou foi que 15% dos casos de feminicídio foi decorrente de um histórico de agressões já notificadas pelo parceiro (Meira *et al.*, 2021).

Tabela 4 – Distribuição do coeficiente de incidência de violência doméstica nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, no período de 2013 a 2023,

Ano de Notificação	Campo Grande	Cuiabá	Goiânia	Brasília	Total	População Estimada Censo 2022	Coeficiente e incidência 10.000
2013	1.732	105	929	1.061	3.827	14.993.191	3
2014	1.594	110	785	833	3.322	15.219.608	2
2015	1.461	133	672	717	2.983	15.442.232	2
2016	1.549	153	707	935	3.344	15.660.988	2
2017	1.658	197	648	1.403	3.906	15.875.907	2
2018	1.630	207	698	1.626	4.161	16.085.885	3
2019	1.633	223	919	1.736	4.511	16.289.538	3
2020	1.461	325	813	1.665	4.264	16.289.538	3
2021	1.513	555	1.321	1.717	5.106	16.289.538	3
2022	1.493	463	1.748	2.169	5.873	16.289.538	4
2023	2.542	422	2.751	2.860	8.575	16.289.538	5
Total	18.266	2.893	11.991	16.722	49.872		
População Censo 2022	898.100	650.877	1.437.366	2.817.381	4.905.624		
Coeficiente de incidência 10.000	203	44	83	59	102		

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2024. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2024.

A Tabela 4, evidencia a variação de incidência de VD ao longo dos anos e capitais, a capital com o maior coeficiente de incidência se destacou Campo Grande com 203 casos para cada 10.000 habitantes, e com menor coeficiente é a capital Cuiabá com 44 casos., referente ao ano de maior incidência é 2023 que obteve 5 casos.

Em 2021, foi publicado um estudo que analisou a incidência de denúncias as autoridades comparando o quantitativo de B.O no ano de 2019 e 2020, período no qual iniciou o isolamento social do COVID-19 no município de Goiânia. Referente as denúncias de agressão física houve uma diminuição de 10% comparado ao ano de 2019, quanto a incidência de registros de feminicídio houve um aumento de 200%, porém esta estratificação é desafiadora devido a ocorrência deste crime em algumas vezes se enquadrar em outras nomenclaturas (Vilarinho; Silveira, 2021).

Segundo dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) divulgado em 2020, foram documentadas 105.821 denúncias de VD, de acordo com o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACHUDH), o Brasil se encontra na listagem de 5º país com maior incidência de

feminicídio. Em comparação com outros países, no Brasil ocorrem cerca de 48 vezes mais casos que Reino Unido. A criação da Lei nº 13.104 que incluiu feminicídio como crime ocorreu tardiamente somente em 2015, sendo o Brasil o 16º país a estabelecê-lo (Mato Grosso do Sul, 2021).

Em um apontamento, realizado por Brasileiro e Melo (2016), identifica o perfil sociodemográfico de agressores de vítimas de VD. Em relação ao grau de escolaridade 55,8% concluíram somente o ensino fundamental, a média de faixa etária foi 35 anos, a profissão com maior taxa se enquadrou em pedreiros com 9%, casos de violência ocorrem principalmente nas classes menos favorecidas, porém vale destacar que em todos os conjuntos sociais são suscetíveis a ocorrência de VD (Brasileiro; Melo, 2016).

Em relação as agressões identificadas no banco de dados do IML, os autores revelaram que os meses de maior incidência de VD foram ocorridos em agosto e outubro de 2020 com uma taxa de 8,22%, cerca de 41,7% foram acometidos pelo atual companheiro, em relação ao tipo de lesão foram encontradas lesões contusas com 85%, lesões por mordedura obteve 7%, as partes anatômicas mais atingidas foram a região orbital com 17,48%, o lábio com 15,50% e o crânio com 12,79%, a pesquisa apresentou um viés devido não ter finalizado o período de 2021 devido a pandemia (Barreto *et al.*, 2022).

Uma pesquisa realizada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), identificou que, nos períodos de 2011 a 2021, o Brasil obteve mais de 3 milhões de notificações de violência, no qual o tipo de violência mais notificado foi a física com 54,4%, seguida pela psicológica com uma taxa de 21,3%. As mulheres representam 83,8% das vítimas, dentre os achados encontrou-se que a região Sudeste mais notifica violência psicológica com uma taxa de 50%, em relação ao local de identificação 79,6% se concentram nas residências das vítimas e são geralmente mais notificadas pela faixa etária de 20 a 49 anos (Tonel *et al.*, 2022).

Em um levantamento na Etiópia, Moçambique teve uma taxa de 60% para casos de violência sexual e os anos com as maiores prevalências foram de 2022 a 2023, se assemelhando com a tabela acima. Em contrapartida, em outro estudo 33% das mulheres relataram abuso psicológico pelo companheiro, porém este dado pode ser justificado devido ao público da amostra no qual foram realizados com mulheres em fase de pós-parto (Negussie *et al.*, 2024; Abdoli; Mirghafourvand, 2024).

Analisando os dados da Pesquisa Demográfica e de Saúde do Nepal de 2022, os autores evidenciaram que a prevalência de violência física é de 23%, seguido de 12,8% de violência psicológica e cerca de 27% das mulheres referem algum tipo de VD. Outros autores identificaram óbitos com histórico de VD, cerca de 20% se enquadraram na categoria, nos período de 2020 a 2021 houve um total de 2.159 casos nos EUA (Estados Unidos da América), sendo mais evidente quando comparado ao ano de 2019 com 1832 casos (Sapkota *et al.*, 2024; Rowh;Jack, 2024).

5 CONCLUSÃO

- Os resultados evidenciam que a capital com maior número de registros foi Campo Grande com 37% das notificações por VD. Em relação ao ano, 2023 apresentou o maior registro da série temporal com 17%, enquanto o menor registro foi evidenciado no ano de 2015 com 6%.
- A raça de maior ocorrência de notificações é a parda com 48% da totalidade, seguida pela raça branca com 29%. Com o menor registro apontado está a indígena com 7% do total.
- A faixa etária com maior número de registros é a idade de 10 a 14 anos com uma taxa de 16%, seguida pela faixa etária de 20 a 29 anos com 14%. Com o menor registro apontado estão as mulheres de 50 a 59 anos de idade com 3% do total de faixas etárias. Importante ressaltar que, 78 casos totalizados em ignorados/ em branco são relacionados ao mal preenchimento da ficha de notificação.
- A capital com o maior coeficiente de incidência se destacou Campo Grande com 203 casos para cada 10.000 habitantes, e com menor coeficiente é a capital Cuiabá com 44 casos., referente ao ano de maior incidência é 2023 que obteve 5 casos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, está evidente o aumento considerável no número de notificações por violência doméstica contra mulheres nas capitais da região Centro-Oeste brasileira, embora a subnotificação ainda seja uma realidade persistente. Esse cenário revela a urgência na aprimoração dos processos de notificação e atendimento a essas vítimas.

Para aumentar o número de notificações, é fundamental conscientizar os profissionais de saúde sobre a importância da identificação precoce dos casos de violência contra a mulher, percebe-se que os sistemas de informação ainda não são integrados, dessa forma se torna difícil a estratificação dos casos. No qual, as delegacias obtêm das denúncias, porém na grande maioria não houve a notificação pelo profissional de saúde.

Além de oferecer uma assistência integral, esses profissionais devem estar preparados para encorajar as vítimas a realizar as denúncias necessárias às autoridades competentes e registrar os casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o que contribuirá para o subsídio de dados importantes e para a promoção de melhorias nas políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência doméstica.

Outro fator crucial a ser trabalhado é a conscientização da comunidade, com ênfase nas ações educativas em saúde. É necessário ampliar as atividades de prevenção e orientação, tanto nas unidades escolares quanto nas unidades de atenção primária. A educação voltada para meninas, com foco em como identificar os diversos tipos de violência e quais os passos a serem seguidos diante de tais situações, é uma estratégia importante para capacitá-las a buscar ajuda adequadamente.

Essas ações, integradas e contínuas, são essenciais para promover a mudança cultural e estrutural que ainda falta para garantir a segurança e a dignidade das mulheres em nossa sociedade.

REFERÊNCIAS

- ABDOLI N. L.; MIRGHAFOURVAND, M. The relationship between spousal violence, maternal functioning, depression, and anxiety among Iranian postpartum mothers: a prospective study. **Bio Med Central Psychology**, v. 12, n. 1, 29 set. 2024. Disponível em: <https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-024-02036-6>. Acesso em: 03 de outubro de 2024.
- ABOAGYE, R. G. et al. Exposure to interparental violence and justification of intimate partner violence among women in Papua New Guinea. **Bio Med Central Women's Health**, v. 23, n. 1, 23 mar. 2023. Disponível em: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-023-02248-9>. Acesso em: 20 de abril de 2024.
- ABREU, A. C. da S. Violência contra mulheres indígenas: feminismo comunitário e o território-corpo como forma de resistência. **Revista da Defensoria Pública do Distrito Federal**, Brasília, vol. 4, n. 3, 2022, p. 13-43. Disponível em: <https://revista.defensoria.df.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/165/297>. Acesso em: 05 de setembro de 2024.
- ANDRADE, I P. COSTA C L. O aumento da violência doméstica durante a pandemia em goiás. **Revista Humanidades e Inovação v.8, n.60**. 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/ednar/Downloads/5461-Texto%20do%20artigo-22090-1-10-20220216.pdf>. Acesso em: 01 de maio de 2024.
- APAV. Estatísticas APAV - **Relatório Anual 2021**. 2021. Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/images/press/Relatorio_Anual_2021.pdf. Acesso em: 27 de abril de 2024.
- ÁVILA, J. da S; AREOSA, S. V. C. A mulher em vulnerabilidade social e a relação com a violência familiar. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, Brasil, v. 12, p. e4821, 2023. DOI: 10.17267/2317-3394. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/4821>. Acesso em: 01 de maio de 2024.
- BARBOSA, J. M. OLIVEIRA P., M. R. Perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência em Barreiras-Bahia (2011-2021). **Journal Health NPEPS**, v. 8, n. 2, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/11601>. Acesso em: 12 de outubro de 2024.
- BARRETO A. C. G. S *et al*. Estudo da violência doméstica contra a mulher durante a pandemia de covid-19 no estado de Sergipe, Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**. 2022; p.:35-45. Disponível em: <https://www.portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/455/330>. Acesso em: 03 de nov de 2024.
- BARROS S. C *et al*. Homicídios intencionais de mulheres com notificação prévia de violência. **Acta paul enfermagem**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/xbPWqjRbv4fdpF3dnK7Mkmg/?lang=pt#>. Acesso em: 22 de setembro de 2024.

BARUFALDI, L. A. et al. Gender violence: a comparison of mortality from aggression against women who have and have not previously reported violence. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2929–2938, 1 set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rWPMHqtbdRdjMJrG5CL5MzC/?lang=en>. Acesso em 03 de setembro de 2024

BELCHIOR, G. M. et al. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: A PANDEMIA DE COVID-19 PROVOCOU SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS E/OU AUMENTO DE SUA OCORRÊNCIA? **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 1, p. 1–20, 29 abr. 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/33880>. Acesso em: 28 out. 2024.

BELLOLI, M. G.; SANTOS, C. Estudo retrospectivo do perfil dos casos de violência contra a mulher. **Journal of Nursing and Health**, v. 14, n. 2, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/26804>. Acesso em: 05 de setembro de 2024.

BENAVIDES-PORTILLA, M.I.; BEITIA-CARDONA, P.-N.; ESTRADA-GONZALEZ, C. Femicide in Cali Colombia: A view from public health. **Revista de Saúde Pública**, p. 15–19, 2023. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072023000200001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

BORDONI P. H. C. et al. Utilização de banco de dados policiais como perspectivas para redução do sub-registro da violência contra mulheres. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remem/article/view/40258/37682>. Acesso em: 01 de maio de 2024.

BRASIL. **A violência doméstica em tempos de pandemia**. Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania SEJUS. 2021. Disponível em: <https://www.sejus.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/violencia-domestica-em-tempos-de-pandemia.pdf>. Acesso em: 20 de abril de 2024.

BRASIL. **Lei Nº 13.772, de 19 de dezembro de 2018**. Disponível em: https://www.al.rs.gov.br/FileRepository/repdcp_m505/CSP/Lei%20Maria%20da%20Ponha%20e%20Feminic%C3%ADdio%20-%202019.pdf. Acesso em: 28 de abril de 2024.

BRASIL. Senado Federal. DataSenado. **DataSenado aponta que 3 a cada 10 brasileiras já sofreram violência doméstica**. 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/11/21/datasenado-aponta-que-3-a-cada-10-brasileiras-ja-sofreram-violencia-domestica>. Acesso em: 03 de abril de 2024.

BRASILEIRO, A. E.; MELO, M. B. DE. Agressores na Violência Doméstica: Um Estudo do Perfil Sóciojurídico. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, v. 2, n. 2, p. 189- 208, 2016. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/1373>. Acesso em: 3 novembro 2024.

CAICEDO-ROA, M.; CORDEIRO R. C. Homens autores de homicídios femininos e feminicídios: análise de casos entre 2018 e 2019 na cidade de Campinas, São Paulo, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 1, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2024.v33n1/e220120pt/#>. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

CARVALHO, E. F. M. DE; LAGUARDIA, J.; DESLANDES, S. F. Sistemas de Informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1273–1287, abr. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gqsfZP3BmhDKZcvrmdKPYy/abstract/?lang=pt#> . Acesso em: 06 de setembro 2024.

CERQUEIRA, D. *et al.* **Atlas da violência 2024**. Brasília: Ipea; FBSP, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/14031>. Acesso em: 07 de setembro de 2024.

COLONESE C. F. PINTO L.W. Análise das notificações de violência contra gestantes no Brasil no período de 2011 a 2018. **SciELO**.2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Lp3snHv8Yrd5ZGCLV644Mzy/?lang=en#>. Acesso em: 07 de setembro de 2024.

COSTA G. M. C. *et al.* Perfil epidemiológico da violência contra mulheres no estado da Paraíba de 2009 a 2019. **Revista de Atenção Primária Saúde**. 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e272441873/27733>. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

CUVI, N. J. *et al.* Violência de gênero contra mujeres indígenas del área rural del cantón tena, año 2021. **Más Vita**, [S. l.], v. 3, n. 3, 2022. Disponível em: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/241>. Acesso em: 20 nov. 2024.

DAVID L.M. V *et al.* Profile of female deaths by homicide in the city of Goiânia. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0985>. Acesso em: 07 de setembro de 2024.

FONSECA, C. N. *et al.* Perfil de mulheres atendidas em hospital de alta complexidade devido a agressão por queimadura pelo parceiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 13, 2023. DOI: 10.19175/recom.v13i0.4990. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/4990>. Acesso em: 01 de setembro de 2024.

FORNARI L.F, FONSECA R.M.G.S da. Perspectiva dos profissionais da rede intersetorial sobre intervenção educativa para o enfrentamento da violência de gênero. **Escola Anna Nery**. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/PrFDrZptsQ9V48VpKPDgkYd/#ModalTutors>. Acesso em: 05 de outubro de 2024.

GOMES, L. V. C. *et al.* Perfil sociodemográfico de mulheres idosas em situação de violência doméstica e familiar no município de João Pessoa-Paraíba. **Anais do X Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. Campina Grande. Realize

Editora, 2023. Disponível em:

[file:///D:/Usu%C3%A1rios/F%C3%A1tima/Downloads/864-Texto%20do%20Artigo-2182-1-10-20230404%20\(1\).pdf](file:///D:/Usu%C3%A1rios/F%C3%A1tima/Downloads/864-Texto%20do%20Artigo-2182-1-10-20230404%20(1).pdf). Acesso em: 15 de setembro de 2024.

IBGE. Censo Demográfico 2022: Características da população e dos domicílios.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novo-censo>. Acesso em: 15 setembro 2024.

JUARROS-BASTERRETXEA J. *et al.* Notificação percebida da violência contra mulheres por parceiro íntimo à polícia e busca de ajuda: uma pesquisa nacional.

Intervenção Psicossocial, 33 (1), 55 - 64. Disponível em:

<https://psycnet.apa.org/record/2025-10655-005>. Acesso em: 27 de abril de 2024.

LEITE, F. M. C *et al.* Violência recorrente contra mulheres: análise dos casos notificados. **Acta Paulista De Enfermagem**. 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO009232>. Acesso em: 28 de abril de 2024.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia Serviço e Saúde**. Brasília. v. 12, n. 4, p. 189-201, dez. 2003. Disponível em:

<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000400003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 maio 2024.

<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>.

LONG J. W. *et al.* UK femicides 2009–2018. **Femicides Census**. 2018. Disponível em: www.femicidencensus.org/wpcontent/uploads/2020/11/Femicide-Census10-year-report.pdf. Acesso em: 07 de setembro de 2024.

MAHAPATRO, M. *et al.* O efeito de um pacote de intervenção comportamental na qualidade de vida de mulheres grávidas que sofrem violência doméstica: um ensaio clínico randomizado. **Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde**. 2024. Disponível em:

<https://doi.org/10.1186/s13063-024-07966-5>. Acesso em: 07 de setembro de 2024.

MATO GROSSO DO SUL. **Mapa do feminicídio: Mato Grosso do Sul**. SPPM.

SECIC. Mato Grosso do Sul, 2021. Volume II. Disponível em:

<https://www.naosecale.ms.gov.br/wpcontent/uploads/2021/06/MAPA-DO-FEMINICIDIO-2020.pdf>. Acesso em: 03 de novembro 2024

MEIRA, K. C. *et al.* Efeitos temporais das estimativas de mortalidade corrigidas de homicídios femininos na Região Nordeste do Brasil. **Scielo**. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/xfSXZPt3WqWWBtyLmgdHBxr/#ModalTutors>. Acesso em: 14 de outubro de 2024.

MILLER. L. CONTRERAS- U, M. Exploring the determinants and outcomes of intimate partner violence during pregnancy for Guyanese women: Results from a nationally representative cross-sectional household survey. **Revista Panamericana de Salud Pública**. V.45. 2021. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2021.v45/e6/#>. Acesso em: 23 de abril de 2024.

MOROSKOSKI, M. *et al.* Aumento da violência física contra a mulher perpetrada pelo parceiro íntimo: uma análise de tendência. **Ciência & Saúde Coletiva** [online].

v. 26. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26suppl3/4993-5002/>. Acesso em: 28 de abril de 2024.

NAPA W *et al.* Impacts of COVID-19 on family violence in Thailand: prevalence and influencing factors. National Library of Medicine. **Bio Med Central Womens Health**. 2023. doi:10.1186/s12905-023-02440-x. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10233183/>. Acesso em: 15 de abril de 2024.

NEGUSSIE Y.M. *et al.* Sexual violence against ever-married reproductive-age women in East Africa: further analysis of recent demographic and health surveys. **Bio Med Central Public Health**. 2024. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39343897/>. Acesso em: 10 de outubro de 2024.

NETO M. GIRIANELLI V. R. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28,p. 488–499. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040404>. Acesso em:24 de agosto de 2024.

OLIVEIRA A. A *et al.* Violencia contra a mulher idosa. **Revista de enfermagem**. v.28 Curitiba. 2023. Disponível em:

https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362023000100367. Acesso em: 17 de setembro de 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DA SAÚDE. Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência. 09 de março de 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>. Acesso em: 13 de março de 2024.

PINTO I.V. *et al.* Fatores associados ao óbito de mulheres com notificação de violência por parceiro íntimo no Brasil. **Ciência saúde coletiva** [Internet]. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/kqJ68Zy9WLBGW7wfbWPLJkF/?lang=pt#>. Acesso em: 22 de setembro de 2024.

QUEIROZ C.D DE, PINTO L.W, SILVA V.L.M. Casa-abrigo, uma prisão às avessas: quando a proteção às vítimas as aprisiona. **Ciência saúde coletiva** [Internet]. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.03672024>. Acesso em: 01 de setembro de 2024.

RICHTER T T; COSTA J. V. SILVA T. M. G. Caracterização das notificações de violência contra mulheres em um município do interior do paraná, 2015 a 2019. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.27, n.5, p.3415-3432, 2023. Disponível em:

<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9990/4775>. Acesso em: 22 de setembro de 2024.

ROWH A, JACK S. Notes from the Field: Intimate Partner Homicide Among Women - United States, 2018-2021. **Bio Med Central Public Health**. 2024. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11361415/>. Acesso em: 18 de setembro de 2024.

SANTANA R. C. *et al.* Mapeamento dos casos de feminicídio em Teresina, Piauí, como uma estratégia de desenvolvimento de política pública local. **Caderno Ibero-americano Direito Sanitário**. Brasília, out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v10i4.719>. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

SANTOS J; CARMO C N. Características da violência por parceiro íntimo no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, 2009-2018. **Epidemiologia Serviço e Saúde** [Internet]. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000100019>. Acesso em: 01 de maio de 2024.

SANTOS L. R. O. *et al.* Caracterização dos casos de mulheres em situação de violência em uma capital do Nordeste Brasileiro. **Revista de Enfermagem Universidade Federal Piauí**. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2571/2525>. Acesso em: 01 de setembro de 2024.

SANTOS, B. T. *et al.* Determinantes do aumento da violência contra a mulher por parceiro íntimo durante a pandemia da covid-19: uma breve revisão integrativa. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 25, n. 3, p. 65–73, 2023. DOI: 10.47456/rbps.v25i3.40914. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/40914>. Acesso em: 28 abril de 2024.

SANTOS, H. *et al.* Relações da violência geral com a dependência emocional, suporte familiar e a ansiedade. **Psicologia Argumento**, v. 42, n. 117, 2024. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/30529>. Acesso em: 14 set. 2024.

SAPKOTA P.M *et al.* Intimate partner violence in Nepal: Analysis of Nepal Demographic and Health Survey 2022. **Bio Med Central Public Health**. 2024 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11329113/>.

SHAYESTEFAR M *et al.* A qualitative quantitative mixed methods study of domestic violence against women. **Bio Med Central Public Health women's health**. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02483-0>. Acesso em: 15 de março de 2024.

SILVA R. C. F. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica na atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 11 p. 1 nov. 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14120>. Acesso em: 01 de maio de 2024.

SOARES, D. ANDRADE, S. M.; CAMPOS, J. J. B. Epidemiologia e indicadores de saúde. **Bases da saúde coletiva**. Londrina: Ed. UEL. cap.10, p. 183-210. 2001. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7051854/mod_resource/content/2/eidemiologia_e_indsaude_Soares_etal.pdf. Acesso em: 15 de maio de 2024.

SORENSEN, S. B., SINKO, L. BERK R. A. The Endemic Amid the Pandemic: Seeking Help for Violence Against Women in the Initial Phases of COVID-19.

Journal of interpersonal violence. 2021. Doi:

<https://doi.org/10.1177/0886260521997946>. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064536/>. Acesso em: 23 de abril de 2024.

SOUZA L. J, FARIAS R. C. P. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. **Serviço Social Sociedade** [Internet]. 213–32. 2023.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.288>. Acesso em: 28 de abril de 2024.

STOCHERO L, PINTO L.W. Violência contra as mulheres que vivem em contextos rurais: uma revisão integrativa. **Saude social** [Internet]. 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210595pt>. Acesso em: 02 de novembro de 2024.

TONEL, D. P. *et al.* Violência psicológica no Brasil: análise temporal e de gênero na última década. *Disciplinarum Scientia | Saúde, Santa Maria* (RS, Brasil), v. 23, n. 2, p. 37–48, 2022. Disponível em:

<https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/4175>. Acesso em: 3 novembro 2024.

VIANA, V. A. O. *et al.* Tendência temporal da violência sexual contra mulheres adolescentes no Brasil, 2011-2018. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 27, n, pp. 2363-2371. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.14992021>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.14992021>. Acesso em: 12 Outubro 2024

VILARINHO, T.; SILVEIRA, R. A incidência de denúncias de violência doméstica durante o isolamento social na pandemia de covid-19 em goiânia-go. **Revista do Instituto Brasileiro de Segurança Pública** (RIBSP) - ISSN 2595-2153, [S. l.], v. 4, n. 10, p. 80–93, 2021. Disponível em:

<http://3.93.192.120/index.php/RIBSP/article/view/109>. Acesso em: 3 novembro 2024