

Violência conjugal: Análise do perfil de mulheres atendidas em serviços de saúde de um município pernambucano

Conjugal violence: Analyzing the profile of women treated at health services in a city in Pernambuco

Violencia conyugal: Análisis del perfil de las mujeres atendidas en los servicios de salud de un municipio de Pernambuco

Recebido: 17/01/2024 | Revisado: 29/01/2024 | Aceitado: 30/01/2024 | Publicado: 01/02/2024

Alléxia Bezerra de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4224-0622>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: allexia.andrade@ufpe.br

Ana Caroline Fernandes Neris

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1135-316X>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: caroline.fneris@ufpe.br

Jussianna Nascimento Tôrres

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8495-4427>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: jussianna.torres@ufpe.br

Kríssia Jessélia de Souza Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8217-7322>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: krissia.jsbezerra@ufpe.br

Max Victor Arruda Alves

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3058-4058>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: max.victor@ufpe.br

João Luís da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8463-4390>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: joao.luis@ufpe.br

Resumo

No Brasil, a violência conjugal ainda é uma manifestação comum de violência contra a mulher. Nesse contexto, embora o amparo legislativo seja necessário, ainda é insuficiente na redução da incidência de violência e efetivação de direitos femininos. O sistema de saúde se apresenta como um ambiente importante e seguro para identificar casos de violência conjugal e realizar o cuidado às vítimas, considerando as diferentes realidades e necessidades de cada mulher. Diante disso, este estudo tem o intuito de caracterizar o perfil das mulheres vítimas de violência conjugal atendidas nos serviços de saúde na cidade de Caruaru-PE nos anos de 2019 e 2021. O trabalho foi realizado com metodologia transversal e abordagem quantitativa por meio de dados secundários disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Após a inclusão e análise das variáveis de interesse, os resultados apontam um perfil de violência conjugal para mulheres jovens, pardas e de baixa escolaridade, que ocorre sobretudo na residência das vítimas, associado ao caráter de recorrência dos episódios. A violência física por espancamento e ameaça são as mais registradas. Assim, este trabalho viabilizou o delineamento de fatores sociais envolvidos na violência contra a mulher, que são importantes no contexto de saúde e segurança pública. Os dados caruaruenses são compatíveis com o cenário brasileiro de violência, vulnerabilidade e desigualdade ao qual a mulher está submetida corriqueiramente. O limitado acesso a algumas informações inviabilizaram uma abordagem mais ampliada sobre outros fatores relacionados à violência feminina.

Palavras-chave: Mulheres; Violência contra a mulher; Saúde pública.

Abstract

In Brazil, marital violence is still a common manifestation of violence against women. In this context, although legislative support is necessary, it is still insufficient to reduce the incidence of violence and make women's rights effective. The health system is an important and safe environment for identifying cases of marital violence and providing care to victims, taking into account the different realities and needs of each woman. In view of this, this

study aims to characterize the profile of women victims of marital violence treated in health services in the city of Caruaru-PE in 2019 and 2021. The work was carried out using a cross-sectional methodology and a quantitative approach using secondary data available from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). After including and analyzing the variables of interest, the results point to a profile of conjugal violence for young, brown women with low levels of education, which occurs mainly in the victims' homes, associated with the recurrence of episodes. Physical violence through beating and threats are the most frequently recorded. This work has therefore made it possible to outline the social factors involved in violence against women, which are important in the context of public health and security. The data from Caruaru is compatible with the Brazilian scenario of violence, vulnerability and inequality to which women are routinely subjected. The limited access to some information made it impossible to take a broader approach to other factors related to female violence.

Keywords: Women; Violence against women; Public health.

Resumen

En Brasil, la violencia conyugal sigue siendo una manifestación común de la violencia contra las mujeres. En este contexto, aunque el apoyo legislativo es necesario, sigue siendo insuficiente para reducir la incidencia de la violencia y hacer realidad los derechos de las mujeres. El sistema sanitario es un entorno importante y seguro para identificar los casos de violencia conyugal y atender a las víctimas, teniendo en cuenta las diferentes realidades y necesidades de cada mujer. Teniendo en cuenta esto, este estudio tiene como objetivo caracterizar el perfil de las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en los servicios de salud de la ciudad de Caruaru-PE en 2019 y 2021. El trabajo fue realizado con metodología transversal y abordaje cuantitativo a partir de datos secundarios disponibles en el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS). Tras la inclusión y análisis de las variables de interés, los resultados apuntan a un perfil de violencia conyugal para mujeres jóvenes, morenas y con bajo nivel educativo, que ocurre principalmente en el domicilio de las víctimas, asociado a la recurrencia de los episodios. La violencia física a través de golpes y amenazas son las más frecuentemente registradas. Por lo tanto, este trabajo ha permitido delinear los factores sociales involucrados en la violencia contra las mujeres, que son importantes en el contexto de la salud pública y la seguridad. Los datos de Caruaru son coherentes con el escenario brasileño de violencia, vulnerabilidad y desigualdad al que las mujeres están sometidas habitualmente. El acceso limitado a algunas informaciones imposibilitó un abordaje más amplio de otros factores relacionados con la violencia femenina.

Palabras clave: Mujer; Violencia contra la mujer; Salud pública.

1. Introdução

A violência conjugal pode englobar atos de agressão física, assédio psicológico e atos sexuais forçados, sendo as mulheres as principais vítimas desse agravo (Rosa & Falcke, 2014). O advento da Lei Maria da Penha constituiu-se em um importante dispositivo legislativo da conquista de direitos das mulheres. No entanto, é necessário que essa garantia transpasse o campo jurídico de denúncia e punição, promovendo, com isso, mudanças capazes de diminuir a incidência dessa violência (Campos, 2017). Diante das diversas manifestações de violência contra a mulher e da compreensão da importância de discutir e intervir sobre cada uma delas, este estudo faz o recorte à violência conjugal (Brasil, 2006).

O sistema de saúde deve fornecer às mulheres um ambiente seguro no qual possam revelar confidencialmente experiências de violência e receber uma resposta de apoio (García-Moreno et al., 2015). A abordagem às vítimas de violência demanda práticas congruentes com essa perspectiva, de modo que o profissional se posicione como facilitador do processo terapêutico, construindo estratégias com as usuárias que contemplem e respeitem seu contexto social e suas singularidades. Para isso, a aproximação dessas realidades e visibilidade dos conflitos, que estão subentendidos nas queixas femininas, são efetivadas com auxílio da Lei 10.778/03 de Notificação Compulsória de Violência Contra Mulher. Tal Lei é mandatória em situações de indício ou confirmação de violência contra a mulher, atendida em serviços de saúde públicos e privados, de modo que a comunicação à autoridade policial deve ser feita no prazo de vinte e quatro horas (Acosta et al., 2017; Brasil, 2019).

Porém, a dinâmica dos serviços de saúde pode fazer com que os profissionais tenham dificuldades em reconhecer e abordar os casos de violência conjugal, dificultando o processo de notificação. Para além disso, é imprescindível uma escuta qualificada e um acolhimento adequado, com o objetivo de identificar sinais de alerta, direcionamentos apropriados e individualizados e, assim, efetivar toda a seara de direitos humanos relacionados à população feminina (Santos et al., 2020; Souza & Rezende, 2018; United Nation Children's Fund, 1948). Logo, diante dessa alarmante realidade brasileira, percebe-se a

importância de sistematizar dados epidemiológicos mais precisos sobre tais eventos, visando subsidiar a formulação de estratégias de enfrentamento à violência conjugal no município de Caruaru-PE. Dessa forma, o presente estudo objetivou caracterizar o perfil das mulheres vítimas de violência conjugal atendidas nos serviços de saúde na cidade de Caruaru-PE nos anos de 2019 e 2021.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, com abordagem quantitativa, realizado por meio da análise de dados secundários sobre mulheres vítimas de violência conjugal atendidas nos serviços de saúde de Caruaru-PE no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2021. Por meio da abordagem metodológica transversal, é possível analisar a prevalência e os aspectos que se relacionam a um determinado estado de saúde na população analisada (Barbosa *et al.*, 2024). Dentre as vantagens desse desenho metodológico, é um estudo de baixo custo que permite a observação de um único grupo com possibilidade de análises de desfechos e exposições múltiplas (Chiavegato & Padula, 2020). Ademais, o estudo transversal pode ser útil para a avaliação e o planejamento das necessidades dos serviços de saúde, pois pode possibilitar o mapeamento e a estruturação organizacional de uma população para melhor caracterização epidemiológica e fomentar a criação de programas e intervenções de promoção à saúde (Chiavegato & Padula, 2020).

Além disso, a abordagem quantitativa, modelo do paradigma clássico, permite representar, numericamente, as relações entre os eventos e objetiva minimizar equívocos na análise e interpretação dos dados obtidos (Paschoarelli *et al.*, 2015; Silveira *et al.*, 2021).

A partir disso, o cenário escolhido foi o município de Caruaru, quarta cidade mais populosa do Estado de Pernambuco, considerada polo médico e econômico da região Agreste, segundo dados mais recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e que contabiliza uma população de 378.048 habitantes (IBGE, 2022).

Os dados referem-se às violências doméstica, sexual e/ou demais tipos deste fenômeno e foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) que é disponibilizado por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Foram selecionadas as seguintes variáveis sociodemográficas: faixa etária (10-14 anos, 15-19 anos, 20-29 anos, 30-39 anos, 40-49 anos, 50-59 anos e maiores de 60 anos de idade; cor (branca, preta, amarela, parda); nível de escolaridade (não-alfabetizada, ensino fundamental incompleto/completo, ensino médio incompleto/completo, educação superior incompleta/completa); recorrência ou não de violência; local de ocorrência (residência, habitação coletiva, via pública, outros) e mecanismo perpetrador (ameaça, arma de fogo, envenenamento, espancamento, objeto contundente, objeto perfurocortante, objeto quente). O não preenchimento do registro foi considerado como ignorado/em branco. As informações coletadas foram organizadas, processadas e analisadas por meio do software Microsoft Excel 2011® e apresentadas no formato de gráficos e tabelas.

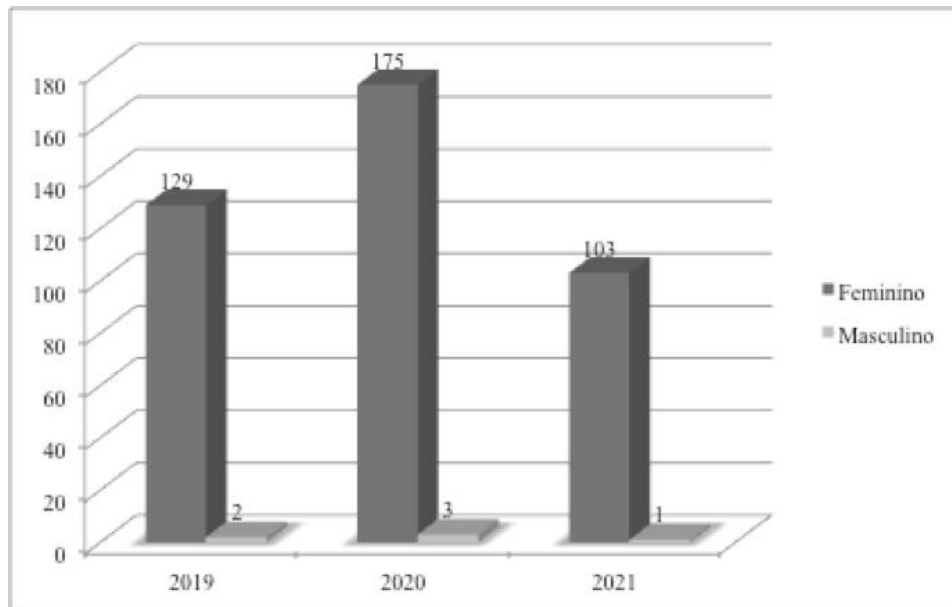
Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que os dados utilizados advieram de informações secundárias e públicas, em que não houve a identificação e o envolvimento direto dos indivíduos, o que garantiu o anonimato e a segurança dos dados do presente estudo.

3. Resultados e Discussão

No período estudado, foram notificados 413 casos de violência com média anual de 137,7 registros. Desse total, 98,5% das vítimas (n=407) foram do sexo feminino. Quando se compara o ano de 2019 com 2020, percebe-se um aumento de 35% de notificações, sendo 2020 o ano com o maior quantitativo (Gráfico 1). É importante destacar que 2020 foi o auge da pandemia de COVID-19 e, conseqüentemente, maior período de confinamento obrigatório. Esses achados estão em

consonância com a tendência nacional de crescimento dos casos de violência contra a mulher durante o período pandêmico, pois, diante do isolamento social, as famílias passaram a conviver por mais tempo, expostas a situações de insegurança e de tensão econômica, na saúde e nas relações, o que repercutiu no aumento dos eventos violentos (Vieira et al., 2020; Souza & Farias, 2022).

Gráfico 1 – Distribuição de casos de violência conjugal segundo sexo. Caruaru-PE, 2019-2021.



Fonte: DATASUS/SINAN.

Diante da análise da Tabela 1, observa-se prevalência dos casos de violência conjugal em mulheres com idade entre 30-39 anos (35%), seguida pela faixa etária de 20-29 anos (23%). A predominância percentual desses dois grupos etários também é percebida no estudo de Pestana et al. (2021), que delineou o perfil epidemiológico da violência doméstica no Estado de Pernambuco entre 2015 e 2019, com uma taxa de 19,15% correspondente a violência em mulheres entre 30-39 anos e de 20,44% naquelas entre 20-29 anos. Da mesma forma, dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública de 2021 endossam essa tendência também a nível nacional, em que mulheres de 18 a 29 anos representam o maior número de vítimas de violência intencional, seguidas daquelas com 30 a 39 anos (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2021). Nesse sentido, é válido considerar que, embora mulheres de todas as idades sejam passíveis de violência conjugal, esse agravo é mais prevalente entre mulheres em idade reprodutiva, o que contribui para problemas ginecológicos, infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidez indesejada e desfechos obstétricos desfavoráveis (Chan & Sachs, 2023). Ademais, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública de 2023 também aponta maiores taxas de feminicídio entre pessoas de 18 a 44 anos (71,9%), e maior risco de morte violenta entre 18 e 29 anos de idade, o que torna esse conjunto de mulheres particularmente mais vulnerável (FBSP, 2023).

Tabela 1 - Casos de violência conjugal contra mulheres segundo variáveis. Caruaru-PE, 2019-2021.

Variáveis	N	%
Faixa etária (em anos)		
10-14 anos	6	1
15-19 anos	18	4
20-29 anos	107	26
30-39 anos	143	35
40-49 anos	95	23
50-59 anos	29	7
≥ 60 anos	9	2
Cor		
Branca	105	26
Preta	37	9
Amarela	2	0
Parda	256	63
Ignorado	7	2
Escolaridade		
Não alfabetizada	12	3
1ª a 4ª série incompleta	43	11
4ª série completa	14	3
5ª a 8ª série incompleta	71	17
Ensino fundamental completo	36	9
Ensino médio incompleto	35	9
Ensino médio completo	62	15
Ensino superior incompleto	18	4
Ensino superior completo	24	6
Ignorado	92	23
Recorrência de violência		
Sim	241	59
Não	82	20
Ignorado	84	21
Local		
Residência	375	92
Habitação Coletiva	1	0
Via pública	16	4
Outros	7	2
Ignorado	8	2
Total	407	100

Fonte: DATASUS/SINAN.

Em relação à variável raça/cor, as mulheres pardas predominam em 63% dos casos, dado que corresponde a mais que o dobro da quantidade de casos em mulheres brancas (26%). A soma de pretas e pardas totaliza 72%, configurando o grupo de mulheres negras como as vítimas mais vulneráveis, seguindo a tendência epidemiológica em que esse grupo representa as maiores vítimas de feminicídio (FBSP, 2021).

Tais resultados corroboram a tese de sobreposição de violências às mulheres negras no Brasil, na qual a discriminação racial existe como um fator de reforço à vulnerabilidade. Sobre essa realidade, existe uma série de fatores que potencializam a vitimização desse grupo, desde a maior probabilidade de sofrer violência até a desmotivação em fazer denúncias. É sabido, por exemplo, que o racismo estrutural se associa a piores condições de moradia e educação, além de aumentar a dificuldade de inserção da mulher negra no mercado de trabalho, com consequente aumento da dependência financeira do parceiro e redução da rede de apoio (Carrijo & Martins, 2020).

Pontua-se também que apesar da evidente conquista da Lei Maria da Penha no contexto da violência doméstica, interroga-se sobre seu alcance e efetividade para todas as interseccionalidades de mulheres. Hundertmark et al. (2021), por exemplo, fazem uma analogia dessa situação com a formulação dos direitos humanos pós Segunda Guerra Mundial, apontando que o conceito de universalidade, nesse sentido, seria insuficiente para, de fato, integrar ao alcance a todos os seres humanos. Logo, ignorar outras formas de opressão como o racismo, implicaria em uma universalização da mulher através apenas da

opressão comum de gênero e isso seria contraproducente no âmbito de combate à violência doméstica (Hundertmark et al., 2021).

No que tange à escolaridade, 31% das mulheres atendidas possuíam o ensino fundamental incompleto. Atenta-se ainda para o alto percentual de sub-registros, em que 23% dos dados foram ignorados, o que dificulta o real delineamento epidemiológico dessa variável. Nesse sentido, apesar da violência contra a mulher atravessar todos os níveis de escolaridade, alguns autores trazem que esse fator pode ser protetor na medida em que mais anos de estudo podem significar mais conhecimento quanto aos direitos de cidadania capazes de afastar relacionamentos violentos (Albuquerque Netto et al., 2015).

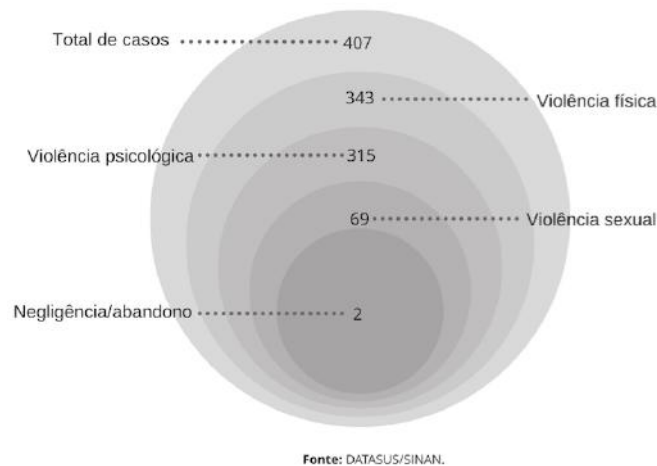
De acordo com o estudo de Guedes et al. (2019), mulheres com maior nível educacional têm menor chance de sofrer violência doméstica. Contudo, quanto maior a diferença entre os níveis de educação entre maridos e esposas, maior é a incidência de violência. Isso pode ser explicado pelo fato de que homens podem se sentir inferiorizados em relação à intelectualidade da mulher e, como forma de validar sua masculinidade e poder, recorrem a atitudes violentas. No estudo de Pestana et al. (2021) também foi visto que a maioria das vítimas não tinham o ensino fundamental completo somando 25,17% dos casos, porcentagem ainda inferior as notificações nas quais essa informação foi “ignorada/branco” e “não se aplica” que somaram 37,59%, cenário similar também foi visto na nossa pesquisa e chama a atenção para preenchimentos incompletos por parte dos profissionais de saúde a nível municipal, como também estadual.

O local de agressão predominante foi a residência das vítimas, com um percentual expressivo de 92% dos casos. Esse resultado também é reproduzido em outras análises epidemiológicas acerca da violência contra a mulher, como a exemplo do estudo de Silva et al. (2021), em que a residência também foi elencada como o principal local da ocorrência numa cidade do interior do Maranhão. Esse cenário escancara que nem mesmo na própria casa as mulheres encontram-se seguras, configurando-se um espaço de maior vulnerabilidade, frequentemente, pela dependência econômica, pela presença de filhos e pelos sucessivos conflitos com o agressor, com ênfase ao período pandêmico com o confinamento obrigatório como medida de saúde pública (Marques et al., 2020).

A variável recorrência é considerada, por alguns estudos, um marcador de vulnerabilidade da mulher na sociedade e de precariedade no atendimento, proteção e apoio às vítimas. Observamos a recorrência em 59% dos casos na cidade de Caruaru, entre 2019-2021. Nesse âmbito, ressalta-se a baixa escolaridade e a cor negra como principais fatores, demográficos, de risco à revitimização. Além disso, é considerado que o primeiro episódio de violência é um potencializador para recorrência e para agravamento dos meios utilizados e da lesão provocada, alcançando o feminicídio como violência extrema. Uma rede de apoio e atenção adequada poderia alterar esse ciclo, na medida em que intervém em repercussões como adoecimento mental e físico que interferem na funcionalidade e aumentam a dependência da vítima ao cônjuge agressor (Lovell et al., 2021; Barufaldi et al., 2017).

A respeito dos tipos de violência perpetrada (Gráfico 2), a física foi a mais notificada, estando presente em 343 casos (84,3%), seguida da violência psicológica (77%). É fundamental apontar que essas violências, geralmente, ocorrem de forma sinérgica. Por tanto, uma mesma pessoa pode ser vítima de vários tipos de violência simultaneamente em um mesmo cenário. Perfil semelhante foi encontrado no estado de Pernambuco entre 2010-2021 e em estudos de diferentes estados (Oliveira et al., 2019; Alcântara et al., 2020).

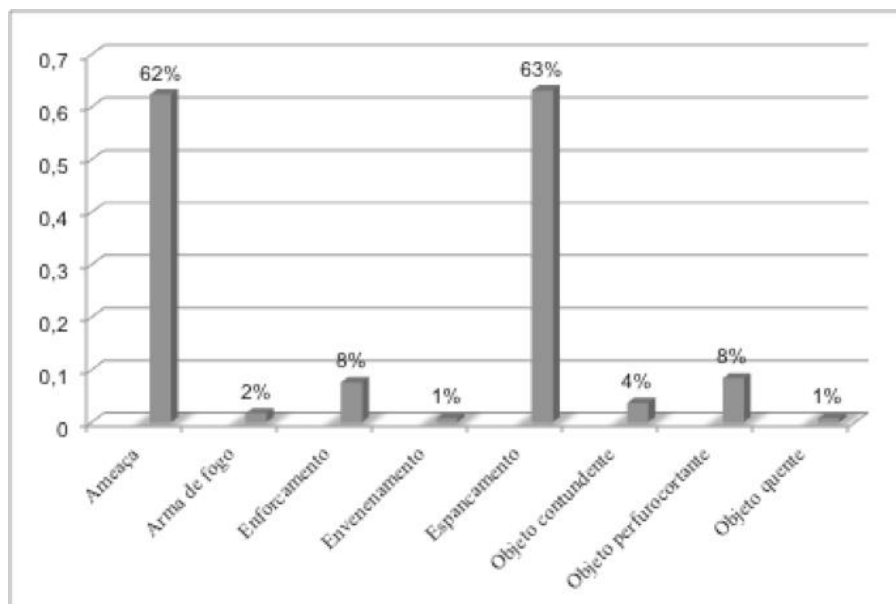
Gráfico 2 - Distribuição dos tipos de violência em números absolutos. Caruaru-PE, 2019-2021.



Fonte: DATASUS/SINAN.

O Gráfico 3 aborda o mecanismo utilizado nas agressões. Percebe-se que espancamento e ameaça representaram 63% e 62% dos casos, respectivamente, seguidos do uso de objetos perfurocortantes e enforcamento. Nesse ponto, encontramos algumas diferenças com a média nacional de 2021, onde os mecanismos dos tipos “esfaqueamento ou tiro” e “espancamento ou tentativa de estrangulamento” despontam como principais meios (cerca de 56%). O tipo “ameaça” também se destaca com 51% dos casos (FBSP, 2021). Da mesma forma que na análise do tipo de violência, lembramos que uma pessoa pode ser violentada através de diversos meios simultaneamente.

Gráfico 3 – Principais mecanismos utilizados em casos de violência. Caruaru-PE, 2019-2021.



Fonte: DATASUS/SINAN.

Sobre tais dados, é válido apontar o estudo de Aragão et al. (2020), que analisou o feminicídio no Brasil de 2000 a 2017, destacando o uso de armas de fogo e objetos cortantes como os principais meios causadores. Logo, sob o ponto de vista abrangente da agressão, com e sem feminicídio, é compatível a reflexão acerca da prevalência neste estudo dos mecanismos classificados como de menor ou nenhum potencial letal, a exemplo da ameaça. Nos deparamos, portanto, com contextos onde a decisão por tirar a vida da mulher, geralmente, inclui mecanismos de alta letalidade e baixa probabilidade de reversão, ao passo

que o conjunto dos tipos de agressão, de forma geral, costuma ocorrer com mecanismos passíveis de repetição e de potencial danoso diluível a longo prazo. Sobre este último ponto, cabe ainda mencionar os casos de banalização da agressão, como uma espécie de anestesia da vítima diante dos prejuízos psicológicos, sociais, físicos e morais, principalmente nas classes de maior vulnerabilidade já citadas neste estudo (Aragão et al., 2020).

4. Conclusão

O presente estudo trouxe uma abordagem panorâmica da violência conjugal contra a mulher, fenômeno que, devido às vulnerabilidades e desigualdades históricas, representa um recorte epidemiológico válido tanto para a saúde quanto para a segurança pública. Nesse contexto, Caruaru mostrou aspectos semelhantes a outras regiões estudadas, como a maior vulnerabilidade de mulheres negras, jovens e com pouca escolaridade. A própria residência é o principal local onde ocorrem as agressões, indicando o nível de insegurança a que essas mulheres estão expostas. Vale destacar algumas limitações do estudo, uma vez que a utilização de dados secundários é passível de falhas no processamento e na divulgação das informações disponibilizadas pelo sistema de informações, além disso, o não preenchimento de variáveis importantes pelos profissionais de saúde restringe a compreensão da realidade estudada.

Outrossim, é importante destacar que a alimentação dos dados disponíveis no sistema de informações baseia-se no pressuposto da existência de relações heteronormativas, não sendo possível, portanto, extrair dados a respeito da violência conjugal entre parceiros LGBTQIA+. Tal cenário limita as possibilidades de análise das relações afetivas e da diversidade sexual que permeiam as relações sociais, além de restringir a análise de outras variáveis envolvidas nas violências feminina e de gênero. Ainda assim, esse trabalho se mostra relevante na medida em que, ao expor os fatores sociais envolvidos nesse cenário, pode auxiliar no delineamento da conjuntura social em que as mulheres estão envolvidas e no fortalecimento e na elaboração de políticas públicas para uma verdadeira efetivação de seus direitos.

Por fim, como sugestão para futuras pesquisas, ressalta-se a necessidade de analisar o perfil de vítimas segundo o recorte etário, com enfoque em grupos extremos como adolescentes e idosas, uma vez que a vulnerabilidade de tais grupos apresenta características particulares que necessitam de estudos aprofundados para eficazmente combater a violência que as afeta. Soma-se a isso, a importância do delineamento de outros fatores capazes de interferir nos processos violentos (como religião, orientação sexual e condição de saúde das mulheres - incluindo aquelas com deficiência), assim como fatores que possam dificultar a identificação precoce das situações de violência, como a acessibilidade aos serviços de saúde. Recomenda-se ainda que haja atualizações e melhorias nos processos de notificação das violências, com foco na oferta de variáveis disponibilizadas pelo DATASUS. Isso possibilitaria uma compreensão mais abrangente dos diversos perfis de vítimas envolvidas na violência conjugal, contribuindo assim para um enfrentamento mais efetivo desse problema.

Referências

- Acosta, D. F., Gomes, V. L. O., Oliveira, D. C. Gomes, G. C., & Fonseca, A. D. da (2017). Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. *Texto Contexto Enfermagem*, 26(3), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006770015>.
- Albuquerque Netto, L., Moura, M. A. V., Silva, G. F., Penna, L. H. G., & Pereira, A. L. F. (2015). Mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: tomada de decisão por apoio institucional especializado. *Rev Gaúcha de Enfermagem*, 36, 135-142.
- Alcântara, P. P. T., Rodrigues, G., Torres, G. M. C., & Pinto, A. G. A. (2020). Mulheres vítimas de violência atendidas em um centro de referência de atendimento à mulher. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, 18(2), 34-42. <https://doi.org/10.36925/sanare.v18i2.1372>.
- Aragão, C. M. C. de, Mascarenhas, M. D. M., Rodrigues, M. T. P., Andrade, J. X. (2020). Mulheres Silenciadas: Mortalidade Feminina por Agressão no Brasil, 2000-2017. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 44(1), 55-67. <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3180>.
- Barbosa, E. M., Russillo, E. da R., Silva, E. S. C. da, Andrade, H. C. Q. Guimarães, H. S., Peixoto, I. C. de S., Brabo, R. C., Rodrigues, T. de A., Rosendo, T. de O., & Rodrigues, M. H. C. (2024). Spatial and epidemiological profile of COVID-19 in the Brazilian North region between the years. *Research, Society and Development*, 13(1), e4313144726. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i1.44726>.

- Barufaldi, L. A., Souto, R. M. C. V., Correia, R. S. B., Montenegro, M. M. S., Pinto, I. V., Silva, M. M. A. & Lima, C. M. (2017). Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 2929-2938. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12712017>.
- Brasil. (2006). *Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm.
- Brasil. (2019). *LEI Nº 13.931, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019*. Altera a Lei nº 10.778, de 24/11/2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13931.htm.
- Campos, C. H. (2017). *Lei Maria da Penha: necessidade de um novo giro paradigmático*. *Rev. bra. segur. pública*, 11(1), 10-22. <https://doi.org/10.31060/rbsp.2017.v11.n1.778>.
- Carrijo, C., & Martins, P. A. (2020). A violência doméstica e racismo contra mulheres negras. *Revista Estudos Feministas*, 28(2), 1-14. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n260721>.
- Chan, B., & Sachs, C. J. (2023). Intimate partner violence and sexual violence. *Emergency Medicine Clinics*, 41(2), 369-380.
- Chiavegato, L. D., & Padula, R. S. (2020). Estudos transversais. *Manual de Pesquisa Clínica Aplicada à Saúde*, 143-146.
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). (2021). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021*. FBSP, 2021. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v4-bx.pdf>.
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) (2023). *17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023.
- García-Moreno, C., Hegarty, K., D'Oliveira, F. L., Koziol-MacLain, J., Colombini, M., & Feder, G. (2015). The health-systems response to violence against women. *The Lancet*, 385(9977), 1567-1579. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61837-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61837-7).
- Guedes, K. P., Souza Junior, C.V. N., & Cunha, G. H. M. (2019). Determinantes da violência doméstica contra a mulher. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 17(1), 1-11. <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v17i1.5172.g10951702>.
- Hundertmark, J. R. T., Lima, F. S., & Pezente, C. R., (2021). As evidências racistas e sexistas no campo de atuação da Lei Maria da Penha: uma leitura pela perspectiva da colonialidade. *Revista de Gênero, Sexualidade e Direito*, 7(1), 91-111. <https://www.indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/7820>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2022). Cidades e estados. *Portal Cidades*. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/caruaru/panorama>.
- Lovell, A., Majeed-Ariss, R., & White, C. (2021). Repeat attenders are disproportionately vulnerable: An exploration of revictimisation at Saint Mary's Sexual Assault Referral Centre. *Journal of forensic and legal medicine*, 80, 102158. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33892331/>.
- Marques, E. S., Moraes, C. L. D., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), 1-6. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>.
- Oliveira, C. A. B. D., Alencar, L. N. D., Cardena, R. R., Moreira, K. F. A., Pereira, P. P. D. S., & Fernandes, D. E. R. (2019). Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia-Brasil. *Revista Cuidarte*, 10(1), 1-12. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.573>.
- Paschoarelli, L. C., Medola, F. O., & Bonfim, G. H. C. (2015). Características Qualitativas, Quantitativas de Abordagens Científicas: estudos de caso na subárea do Design Ergonômico. *Revista de Design, Tecnologia e Sociedade*, 2(1), 65-78.
- Pestana, J. T. S., Santos, E. K. M., Melo Silva, A. M., Rocha, C. M., Nascimento, G. A., Rodrigues, I. S., Silva, M. C., & Monteiro, T. M. Q. (2021). Epidemia invisível: perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência doméstica no Estado de Pernambuco entre 2015 e 2019. *Brazilian Journal of Development*, 7(6), 64290-64308. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-691>.
- Rosa, L. W., & Falcke, D. (2014). Violência conjugal: compreendendo o fenômeno. *Revista da SPAGESP*, 15(1), 17-32. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000100003.
- Santos, I. B. D., Leite, F. M. C., Amorim, M. H. C., Maciel, P. M. A., & Gigante, D. P. (2020). Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1935-1946. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>.
- Silva, S. B. J., Nunes C. H., Oliveira, R. M., Câmara, T. J., Moura, L. R. P., Silva, K. S., & Pereira, B. M. (2021). Violência Perfil epidemiológico da violência contra a mulher em um município do interior do Maranhão, Brasil *O Mundo Da Saúde*, 45(s/n), 056-065. <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1042>.
- Silveira, C. G. S. da., Christovam, B. P., Ferreira, J. B. dos S., Sá, S. P. C., Pitta, A. M. F., & Gurgel, J. L. (2021). Evaluation of the work ability of primary health care professionals: A cross-sectional study. *Research, Society and Development*, 10(9), e57510918215. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18215>.
- Souza, L. D. J., & Farias, R. D. C. P. (2022). Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. *Serviço Social & Sociedade*, (144), 213-232. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.288>.
- Souza, T. M. C., & Rezende, F. F. (2018). Violência contra mulher: concepções e práticas de profissionais de serviços públicos. *Estudos interdisciplinares em psicologia*, 9(2), 21-38. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2016v9n1p21>.
- United Nation Children 's Fund (1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos. <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>.
- Vieira, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista brasileira de epidemiologia*, 23, 1-5. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>.