

Análise da violência contra a mulher nos municípios do estado do Ceará de 2009 a 2018

Analysis of violence against women in the municipalities of the state of Ceará from 2009 to 2018

DOI:10.34117/bjdv8n9-065

Recebimento dos originais: 25/07/2022

Aceitação para publicação: 31/08/2022

Alba Maria Pinto da Silva

Assistente social, Especialista em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP – CE)
Endereço: Av. Antônio Justa, 3161, Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60165-090
E-mail: albinhapinto@gmail.com

Leidy Dayane Paiva de Abreu

Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP – CE)
Endereço: Av. Antônio Justa, 3161, Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60165-090
E-mail: dayannepaiva@hotmail.com

Germana Maria da Silveira

Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)
Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Itaperi, Fortaleza - CE, CEP: 60714-903
E-mail: germanasilveira@hotmail.com

Juliana Vieira Sampaio

Doutora em Psicologia
Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)
Endereço: Av. da Universidade, 2853, Benfica, Fortaleza - CE, CEP: 60020-181
E-mail: julianavsampaio@hotmail.com

Francisco Jadson Franco Moreira

Doutorando em Educação
Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE), Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP – CE)
Endereço: Av. Antônio Justa, 3161, Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60165-090
E-mail: jadsonfrancmoreira@gmail.com

Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho

Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE), Hemocentro Regional de Crato – Secretaria Estadual de Saúde do Ceará
Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Itaperi, Fortaleza - CE, CEP: 60714-903
E-mail: mirna.neyara@gmail.com

Aretha Feitosa de Araújo

Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Instituição: Centro Universitário de Juazeiro do Norte – CE
Endereço: R. São Francisco, 1224, São Miguel, Juazeiro do Norte - CE,
CEP: 63010-475
E-mail: aretha.feitosa@gmail.com

Francisca Emanuela Paiva de Abreu

Assistente social
Instituição: Prefeitura Municipal de Hidrolândia – CE
Endereço: R. Luís Camelo Sobrinho, 640, Centro, Hidrolândia - CE, CEP: 62270-000
E-mail: manu.rio@hotmail.com

Elisângela Alves de Souza

Jornalista
Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP – CE)
Endereço: Av. Antônio Justa, 3161, Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60165-090
E-mail: elisangela.alves96@gmail.com

Márcia Andrade dos Santos Pereira

Assistente social
Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP – CE)
Endereço: Av. Antônio Justa, 3161, Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60165-090
E-mail: marcia.andrade@gmail.com

Anderson Gomes Camelo Pereira

Especialista em Psicopedagogia institucional
Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP – CE)
Endereço: Av. Antônio Justa, 3161, Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60165-090
E-mail: angcps.psi@gmail.com

RESUMO

Analisar a violência de gênero notificada nos municípios do Estado do Ceará de 2009 a 2018. Estudo documental e retrospectivo, realizado no Ceará. A amostra foi extraída de dados secundários dos casos notificados de violência contra a mulher, nos anos de 2009 a 2018 no DATASUS e de 2011 a 2018 no Observatório de Violência Contra a Mulher. Ressalta-se que no Brasil no ano de 2017 a média geral de homicídio foi de 4,6 por 100 mil mulheres. No Estado do Ceará (8,1) casos de assassinato de mulheres em 2017, perdendo para os Estados do Rio Grande do Norte (11) e Roraima (8,2) casos (gráfico 3). O Estado do Ceará apresentou uma das menores taxas de notificações (74,1), perdendo para Maranhão (46,9) e Sergipe (59,4). Em relação às taxas de novos processos, o Ceará (154,9) tem os números mais baixos, estando na frente da Bahia (57,5), Alagoas (75,5) e Pará (135,2). A violência contra a mulher é passível de prevenção e necessita ser enfrentada pela sociedade. Infere-se que a superação implica a eliminação das condições desiguais da mulher em seu cotidiano. Entretanto, para que esta condição seja alcançada, a elaboração e efetivação das políticas públicas têm um papel fundamental, de forma a incluir todos os setores da sociedade.

Palavras-chave: violência de gênero, violência doméstica, mulher.

ABSTRACT

Analyze gender violence reported in municipalities in the State of Ceará from 2009 to 2018. Documentary and retrospective study, carried out in Ceará. The sample was extracted from secondary data of reported cases of violence against women, in the years 2009 to 2018 in DATASUS and from 2011 to 2018 in the Observatory of Violence Against Women. It is noteworthy that in Brazil in 2017 the general average of homicide was 4.6 per 100,000 women. In the State of Ceará (8.1) cases of murder of women in 2017, losing to the States of Rio Grande do Norte (11) and Roraima (8.2) cases (Graph 3). The State of Ceará had one of the lowest notification rates (74.1), losing to Maranhão (46.9) and Sergipe (59.4). Regarding the rates of new processes, Ceará (154.9) has the lowest numbers, ahead of Bahia (57.5), Alagoas (75.5) and Pará (135.2). Violence against women is preventable and needs to be addressed by society. It is inferred that overcoming it implies eliminating the unequal conditions of women in their daily lives. However, for this condition to be achieved, the elaboration and implementation of public policies have a fundamental role, in order to include all sectors of society.

Keywords: gender violence, integral assistance to women's health, music.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é uma questão complexa e as ações para o enfrentamento ainda são difíceis e desafiadoras, demanda uma abordagem multiprofissional e articulação intersetorial para a transformação dos índices dessa problemática. A violência de gênero é reforçada por valores patriarcais, ou seja, um sistema de dominação no qual o homem se sente no direito de estar superior a mulher, podendo dessa forma exercer seu poder sobre ela (MATOS, 2019).

A Organização das Nações Unidas (ONU) conceitua violência de gênero como “qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra alguém em situação de vulnerabilidade devido à sua identidade de gênero ou orientação sexual”.

A lei de N°11.340 conhecida como Lei Maria da Penha, instituída em sete de agosto de 2006, conceitua violência doméstica e familiar contra a mulher, qualquer prática ou negligência embasado no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. Acontece na esfera do lar, porém não é necessário conviverem na mesma residência, contudo, a ofendida tem que ter tido um convívio com agressor, relação de afetividade e vínculo não necessariamente ser familiar (BRASIL, 2006).

Um dos principais fatores de diferenciação da lei Maria da Penha para as demais é o fato de trazer essa questão pedagógica, inserir nos currículos escolares em todos os níveis de ensino disciplinas que trate sobre gênero, conflitos intrafamiliares, fala sobre a

capacitação periódica dos profissionais que atuam na rede de atendimento à mulher. Refere-se sobre campanhas que devem ser encabeçadas pelo governo. É fundamental que seja inserida na educação, para que possa acontecer essa mudança cultural, a prevenção é feita através do conhecimento (BRASIL, 2006).

Medidas protetivas de urgência prevista na Lei Maria da penha são ordens judiciais para interromper a situação de violência, são formas do Sistema de Justiça e da Segurança Pública intervir para que não se perpetue a situação de violência, a partir do momento que o Estado fica ciente, é essencial tomar as medidas mais rápido possível. Na lei informa que a autoridade judicial deverá decidir o pedido em até 48 horas, é um instrumento que pode ser determinante para a vida de uma mulher (BRASIL, 2006).

No Brasil, nos últimos 30 anos, os assassinatos de mulheres aumentaram significativamente, e a taxa passou de 2,3/100 mil para 4,6/100 mil mulheres (WASELFISZ, 2012). E intrigada com dados sobre a violência contra a mulher de regiões como a região do Cariri como o Crato, Juazeiro e Barbalha me veio a necessidade de pesquisar sobre o feminicídio nas cidades do Estado do Ceará. As mulheres apresentam maior risco de serem assassinadas pelos companheiros quando comparadas aos homens.

De modo atual, em uma enumeração de 83 países, o Brasil permanece na 5^o colocação da taxa de feminicídio, que segundo a Lei nº 13.104, 2015 é o homicídio baseado no gênero, ou seja, o assassinato de mulheres em contexto de violência doméstica e familiar ou aversão por ser mulher (CURIA *et al*, 2020).

Segundo os dados do Atlas da Violência 2020, publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2020) o índice de violência doméstica, cada vez mais tem aumentado, sendo necessário um olhar mais sensível para essa questão. E vale ressaltar que é um tema de interesse do Serviço Social, tendo em vista que os profissionais assistentes sociais, estão intrinsecamente ligados a essas demandas no exercício diário Mulheres estão sendo espancadas, assediadas e mortas todos os dias. Essa questão começa a repercutir e os prejuízos são devastadores na vida física e mental dessas mulheres.

A partir dos atendimentos individuais como assistente social ao longo dos anos em um hospital público voltados para pacientes com problemas de Saúde Mental, foi possível observar que a maioria dos pacientes eram do sexo feminino e um número significativo de mulheres com históricos de violência doméstica, deste modo, sendo a motivação para investigar e conhecer melhor o que faz tantas mulheres adoecerem e o que poderia prevenir essas situações e promover saúde mental ,expandir o meu olhar para

o sofrimento mental pelo qual elas passam, decorrentes de violências, abusos e desigualdades, são mulheres que fazem uso e, às vezes, até abuso de medicamentos de uso controlado e, em alguns casos, de álcool e outras drogas.

A fim de compreender de que modo um fenômeno se apresenta e afeta a saúde de populações, torna-se necessário medir efeitos e comparar realidades por meio de análises em grupos. Sendo assim, a análise documental e sites oficiais que possibilite a identificação de locais com maior risco de ocorrência de violência contra a mulher, por meio de dados nacionais sobre a violência contra a mulher disponibilizada pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e no Observatório de Violência Contra a Mulher.

Acredita-se que o estudo poderá diante desse panorama, para efetivar a investigação deste estudo, foi elaborada uma questão norteadora: de que modo a violência contra a mulher está notificada e distribuída no Estado do Ceará?

Logo, este estudo poderá contribuir para a construção de políticas públicas voltadas para violência contra a mulher e também em estratégias de assistência biopsicossocial na saúde mental. Considerando que colabora na luta pelo fim da violência e também na conscientização da sociedade. Na busca de romper preconceitos enraizados culturalmente na ideologia patriarcal, pois esse fenômeno ocasiona sofrimento psíquico e os prejuízos acompanham ao longo da vida. Assim, como, subsidiar desde gestores públicos até profissionais da saúde na incorporação de estratégias programáticas inovadoras e, com base territorial, para diminuição da violência contra a mulher.

A pesquisa documental se propõe a superar as lacunas nos dados, como a falta de dados consolidados, por exemplo, com relação à violência contra as mulheres, conforme diagnóstico da Consultoria Legislativa de Direitos Humanos do Senado Federal e do Relatório nº 1, de 2016, da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado, avaliando políticas públicas relacionadas às medidas de enfrentamento à violência contra a mulher.

Nessa vertente, avaliar os espaços geográficos possibilita a identificação de demandas específicas, locais prioritários e intervenções de controle mais eficazes, com vistas à diminuição da morbimortalidade em decorrência deste agravo.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar a violência de gênero notificada nos municípios do Estado do Ceará de 2009 a 2018.

2 MÉTODOS

Trata-se de estudo documental e retrospectivo, realizado no Estado do Ceará. A amostra foi extraída de dados secundários dos casos notificados de violência contra a mulher, nos anos de 2009 a 2018 no DATASUS e de 2011 a 2018 no Observatório de Violência Contra a Mulher.

O levantamento do material selecionado foi por meio eletrônico no Portal da Saúde (DATASUS) / Informações de Saúde (TABNET) / Epidemiologia e Morbidade / Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN) / Violência interpessoal / autoprovocada. Teve como endereço eletrônico: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. E no Observatório da Mulher contra a Violência do Senado no Link do Painel de indicadores contra a violência: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/menu/pesquisas/acompanhamento-legislativo>.

Para a seleção do material utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: mulheres que sofreram violência interpessoal e autoprovocada, no período de 2009 a 2018. Portanto, todos os outros materiais que não se enquadraram nesses critérios foram excluídos.

A amostra foi composta por tabelas, que foram criadas no Tabnet do DataSUS por meio dos indicadores de Epidemiologia e Morbidade, para criação das tabelas, selecionamos no item linha, município de notificação; coluna, ano de notificação; período disponíveis, 2009 a 2018 e seleções disponíveis, todas as categorias.

Foi realizada estatística descritiva. As tabelas geradas foram analisadas segundo a literatura, respaldadas na legislação vigente no âmbito nacional. Por serem dados de domínio público, não houve a obrigatoriedade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A exposição às situações que afetam a saúde, em geral, não são apenas escolhas de indivíduos, e sim se relacionam muitas vezes a questões geográficas associadas ao território de domicílio da população.

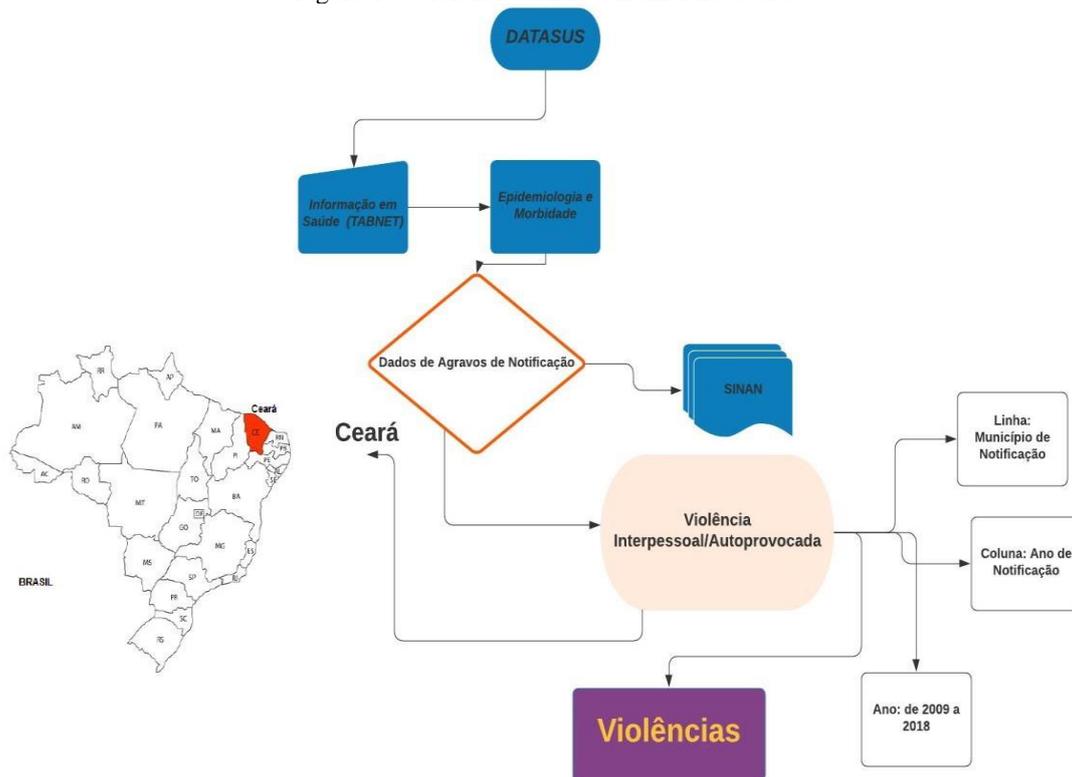
Para o geógrafo Milton Santos, o território é um espaço de relações sociais, econômicas e políticas, um sistema de objetos e de ações em permanente interação. Mas, sobretudo, são nesses espaços delimitados de poder onde os diferentes atores sociais correlacionam-se revelando as condições de vida e o perfil de adoecimento e morte de

uma população, evidenciando seus determinantes e condicionantes. Constituindo-se assim um subsídio importante para o processo de planejamento de ações para o enfrentamento contínuo dos problemas identificados e das diversas situações de saúde da população (CAMPBELL *et al*, 2007).

A análise realizada foi do tipo retrospectiva, isto é, aquela em que o conjunto de dados é analisado sem a preocupação com informações recentes a serem inseridas. Como é necessário intervir mais fortemente em regiões com maior risco, foi realizada uma varredura circular buscando conglomerados de alto risco.

Para resultados e análise no DATASUS foram utilizadas na busca a: frequência por ano da notificação segundo município de notificação; faixa etária: ign/branco, <1 Ano, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60 e mais; sexo: feminino e período da notificação no sistema: 2009-2018. Conforme os passos da Figura 1 abaixo:

Figura 1 – Violência contra a mulher no Ceará



Fonte: Elaborado pela autora (2021), adaptado de DATASUS.

O filtro trouxe as violências domésticas, sexuais e outras violências no Estado do Ceará. Nos períodos disponíveis ou período correspondem aos anos de notificação dos casos com: dados de 2009 a 2014 atualizados em 15/05/2018; de 2015 e 2016 atualizados

em 08/11/2018; de 2017 atualizados em 17/04/2019; de 2018 atualizados em 24/06/2020.

Disponibilizados no TABNET em 07/2020. Quadro 1.

Quadro 1: Dados do DATASUS, de Notificação sobre a Violência Contra a Mulher.

Município de notificação	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Abaiara	-	-	-	-	-	2	-	-	1	1	4
Acarauá	-	-	-	7	17	16	4	9	3	7	63
Acopiara	-	-	-	1	-	-	8	5	8	19	41
Aiuaba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Alcântaras	-	-	2	4	-	-	-	-	-	2	8
Altaneira	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Alto Santo	-	-	-	-	-	1	-	-	-	11	12
Amontada	-	-	-	-	-	2	1	3	2	1	9
Antonina do Norte	-	-	-	-	-	-	-	-	3	10	13
Apuiarés	-	-	-	-	5	1	-	-	1	8	15
Aquiraz	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Aracati	-	4	9	27	28	34	82	90	82	94	450
Aracoiaba	-	1	-	1	-	4	7	-	-	6	19
Araripe	-	-	-	-	1	1	-	1	-	1	4
Aratuba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Assaré	-	-	-	2	2	-	-	-	3	-	7
Aurora	1	-	-	1	-	-	-	-	-	3	5
Banabuiú	-	1	-	-	-	-	-	1	1	6	9
Barbalha	4	-	1	6	3	10	28	47	82	108	289
Barreira	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Barro	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3
Barroquinha	-	-	-	-	5	1	-	1	-	-	7
Baturité	-	-	-	2	2	-	1	-	1	2	8
Beberibe	-	22	13	23	16	10	8	8	3	2	105
Bela Cruz	2	1	1	3	11	12	10	2	9	4	55
Boa Viagem	-	-	-	-	2	2	-	-	2	6	12
Brejo Santo	-	-	-	-	-	2	20	15	63	97	197
Camocim	-	1	1	-	-	-	-	2	17	14	35
Campos Sales	1	1	1	-	7	2	3	-	5	8	28
Canindé	10	8	5	4	13	12	30	21	20	44	167
Capistrano	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
Caridade	-	1	1	3	2	1	3	8	11	6	36
230310 Cariré	1	2	4	3	3	3	-	-	9	11	36
Caririaçu	-	-	1	-	1	1	10	5	15	12	45
Cariús	-	-	-	9	3	-	6	4	4	8	34
Carnaubal	1	6	9	2	12	9	10	5	7	5	66
Cascavel	-	1	3	9	14	11	4	8	21	33	104
Catarina	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Caucaia	4	15	7	3	7	15	35	27	98	208	419
Chaval	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	4
Choró	1	3	1	1	1	-	-	-	2	1	10
Chorozinho	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2
Coreaú	-	1	-	-	1	3	-	1	6	7	19
Crateús	-	-	-	5	4	10	7	4	6	48	84
Crato	-	-	2	-	9	31	80	61	33	21	237
Croatá	-	10	8	10	10	7	2	2	10	7	66
Cruz	-	-	2	3	6	4	3	3	10	30	61
Deputado Irapuan	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3

Pinheiro											
Eusébio	5	5	17	8	5	26	18	13	6	5	108
Farias Brito	1	4	6	8	17	37	26	10	18	19	146
Forquilha	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Fortaleza	76	46	35	239	149	756	824	1334	1324	3068	7851
Fortim	1	2	1	-	4	3	-	1	-	5	17
Frecheirinha	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
General Sampaio	-	5	1	-	1	1	1	2	1	2	14
Graça	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Granja	-	-	-	-	4	9	6	9	7	8	43
Granjeiro	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	5
Groaíras	-	-	-	1	-	-	-	1	2	1	5
Guaiúba	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Guaraciaba do Norte	20	36	9	4	8	8	12	-	9	10	116
Guaramiranga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Hidrolândia	-	2	2	-	-	-	1	-	-	-	5
Horizonte	-	-	1	-	4	3	-	-	51	108	167
Ibaretama	3	3	4	2	-	2	-	-	1	1	16
Ibiapina	2	27	11	13	11	12	8	7	17	25	133
Ibicuitinga	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
Icapuí	-	-	-	1	6	5	2	1	7	18	40
Icó	-	-	1	2	-	2	1	1	7	8	22
Iguatu	-	21	1	2	6	8	4	14	18	26	100
Independência	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Ipaumirim	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
Ipu	-	-	-	1	3	1	-	1	-	2	8
Ipueiras	-	-	-	-	-	1	5	-	-	1	7
Iracema	1	1	5	2	2	4	1	-	-	6	22
Irauçuba	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Itaiçaba	-	-	4	3	10	3	3	12	19	30	84
Itaitinga	-	-	-	-	-	-	2	-	1	2	5
Itapagé	-	-	-	-	1	1	1	-	-	2	5
Itapipoca	1	-	1	1	1	2	2	13	6	17	44
Itapiúna	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Itarema	10	11	17	10	35	13	19	11	13	11	150
Itatira	-	-	-	-	1	1	1	1	-	2	6
Jaguaretama	-	-	1	-	-	1	-	-	1	1	4
Jaguaribara	-	-	-	-	3	3	2	2	1	1	12
Jaguaribe	-	-	-	-	-	10	-	-	-	2	12
Jaguaruana	-	-	-	-	-	5	-	2	20	27	54
Jardim	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Jati	-	4	-	3	-	-	-	-	1	-	8
Jijoca de Jericoacoara	-	-	1	-	3	-	3	-	5	16	28
Juazeiro do Norte	3	4	21	39	87	125	128	86	135	183	811
Jucás	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Lavras da Mangabeira	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
Limoeiro do Norte	4	15	14	7	12	5	8	2	17	73	157
Madalena	-	3	2	2	1	1	2	1	-	-	12
Maracanau	16	28	8	7	7	9	7	16	42	85	225
Maranguape	-	-	16	47	68	33	63	72	74	57	430
Marco	-	-	-	-	-	-	1	1	1	5	8
Martinópolis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1

Massapê	-	-	-	1	-	2	2	3	3	11	22
Mauriti	-	-	-	-	1	-	-	3	8	9	21
Milagres	-	5	5	-	2	1	2	3	13	18	49
Milhã	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Missão Velha	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	4
Mombaça	1	-	-	-	-	-	3	1	8	12	25
Monsenhor Tabosa	-	-	2	3	1	1	1	1	2	1	12
Morada Nova	-	-	-	-	3	-	1	-	-	18	22
Moraújo	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
Morrinhos	3	-	-	-	-	-	1	-	-	1	5
Mucambo	-	-	-	-	-	2	5	-	3	5	15
Mulungu	-	1	-	-	2	-	1	-	1	2	7
Nova Olinda	-	2	2	-	-	-	-	-	2	-	6
Nova Russas	-	1	1	-	1	-	-	-	4	24	31
Novo Oriente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Ocara	3	3	10	4	5	2	3	4	2	19	55
Orós	-	-	-	-	4	2	10	8	9	9	42
Pacajus	-	-	1	1	-	-	-	-	4	4	10
Pacatuba	-	-	29	29	56	36	7	5	12	13	187
Pacoti	-	-	-	3	-	-	1	-	-	3	7
Palhano	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	3
Paracuru	-	1	-	-	-	-	3	38	11	33	86
Paraipaba	-	-	-	-	7	1	1	1	4	5	19
Paramoti	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	3
Pedra Branca	6	8	16	16	7	2	4	-	2	5	66
Penaforte	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Pentecoste	-	1	-	1	1	-	-	-	4	9	16
Pereiro	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
Pindoretama	3	-	4	3	5	-	-	1	1	2	19
Piquet Carneiro	-	-	3	2	4	2	5	5	3	13	37
Pires Ferreira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Porteiras	-	-	1	-	5	12	26	37	64	56	201
Potengi	-	-	-	-	-	-	1	-	3	3	7
Potiretama	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Quiterianópolis	-	-	-	2	-	1	-	-	2	1	6
Quixadá	28	5	8	8	18	7	11	19	14	33	151
Quixelô	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Quixeramobim	1	1	-	-	1	8	13	10	26	43	103
Quixeré	-	-	-	-	-	3	18	-	5	19	45
Redenção	-	-	-	-	2	-	-	-	1	1	4
Reriutaba	3	-	16	6	6	1	-	-	4	2	38
Russas	-	-	1	1	5	21	19	10	13	22	92
Saboeiro	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	3
Salitre	-	-	-	-	2	3	4	2	-	-	11
Santa Quitéria	-	-	-	-	1	1	4	-	-	4	10
Santana do Acaraú	2	1	1	-	2	-	-	-	2	-	8
Santana do Cariri	-	-	-	-	1	3	2	4	2	7	19
São Benedito	4	1	2	2	2	9	38	46	49	47	200
São Gonçalo do Amarante	3	3	2	7	4	7	14	25	37	21	123
São João do Jaguaribe	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	3
São Luís do	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	3

Curu											
Senador Pompeu	-	4	1	-	4	-	1	-	-	6	16
Sobral	57	42	84	152	179	267	357	528	670	675	3011
Solonópole	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	3
Tabuleiro do Norte	-	-	-	1	1	1	1	2	3	2	11
Tamboril	-	2	-	4	2	1	-	-	8	3	20
Tarrafas	-	-	-	2	-	-	-	-	3	-	5
Tauá	-	7	2	5	1	25	38	41	59	35	213
Tejuçuoca	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Tianguá	5	3	3	1	5	28	19	13	5	12	94
Trairi	-	-	-	-	-	-	-	-	7	13	20
Ubajara	-	2	1	2	3	-	-	-	3	-	11
Umirim	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Uruburetama	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Uruoca	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Varjota	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
Várzea Alegre	-	-	-	1	20	5	13	9	14	20	82
Viçosa do Ceará	3	2	12	46	10	8	2	2	8	3	96
Total	292	391	460	843	1014	1769	2149	2776	3449	5960	19103

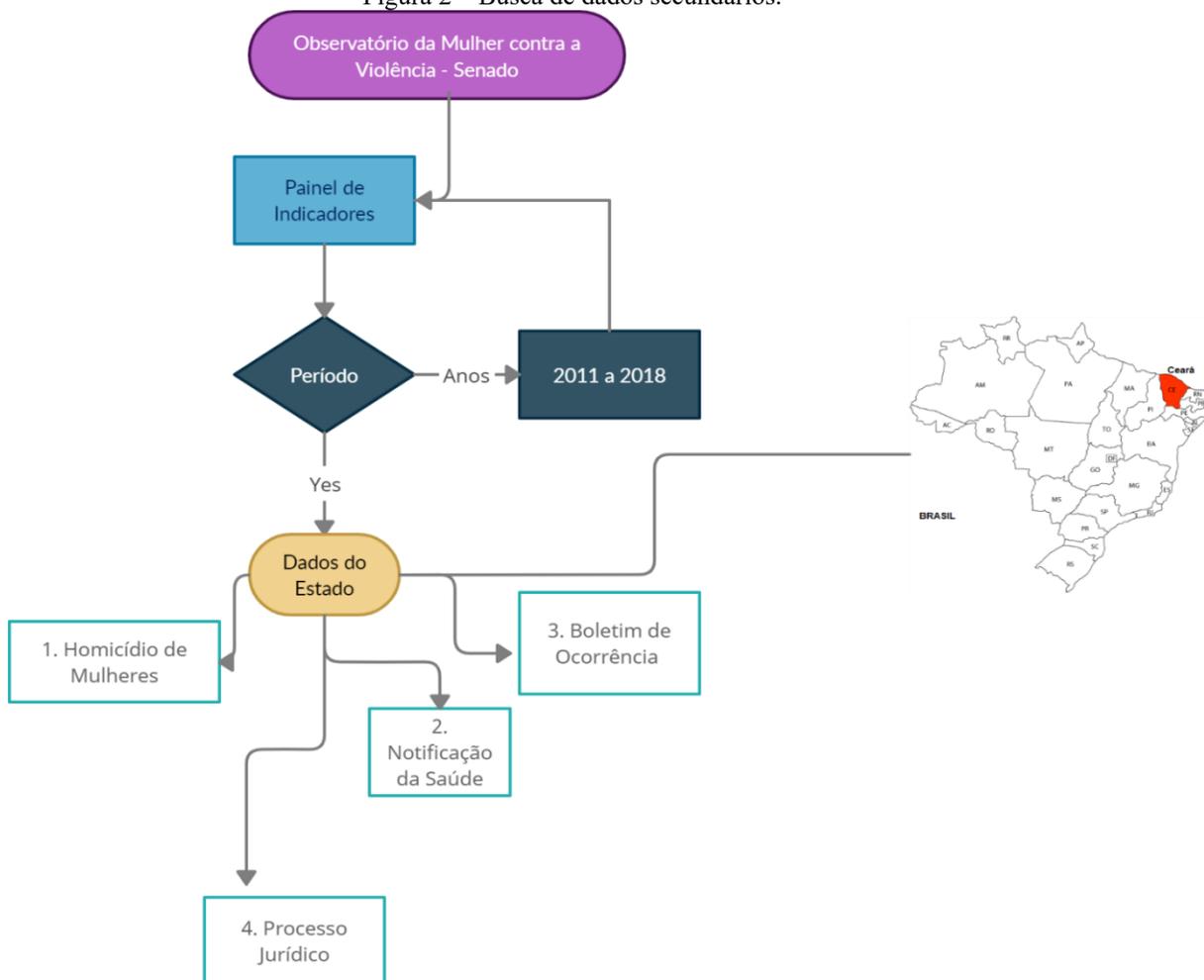
Fonte: Brasil (2021).

Ao analisar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SinanNet), é possível observar um maior número de casos de violência contra a mulher dos anos de 2015 a 2018.

É visto que as regiões metropolitanas, como Fortaleza (7851), Maracanaú (255), Maranguape (430), Crato (237), Caucaia, Juazeiro do Norte (811), Sobral (3011). Mas é necessária uma reflexão sobre as notificações em municípios menores, com um número bem reduzido de notificação, uns como uma notificação, outros com duas e uma grande quantidade de municípios com três, como exemplo no quadro: Saboeiro (03), Umirim (02), Varjota com (02), Quixelô (02), Uruburetama (01), Uruoca (01), Tejuçuoca (01). Também é possível analisar que Aracati é um município pequeno e no litoral cearense, mas que apresentou um número expressivo de notificações de 450 casos.

Para resultados e análise dos dados do Observatório da Mulher contra a Violência, alimentado pelo Senado, utilizou-se a seguinte busca: período de 2011 a 2018; escolha do Estado do Ceará; homicídios de mulheres; notificação de saúde; boletins de ocorrência; processos na justiça. Conforme os passos da Figura 2 abaixo:

Figura 2 – Busca de dados secundários.



Fonte: Elaborado pela autora (2021), adaptado de DATASUS.

Quadro 2 - Dados de homicídios, notificações, boletins de ocorrência e processos na justiça da violência contra a mulher nos anos de 2011 a 2018. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021

Ano	Homicídios de Mulheres	Notificações da Saúde	Boletim de ocorrência	Processos na Justiça
2011	190	458	10,2%	0,0
2012	218	826	18,3%	0,0
2013	277	974	21,5%	0,0
2014	286	1.756	38,6%	0,0
2015	252	2.183	48%	6.904
2016	217	2.856	61,5%	9.916
2017	376	3.455	74,1%	0,0
2018	0,0	0,0	0,0%	0,0

Fonte: Dados do Painel de indicadores do Observatório da Mulher contra Violência, Brasil, 2021.

Em 2011 foram 190 mulheres mortas em decorrência de violência em 2011, em porcentagem 4, 2% homicídios registrados por 100 mil mulheres em 2011. Com 458 notificações de violência contra mulheres realizadas por órgãos de saúde em 2011,

notificações de violência por 100 mil mulheres em 2011. Zero (0,0) boletins de ocorrência e processo na justiça relativos as violências domiciliar e familiar no mesmo ano. No ano de 2012 foram 218(4,8%) homicídios registrados. Notificações de 458 (18,3%) dos casos de violência por 100 mil mulheres em 2012. Com zero (0,0) de boletins e processos. No ano de 2013 houve um aumento dos 277(6,1%) homicídios registrados. Notificações de 974(21,5%) e zero (0,0) de boletins e processos. 2014 não foi diferente, havendo um aumento dos números com 286(6,3%) de homicídios registrados. 1.756 (38,6%) notificações e zero (0,0) de boletins e processos.

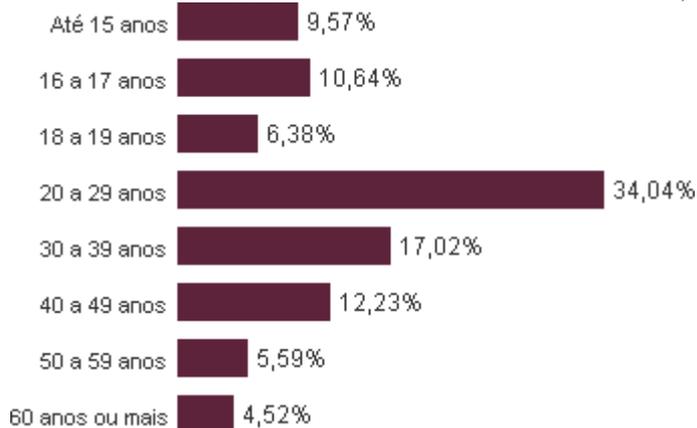
Já nos anos de 2015 a 2018, começaram a aparecer dados sobre boletim de ocorrência e/ou processos na justiça. Em 2015 foram 252(5,5%) sofreram homicídios registrados por 100 mil mulheres em 2015. Com 2.183 (48%) notificações. 6.904 (151,9) boletins de ocorrência e zero (0,0) processos na justiça relativos as violências domiciliar e familiar no mesmo ano. No ano de 2016 foram 217(4,7%) homicídios registrados. Notificações de 2.856 (61,5%) dos casos de violência por 100 mil mulheres em 2016. Com 9.916 (213,4%) de boletins e 5.488 (118,1) processos. No ano de 2017 não houve notificações sobre os boletins, foram 376(8,1%) homicídios registrados. Notificações de 3.455(74,1%) dos casos de violência por 100 mil mulheres em 2017 e zero (0,0) de boletins e 7.224 (154,9%) processos e no ano de 2018 observa-se uma desatualização dos dados com apenas dados de processos 20.088 (424,6%).

É possível observar as limitações dos sistemas de informação em relação a publicização dos dados, seja por ser ainda algo recente a notificação de violência contra a mulher, deixando a desejar na publicação dos dados, com desatualização da informação, uma vez que é visto dados de 2009 a 2018. Ressalta-se que as notificações compulsórias de violência foram integradas no Sistema de Informações de Agravos e Notificações (SINAN), de 2009 a em diante. Daí a limitações de dados de estudos retrospectivos de anos anteriores a 2009, além da desatualização de dados dos anos posteriores a 2018.

Os dados mais completos estão situados no ano de 2016 com preenchimento de todos os eixos (homicídios de mulheres, notificações da saúde, boletins de ocorrência e processos na justiça).

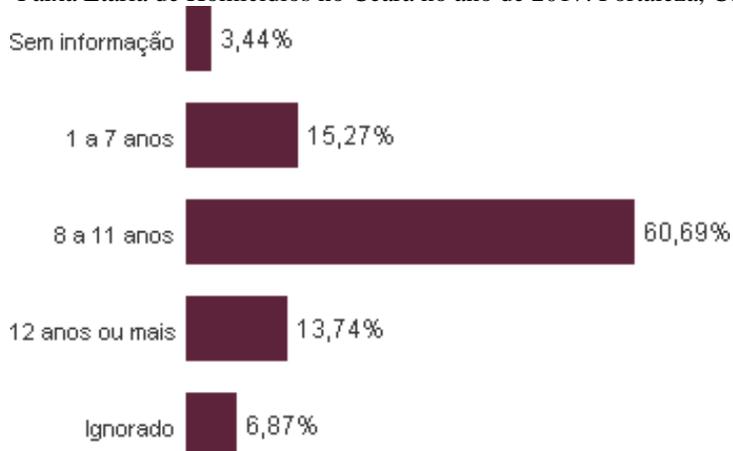
E os dados mais atuais sobre homicídios, notificações e processos no ano de 2017 com notificação de mulheres brancas 1.269.149 (27,2%) e pretas e pardas 3.367.911 (72,2%). Daí a importância dos dados de 2017. Também é possível observar a prevalência de jovens de 20 a 29 anos (34, 04%), A maioria tinha de 8 a 11 anos de estudos (Gráficos 1 e 2).

Gráfico 1 - Faixa Etária de Homicídios no Ceará no ano de 2017. Fortaleza, Ceará, 2021.



Fonte: Painel de Violência Contra a Mulher, Observatório da Mulher Contra Violência do Senado.

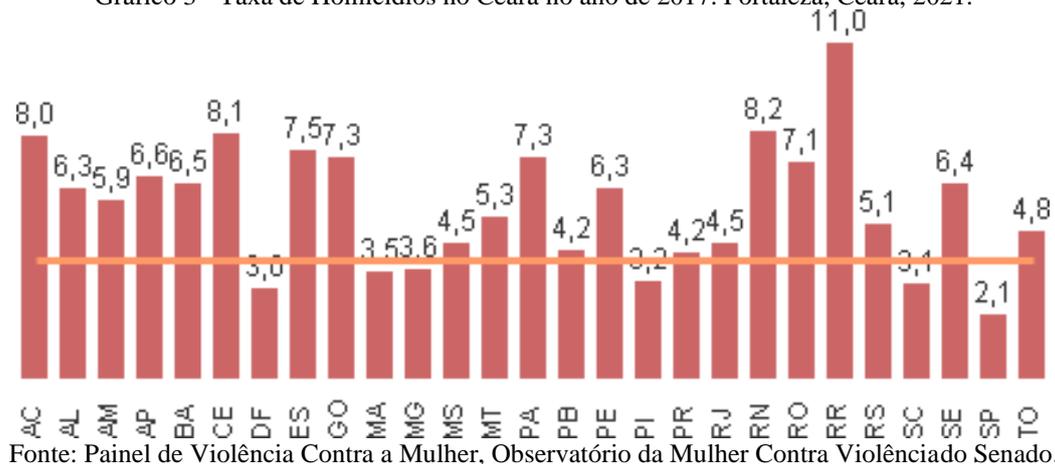
Gráfico 2 - Faixa Etária de Homicídios no Ceará no ano de 2017. Fortaleza, Ceará, 2021.



Fonte: Painel de Violência Contra a Mulher, Observatório da Mulher Contra Violência do Senado.

Ressalta-se que no Brasil no ano de 2017 a média geral de homicídio foi de 4,6 por 100 mil mulheres. No Estado do Ceará (8,1) casos de assassinato de mulheres em 2017, perdendo para os Estados do Rio Grande do Norte (11) e Roraima (8,2) casos (gráfico 3). O Estado do Ceará apresentou uma das menores taxas de notificações (74,1), perdendo para Maranhão (46,9) e Sergipe (59,4). Em relação às taxas de novos processos, o Ceará (154,9) tem os números mais baixos, estando na frente da Bahia (57,5), Alagoas (75,5) e Pará (135,2).

Gráfico 3 - Taxa de Homicídios no Ceará no ano de 2017. Fortaleza, Ceará, 2021.



Outro dado importante é o local do óbito, em que 50% foram em vias públicas; 17,55% em domicílio; 15,43% em hospitais e outros com 15,43%; outro estabelecimento de saúde 0,27% e Ignorados com 1,33%. Ressalta-se também as causas básicas como vistas na tabela 1 abaixo.

Tabela 1 - Causas básicas dos homicídios de mulheres no ano de 2017. Ceará, 2021.

Causa básica	Homicídios demulheres
Disparo de outra arma de fogo ou de arma não Especificada	69,68%
Objeto cortante ou penetrante	14,36%
Disparo de arma de fogo de mão	5,32%
Enforcamento, estrangulamento e sufocação	2,13%
Fumaça, fogo e chamas	1,86%
Impacto de um veículo a motor	1,33%
Objeto contundente	1,33%
Meios não especificados	1,33%
Outros meios especificados	1,06%
Disparo de espingarda, carabina ou arma de fogo de maior calibre	,53%
Outras síndromes de maus tratos	,53%
Afogamento e submersão	,27%
Força corporal	,27%

Fonte: Painel de Violência Contra a Mulher, Observatório da Mulher Contra Violência do Senado.

Logo, é possível analisar que apesar da falta de celeridade em relação à divulgação dos dados para a sociedade, é motivo de mostrar as conquistas, uma vez que a partir das notificações é visto um aumento do número de notificações no decorrer dos anos. A rede de proteção à violência não se resume às instituições de segurança e justiça. A Saúde tem oferecido serviços específicos, e a própria notificação compulsória de violência doméstica se apresenta como avanço.

Para entender a violência é necessário conhecer a construção do gênero a partir do sistema capitalista, dentro de uma perspectiva de uma luta de classes. É errôneo afirmar que faz parte da natureza humana e é biológico. Esse fenômeno possui diversas variantes e se cria na sociedade, é biopsicossocial envolve a política, economia, moral, direito, psicologia, relações humanas e institucionais (MARQUES *et al*, 2019).

Os motivos para uma mulher permanecer em uma relação abusiva são diversos, contudo, dois deles podem ser enfatizados: o desequilíbrio de poder e a intermitência do abuso. Ou seja, a discrepância de poder, é quando a mulher se sente incapaz de viver sem o opressor, essa dominação pode ser no âmbito físico, psicológico e financeiro, já a intermitência do abuso, é quando a mulher acredita na mudança do agressor, tendo em vista, a oscilação de momentos amorosos e de violência. Criando dessa forma paradigmas difíceis de serem vencidos (MARQUES *et al*, 2019).

O Atlas da Violência 2020, publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), informa o crescimento de mulheres assassinadas no Brasil. No ano de 2018, foram assassinadas 4.519 mulheres, ou seja, 1 mulher assassinada a cada 2 horas. Destacar que a maioria dessas eram negras (68%). Outro dado importante foi o aumento na estatística de mulheres assassinadas dentro da residência tiveram um aumento (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2020).

O espaço doméstico oferece risco às mulheres, 43,1% dos casos de violência contra a mulher ocorrem dentro de casa (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2020). Válido ressaltar que, a pandemia do COVID19, advento que ocorreu depois do período que propomos analisar, no qual a orientação mais eficaz era o isolamento social. Desse modo, houve uma ruptura na rotina, distanciamento de amigos e familiares. Também foi verificado um crescimento no número de violência contra a mulher e casos de feminicídio, este fato poderá ser acrescentado a futuras pesquisas.

No total de 28,9 milhões de mulheres no Brasil são chefes de família, no entanto, não estão protegidas, no seu próprio lar. Segundo a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), a média diária entre os dias 1º e 25 de março de 2020, houve crescimento de 18% no número de denúncias registradas pelos serviços disque 100 e ligue 180 (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Para as mulheres em situação de violência doméstica, os abusadores encontraram o ambiente propício, tendo em vista, à dificuldade das mesmas em acessar sua rede de proteção, além da sobrecarga das atividades domésticas, questão econômica e o estresse,

mas o fator preponderante era o contato o com o agressor mais tempo dentro de casa (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

A sociedade estabeleceu ao gênero feminino, a responsabilidade e dedicação nos afazeres domésticos e tomar conta dos filhos, ficando a cargo do homem, o sustento da família. Acarretando a dependência financeira da mulher, tornando difícil a evasão desse ambiente de violência (SILVA *et al*, 2020).

A prática da violência acontece dentro de um ciclo, que pode atravessar e separar-se em três fases: aumento da tensão, ataque violento e a “lua de mel”. De início o agressor passa a realizar violência psicológica com a vítima, e a mulher passa a interpretar como algo que fosse culpa dela, para justificar tal comportamento do agressor, e essa naturalização da tensão, impulsiona para a fase dois (SILVA *et al*, 2020).

Essa fase posterior é a explosão do agressor, que além de cometer violência verbalizada, passa a usar a força física também. A última fase é denominada “lua de mel” é representada pelo arrependimento do agressor, é nesse momento que a mulher acredita em uma possível mudança nesse contexto, tendo em vista, a ilusão que é criada (SILVA *et al*, 2020).

Em suma, a tensão retorna e reproduz novamente o ciclo da violência, e com o passar do tempo, o espaço entre uma fase e outra fica menor e as agressões passam a ser mais constantes, capaz de ocasionar o feminicídio, que é o homicídio da mulher (SILVA *et al*, 2020). A lei de nº 13.104/15, sancionada em 2015, denominada Lei do Feminicídio, foi considerada um marco importante, pois é uma forma da sociedade entender os crimes violentos contra as mulheres.

O Brasil foi um dos últimos países da América Latina a tipificar uma lei contra homicídios baseados no gênero (BRASIL, 2015). A lei Maria da Penha é fruto de um processo intenso de lutas dos movimentos de mulheres e dos movimentos feministas, sempre existiu a violência contra as mulheres, vivenciamos em uma sociedade onde o machismo e o patriarcado é estrutural, estrutura as relações, cria hierarquias, discriminações e o corpo da mulher é visto como um corpo que pode sim ser explorado, dominado, é propriedade, modelo de sociedade escravocratas (TEIXEIRA, 2016).

Ressalta-se que as informações produzidas pelas notificações compulsórias são de extrema relevância para subsidiar o processo de planejamento, organização e operacionalização das ações e serviços de saúde, uma vez que se configuram em uma das principais bases de informações sobre os dados epidemiológicos.

Implementado inicialmente em serviços de referência para violências e tem como objetivo integrar a Rede de Proteção Social às Vítimas de Violências, o VIVA Contínuo é uma metodologia notifica violências tem caráter compulsório, estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pelo Estatuto do Idoso e pela Lei de Notificação de Violência contra a Mulher (Lei Nº 10.778, de 24 de novembro de 2003) (BRASIL, 2003). Em novembro de 2006, durante o Seminário Nacional de Avaliação do Projeto de Vigilância de Violências e Acidentes, decidiu-se que as notificações compulsórias de violência deveriam integrar o Sistema de Informações de Agravos e Notificações (Sinan Net). Desde janeiro de 2009, então, o VIVA Contínuo foi incorporado ao Sinan Net (BRASIL, 2009).

Desde 2004 a notificação da violência foi incluída na lista de notificações compulsórias da saúde, conforme decreto nº 5.099, de 03/06/2004, que regulamenta a Lei nº 10.778, de 24/11/2003 e institui os serviços de referência sentinela para recepção das notificações (BRASIL, 2003).

A notificação compulsória refere-se à comunicação obrigatória a ser feita à autoridade sanitária pelos profissionais de saúde quando do atendimento de mulheres vítimas de violência em equipamentos públicos ou privados. Conforme destaca o artigo 3º e seu respectivo parágrafo único, a notificação deve ser feita em caráter sigiloso, sendo a identidade da vítima revelada apenas em caso excepcional e com seu prévio conhecimento e consentimento. A notificação aplica-se a qualquer tipo de violência, seja ela física, sexual ou psicológica, e que tenha ocorrido no ambiente doméstico, intrafamiliar, na comunidade, ou seja, perpetrada ou tolerada pelo Estado, onde quer que ocorra (BRASIL, 2003).

Em termos de violência letal contra as mulheres, a taxa de homicídios é o indicador mais antigo e consistente, o qual permite uma análise evolutiva do fenômeno desde a assinatura da Plataforma de Beijing. É possível observar, assim, como a violência letal contra mulheres evoluiu entre 1995 a 2013. Contudo, os dados de raça/cor passaram a ter um preenchimento adequado apenas na última década. Quando se discutem mortes de mulheres, a publicação Mapa da Violência (WAILSELSZ, 2015) possui amplo reconhecimento e divulgação. Por essa razão, utilizamos para a análise as taxas de violência letal de mulheres por 100 mil habitantes produzidas pelo autor deste trabalho, as quais se utilizam de dados de registro de óbito do Ministério da Saúde (Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/MS).

Alguns casos podem passar pela unidade de saúde/hospitais e não serem notificados no SINAN por motivos como excesso de demanda de serviço, fazendo com que o preenchimento da ficha do SINAN fique em segundo plano; despreparo de funcionários para a realização da notificação ou até mesmo falta de conhecimento sobre a importância do preenchimento adequado das fichas individuais de notificação para os sistemas de vigilância em saúde e de informação em saúde. Também em certas situações pode ser difícil para o médico identificar se houve a intenção de morrer, nesse caso coloca-se a causa básica como indeterminada (RIBEIRO *et al*, 2018).

O Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011, reafirma a obrigatoriedade da notificação compulsória, que compreende a comunicação de casos novos de doenças e agravos, incluindo a violência. Essa portaria visa possibilitar o conhecimento do perfil da violência, possibilitando a realização de ações para a prevenção do problema, contribuindo para apoio e acolhimento às pessoas acometidas pela violência e se constituindo em um eficiente meio de controle epidemiológico (GARBIN *et al*, 2015).

Observa-se que, mesmo sendo de caráter obrigatório a notificação, ainda se faz o monitoramento dos dados do ano de 2017 pelo Observatório da Violência e dos Direitos Humanos da Região do Cariri - O perfil das mulheres vítimas de violência doméstica trata de um fenômeno invisível na rotina dos profissionais de saúde. A subnotificação está relacionada a vários fatores, destacando-se a falta de informações técnicas e científicas sobre o tema da violência, a escassez de regulamentos que firmam os procedimentos técnicos, a ausência de mecanismos legais de proteção aos profissionais encarregados de notificar, a falha na identificação da violência no serviço de saúde e a quebra de sigilo profissional (ALBUQUERQUE, 2018).

Aliado a esses fatores, evidencia-se o fato da violência ser um tema complexo, multifatorial e polissêmico, o que requer uma atuação dos serviços de saúde de forma intersetorial, com abordagem interdisciplinar. A notificação, então, seria um passo primordial e uma estratégia eficiente de organização da rede de enfrentamento à violência, possibilitando o fortalecimento da mesma a partir do âmbito municipal ou estadual. Assim, contribuindo para o planejamento de ações de erradicação da violência contra a mulher, a partir da realidade brasileira: onde acontece, que tipo de violência ocorre com mais frequência, quem comete a violência, quem é a mulher que sofre a violência (sua cor, idade, classe social, etc.), subsidiando o planejamento e implementação de políticas públicas, sempre em comunicação com outros órgãos (GARBIN *et al*, 2015).

Trata-se de um fenômeno de debate a nível mundial, tanto que, a igualdade de gênero incorpora um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), da agenda 2010 para o desenvolvimento sustentável, documento fundamentado na Declaração Universal dos Direitos Humanos adotado por 193 países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) (TEIXEIRA; LAMARÃO NETO; FEITOSA, 2021).

Segundo Paulo Freire que é uma das principais referências da educação brasileira, “Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda”. Ou seja, é necessária uma educação fundamentada no senso crítico, para que seja possível uma libertação, a educação e a escola é uma potência de transformação, com vistas à prevenção aos diversos tipos de violência.

As limitações da pesquisa se deram através da própria plataforma que disponibiliza os dados que estão desatualizados, e outro motivo foi a pandemia da Covid-19 e também por muitas mulheres alegarem não se sentirem à vontade em prestar seus depoimentos.

4 CONCLUSÃO

A violência contra a mulher é passível de prevenção e necessita ser enfrentada pela sociedade. Infere-se que a sua superação implica a eliminação das condições desiguais da mulher em seu cotidiano. Entretanto, para que esta condição seja alcançada, a elaboração e efetivação das políticas públicas têm um papel fundamental, de forma a incluir todos os setores da sociedade.

Importante salientar as políticas punitivistas que possuímos, como a Lei Maria da Penha e o reconhecimento do feminicídio pelo estado, no entanto, é perceptível a necessidade de expandir as políticas públicas interseccionais para mulheres. As campanhas de saúde fazem-se necessárias, mas não devemos nos limitar a campanhas ou mesmo tratar dos problemas a partir das consequências. O estado deve entender melhor as debilidades de cada região, localidade e se aplicar nos processos educacionais para os indivíduos, homens e mulheres, desde anos básicos para percebermos uma diferença e grande queda da desigualdade de gênero, principal gerador de violências e morte contra mulheres.

É fato a necessidade de maiores pesquisas sobre o perfil de mulheres vitimizadas, para subsidiar a elaboração e a avaliação dessas políticas, visando ao seu constante aprimoramento. O presente monitoramento realizado pelo Observatório da Mulher contra

a Violência e do DATASUS contribuem no sentido de diagnosticar o perfil das mulheres que sofrem violência no Brasil, para esse estudo com ênfase no Ceará, a partir deste levantamento, subsidiar políticas públicas locais direcionadas ao enfrentamento efetivo desse fenômeno.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, GA. (2018). Violência contra a mulher: desafios para o enfrentamento pelo setor saúde. *Revista E-Ciência*, 6(1).
- Brasil. (2003). Ministério da Saúde. Lei nº 10.778, de 24/11/2003. *Notificação compulsória pelos serviços de saúde*. Brasília: MS.
- Brasil. (2006). Presidência da República. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. *Lei Maria da Penha*. Diário Oficial da União, Brasília: DF.
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Viva: vigilância de violências eacidentes, 2006 e 2007*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2015). *Lei Nº 13.104/15*. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Subchefia para assuntos jurídicos, Brasília: DF.
- Campbell, J, Glass, N, Sharps, PH, Laughon, K, & Bloom T. (2007). Intimate partner homicide: review and implications of research and policy. *Trauma Violence Abuse*, 8(3), 246-69.
- Curia, BG, et.al. (2020). Produções científicas brasileiras em Psicologia sobre violência contra mulher por parceiro íntimo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1-19.
- Garbin, CAS et al. (2015). Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. *Ciênc. saúde coletiva*, 20(6), 1879- 1890.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. (2020). *Atlas da Violência 2020*. Ministério da economia: IPEA.
- Marques, B, et.al. (2019). Lei Maria da Penha: uma análise crítica à luz da criminologia feminista. *Saúde Debate*, 43(n. esp. 4), 140-153.
- Matos, TSTP. (2019). *Consulta de Enfermagem Especializada de Saúde Mental e Psiquiátrica: Um contributo para a promoção da continuidade dos cuidados após alta hospitalar*. [Dissertação]. Setúbal: Instituto Politécnico de Setúbal.
- Ribeiro, NM, Castro, SS, Scatena, LM, & Haas LM. (2018). Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. *Texto Contexto Enferm*, 27(2), 1-11.
- Silva, AF et al. (2020). Violência doméstica contra a mulher: contexto sociocultural e saúde mental da vítima. *Research, Society and Development*, 9(3), e35932363.
- Teixeira, AB. (2016). *Violência contra as mulheres*. Recife: SOS Corpo.

Teixeira EMSF, Lamarão Neto H, & Feitosa BPCL. (2021). Violência contra a mulher, Agenda 2030 e as políticas na Amazônia Legal. *Brazilian Journal of Development*, 7(5)-44587-607.

Vieira P, Garcia, LP, & Maciel, ELN. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Rev. bras. epidemiol.*, 23, 1-5.

Waiselfisz, JJ. (2015). *O mapa da violência 2015*. Homicídios de mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: CEBELA, FLACSO.

Waiselfisz, JJ. (2012). *Mapa da violência 2012*. Atualização: Homicídio de Mulheres no Brasil 2012. Brasília: Centro Brasileiro de Estudos Latino Americano.