

EPIDEMIOLOGIA DOS CRIMES SEXUAIS CONTRA MULHER

EPIDEMIOLOGY OF SEXUAL CRIMES AGAINST WOMEN

SOUSA, Priscila Lima¹
NONNENMACHER, Lucielle Lirio²
SILVA, Flavia³
SILVA, Fernanda⁴
LOIOLA, Aline Seleguim Marraão⁵

RESUMO: A violência está presente em todos os lugares, atingindo todas as classes e fazendo cada vez mais parte do cotidiano de muitas mulheres no Brasil e no mundo. O setor de saúde tem papel principal na identificação, notificação, tratamento e encaminhamento dos casos de grande complexidade. O objetivo da pesquisa priorizou a descrição do panorama de notificações no setor de saúde sobre a violência sexual contra a mulher no Estado de Mato Grosso. A metodologia do estudo foi na forma descritiva com abordagem quantitativa tendo como técnica de revisão bibliográfica e dados que foram coletados a partir de consultas ao endereço eletrônico do Sinan. Resultados e Discussão demonstraram um total de n=2781 notificações no estado de Mato Grosso nos anos de 2015 a 2019, as notificações dos casos de abuso sexual entre mulheres de 15 a 60 anos ou mais. O ano de 2019 representa um total de notificações de n=220, o que mostra um quantitativo maior comparado aos demais anos. A conclusão do estudo procurou oferecer uma contribuição para a ampliação do conhecimento sobre o reconhecimento e identificação da violência sexual e a notificação compulsória dessas situações, permitindo maior visibilidade desses casos.

Palavras-chave: Notificação Compulsória; Violência Sexual; Violência contra a mulher.

ABSTRACT: Violence is present everywhere, affecting all classes and is increasingly part of the daily lives of many women in Brazil and around the world. The health sector plays a leading role in the identification, notification, treatment, and referral of highly complex cases. The objective of the research prioritized the description of the panorama of notifications in the health sector about sexual violence against women in the State of Mato Grosso. The study methodology was descriptive with a quantitative approach, using the bibliographic review technique and data that was collected from queries to the Sinan website. Results and Discussion showed a total of n=2781 notifications in the state of Mato Grosso in the years between 2015 and 2019, notifications of cases of sexual abuse among women aged from 15 to 60 years or more. The year 2019 represents a total of notifications of n=220, which shows a higher quantity compared to other years. The conclusion of the study sought to offer a contribution to the expansion of knowledge about the recognition and identification of sexual violence and the mandatory notifying of these situations, allowing for greater visibility of such cases.

Keywords: Compulsory Notification; Sexual Violence; Violence against women.

1 INTRODUÇÃO

¹. Estudante do curso Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade de Direito de Alta Floresta (FADAF); Contato: priscilalimasantosti2016@outlook.com.

² Enfermeira pela Universidade Federal de Mato Grosso -Campus Sinop; Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas de Sinop; Contato: lucilirion@gmail.com.

³. Enfermeira pela Faculdade Pitágoras de Londrina; Especialista em Enfermagem do Trabalho (FAVENI); Contato: enflaviasilva87@gmail.com.

⁴. Enfermeira pelo Centro Filadélfia Londrina (UniFil); Especialista em Gestão de Saúde Pública universidade Candido Mendes; Contato: ferfutata@gmail.com.

⁵. Enfermeira pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE); Especialista em saúde coletiva e saúde da família - Universidade Cruzeiro do Sul (Unicsul); Contato: aline_marrao@hotmail.com.

A violência está presente em todos os lugares, atingindo todas as classes e fazendo cada vez mais parte do cotidiano de muitas mulheres no Brasil e no mundo. Dentre as muitas formas de agressão, o presente trabalho vem para externar a importância do reconhecimento por parte do profissional da saúde sobre a violência sexual contra a mulher e quais condutas devem ser primordiais para o acompanhamento e enfrentamento do trauma junto a vítima (ELIAS et al., 2015).

Parte da conduta profissional necessária para mulheres em situação de violência sexual é o acolhimento e escuta qualificada, que desempenham um importante papel neste processo de cuidado. Contudo a falta de qualidade desse exercício pode influenciar diretamente na demanda e procura desse atendimento (LETTIERE et al., 2008).

As mulheres que vivem essa realidade estão expostas e mais susceptíveis a casos de morbidade e mortes quando o acolhimento e tratamento não são realizados como forma de minimizar os efeitos que a violência sexual traz. Neste sentido, se faz necessário intervenção de diversos setores sociais como organizações de mulheres e associações médicas para que se crie serviços que atendam vítimas da violência sexual, bem como a elaboração de instrumentos jurídicos e legais permitindo melhores atendimentos, causando mudanças nos padrões individuais e institucionais, no qual também se inserem as notificações compulsórias em que são geradas informações epidemiológicas acerca do quantitativo de violência sexual em determinado período e território, esses dados são lançados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) que é alimentado pela Secretaria municipal de Saúde (PASSOS et al., 2019).

Este processo de vigilância em saúde tem um papel fundamental nas estratégias de promoção da saúde, pois contribui para a qualificação e sistematização dos registros e favorecem uma maior e melhor acessibilidade das informações, possibilitando a caracterização das violências e demonstrando os encaminhamentos que foram realizados mediante a complexidade dos casos (FARIAS et al., 2015).

A violência apresenta-se como uma ameaça a vida da população feminina, no entanto, por meio das notificações é possível criar um vínculo entre a área da saúde e o sistema legal, visando a formação de uma rede multiprofissional de atuação que se torna fundamental para intervenção menos burocrática e mais resolutiva dos casos (DIAS et al., 2015).

A pesquisa objetiva descreve sobre o panorama de notificações do setor de saúde sobre a violência sexual contra a mulher no Estado de Mato Grosso.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 A VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência contra a mulher pode ser definida por atos que podem trazer algum dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico na mulher como ameaças, coerção ou privação de sua liberdade, violência doméstica e outras formas de ação assim como, crimes passionais, exploração, violação, mutilação, casamento precoce e forçado, dentre outros (AMARAL e PORTO, 2014).

A literatura vem afirmar que a desigualdade de gênero são um dos aspectos que mantêm as heterogeneidades da sociedade, que são baseadas entre os sexos, cooperando para que haja imposições de estigmas que permanecem fazendo parte de conceitos sociais, econômicos, culturais e políticos, gerando assim uma crescente clareza das diferenças salariais, atribuições a cargos, funções e papéis de destaques. Essas questões fortalecem o domínio social e a submissão da classe feminina, ocasionando assim as violências sexuais, onde os principais agressores são indivíduos próximos como pais, padrastos, amigos ou até mesmo o próprio cônjuge das mulheres (BEZERRA et al., 2016).

Dentre as consequências relacionadas a violência contra a mulher, pode-se citar as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), lesões, doença pélvica inflamatória, gravidez indesejada, aborto, dor de cabeça, problemas ginecológicos, abuso de drogas/álcool, comportamento, danos à saúde como sexo inseguro, aleijamento parcial ou permanente, e entre outras como depressão, ansiedade, disfunção sexual, desordens da alimentação, e problemas múltiplos da personalidade. Nesse contexto dentre as causas fatais estão o homicídio e suicídio, e com base nesse cenário de violência as consequências econômicas são imensas, pois em um país onde a economia e o mercado encontram-se consolidadas as mulheres entre 15 a 44 anos, que são as mais acometidas por violência baseada em gênero, ocupam 19% das mortes ou incapacitação física (BERGER, 2003).

Neste sentido Amarijo et al. (2014) afirma que, a violência é capaz de causar consequências pessoais, fazendo com que o planejamento de vida dessa mulher se altere, deixando a mesma suscetível a doenças físicas e transtornos emocionais. No Brasil, a violência é reconhecida em sua maior prevalência como agressão provocada por sujeitos, que ocupam papel relevante no âmbito familiar, ou seja, parceiros íntimos, ou até mesmo familiar, grupos ou classes, nações que conservam em si traumas físicos, emocionais, espirituais e da própria pessoa que os tornam diferentes (PEREIRA et al., 2015).

Há também uma interferência na economia, quando as vítimas de violência estão mais suscetíveis a vivenciar períodos de desemprego e absenteísmo, sofrendo também com os problemas

de saúde que afetam totalmente o seu desempenho no trabalho. As consequências indiretas abrangem à perda de produtividade devido a fatores como morte prematura, incapacitação a longo prazo, fornecimento de locais seguros para crianças e mulheres, transtornos na vida cotidiana devido a temores pela segurança pessoal e perda de incentivo a atividades turísticas e de lazer (BRASIL, 2015).

De acordo com Krug e Lozano (2002), a violência sexual foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como um problema de saúde pública global em 1993. Em 2006 foi sancionada a Lei Maria da Penha, onde cita que as mulheres independentes de classe, raça, etnia e, orientação sexual, renda, cultura, idade e religião, desfruta de direitos essenciais à pessoa humana, proporcionando oportunidades para viverem sem violência. Para a prevenção e combate à violência e, garantindo que os direitos das mulheres sejam exercidos no âmbito social, familiar, da educação, do trabalho, da saúde e segurança pública foi acordado em agosto de 2007 o Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência Contra a Mulher (BRASIL, 2013).

2.2 EPIDEMIOLOGIA DOS CRIMES SEXUAIS

Os fatores que estão associados a violência contra a mulher são diversificados tais como, antecedentes familiares de violência, o uso de álcool pelo parceiro, o desemprego, o baixo nível de escolaridade, situação socioeconômica da vítima, a falta de apoio proporcionado por conta da sociedade, e o fator primordial, a desigualdade causada por conta dos relacionamentos tradicionais de gênero, onde as agressões servem como meio de autoritarismo e poder masculino (VIEIRA et al., 2011).

A violência cometida por parceiros íntimos, representada pela sigla (VPI), constitui-se em um problema em âmbito de saúde pública em todos os territórios. Como já citado, destina-se a diferentes comportamentos violentos, resultando em diversos danos a vítima. É estimado que cerca de um terço da população feminina mundial tenha sofrido ou sido expostas a episódios de violências cometidas por parceiros íntimos. Uma análise de abordagem descritiva e transversal dos dados da plataforma de dados do SINAN, elaborada no ano de 2018, demonstraram um quantitativo de 350.354 casos de violência interpessoal e autoprovocada, dos quais 211.090 foram casos de violência interpessoal em pessoas com 10 anos de idade ou mais, e 78.393 foram perpetrados por parceiro íntimo da vítima. As faixas etárias de 20 a 29 (49,7%), 30 a 39 (55,9%) e 40 a 49 anos (51,0%) apresentaram as maiores proporções de violência perpetrada por parceiros íntimos, as mulheres representaram 91,5% do total de notificações de violência por parceiro íntimo (BRASIL, 2020).

Nunes e Rocha (2017), nos apresentam um estudo no qual compreenderam informações da rede de atendimento a violência contra a mulher no município de Cuiabá/MT, onde foram notificados um total de 2.161 casos de violência contra a mulher no Estado de Mato Grosso no ano de 2016. Verifica-se que os municípios de Alta Floresta, Barra do Garças, Cáceres, Cuiabá, Juara, Juína, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Rondonópolis, Sinop e Sorriso apresentam número acima de 50 casos no ano analisado.

Logo que ocorre a violência sexual, a sociedade prontamente coloca a mulher no lugar de culpada pela situação, o instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2014), publicou a pesquisa Sistema de Indicadores de Percepção Social, com o tema Tolerância Social à Violência Contra a Mulher, onde foram entrevistadas 3.810 pessoas das cinco regiões do Brasil, de ambos os sexos, do total de 58,5% concordaram com as frases “mulheres que usam roupas que mostram o corpo merecem ser atacadas” e “ se as mulheres soubessem se comportar, aconteceriam menos estupros”, contudo, acreditam que a mulher que não sabe ou não se porta de maneira adequada aos olhos da sociedade merecem sofrer tal tipo de violência, logo os homens não conseguem conter os seus desejos sexuais provando mais uma vez a ambição e objetivação do corpo da mulher.

Em um estudo realizado em um bairro de Salvador - BA, em 2012, entrevistou 19 mulheres em situação de violência doméstica, identificou-se que a relação de controle e dominação do homem para com a mulher está relacionada aos ciúmes, a infidelidade do companheiro, a paternidade e a maternidade sem planejamento, ao uso de drogas e ao consumo de bebidas alcoólicas (PAIXÃO et al., 2014).

Em um recente estudo global das Organizações das Nações Unidas sobre os crimes, apontaram que mais de 43.600 mulheres são assassinadas todos os anos em consequência de violência doméstica, o equivalente a cinco mulheres por hora ou uma a cada 12 minutos, ainda foi calculado que mais de 500 mil da população feminina serão mortas pelos seus parceiros ou familiares até 2030. E apesar disso, quase um quarto dos países do mundo não possuem leis de proteção as mulheres de violências (ACTIONAID, 2016).

De acordo com D'Oliveira; Schraiber (2013), as vítimas de violência vão em busca do serviço especializado quanto mais grave for a violência, mas nem sempre a mesma encontra ajuda e apoio necessário ou até mesmo um profissional que faça o acolhimento ou escuta inicial dessas situações. Essa afirmação foi constatada no resultado da pesquisa intitulada Ruta Crítica de las Mujeres Afectadas por la Violencia Intrafamiliar en América Latina (Estudios de Caso de Diez Países) (2000), em português, trajetória crítica das mulheres afetadas pela violência intrafamiliar na América Latina

(estudos de caso de dez países), foi realizada nos anos 1996 e 1998, na América Latina e Caribe, esta não incluiu o Brasil. Sobretudo, demonstrou que os transtornos encontrados pelas mulheres que vão em busca de ajuda, acessibilidade e qualidade nos serviços que poderiam oferecer a assistência, e principalmente acolhimento, passam por violência por parte da equipe das instituições (MENEGHEL, 2015; ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2000).

2.3 A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

O processo de atendimento as mulheres vítimas de violência sexual iniciam-se através da anamnese, ou seja, a coleta de dados sobre o tipo de violência, hora, qual relação da mesma com o agressor, se houve uso de preservativo, números de agressores, última menstruação, e uso de contraceptivo, em seguida é realizado o exame clínico e ginecológico e somente realiza toque vaginal ou anal se houver necessidade de emergência. Nesses casos podem haver coleta de provas para o IML, por meio de dois SWABs ou similares, acondicionado em papel filtro estéril e mantido em envelope lacrado em ambiente climatizado. Até 72 horas após a ocorrência da violência sexual, iniciar profilaxia das DST/AIDS, Hepatite B e de gravidez quando necessário. Preencher e dar andamento às 2 (duas) vias da Ficha Única de Notificação, anexar uma via ao prontuário (VILELA, 2009).

O autor acima ainda destaca que o profissional deve orientar a paciente no sentido de comparecer à Delegacia de Polícia para registrar ocorrência e, a partir de aí encaminhá-la para o exame pericial do IML, pois a comprovação do espermatozoide é feita até 12 horas após o coito anal e até 48 horas após o coito vaginal. Se a agressão ocorreu quando a vítima estava indo ou vindo para o trabalho, orientar para fazer ocorrência de acidente de trabalho. Fazer orientações necessárias. Encaminhar para o Centro de Saúde referência em DST/AIDS mais próximo da residência ou trabalho, a fim de adquirir o restante das medicações antirretrovirais, preservativos e fazer acompanhamento com médico (ginecologista, clínico ou infectologista). Encaminhar para acompanhamento social e psicológico.

Uma estratégia para o enfrentamento do problema são as notificações compulsórias no Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN), que objetiva demonstrar o dimensionamento da violência e as consequências trazidas por meio dela, o que possibilita para a elaboração de intervenções. As bases que amparam essa proposta foram estabelecidas pela Lei Federal nº 10.778, em 24 de novembro de 2003, que determina a notificação em todo território nacional dos casos de violência contra a mulher, que são atendidas nos serviços públicos e privados. Sendo esses casos

considerados pela Portaria nº 104 de 2011 como o 45º evento de notificação compulsória (BRASIL, 2011).

A Notificação de Violência contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas é uma exigência legal que vem de uma luta continua para que a violência saia da invisibilidade, revelando seu impacto, tipologia, gravidade, o perfil das vítimas e dentre outros fatores. Nesse sentido, essa luta é extremamente relevante e propõem interesse pela equidade nas políticas públicas e em outros nichos sociais onde se estabelecem uma luta constante pelo reconhecimento dos direitos para proteção das classes (BRASIL, 2017).

O SINAN tem a função de realizar os registros e o desenrolar do processo de dados que estão relacionadas as notificações de diferentes doenças e agravos a saúde da comunidade em geral, sendo assim, em todo o território nacional, onde a violência contra a mulher é da mesma forma apresentada como tipo específico de notificação. O sistema também traz informações que possibilitam a análise do perfil de morbidade, colaborando assim para a elaboração e tomada de decisões dos gestores dos variados níveis do governo. As notificações são reunidas de forma estruturada para que seja acompanhada as características dos casos que alcançam o sistema de saúde, além disso, esses registros permitem a construção de análise e estatísticas sobre a distribuição dos casos e possíveis trajetórias (CAETANO, 2009).

Ficou deliberada a ficha de notificação no campo da vigilância em saúde, padronizando para todos os serviços de atendimento público de saúde dopais, esse registro ocorre por meio de informações coletadas da paciente e lançadas no módulo do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que são alimentados pelas Secretarias Municipais de Saúde (SMS) a partir das notificações realizadas. Esse protocolo coopera na qualificação e sistematização dos registros, permitindo maior acessibilidade aos dados concretos, possibilitando a caracterização das violências e entre outras informações de acordo com as especificidades regionais. Parte dos desafios encontrados pelos profissionais de saúde são o reconhecimento da agressão e a real importância da notificação que faz parte do processo de atenção e do cuidado em rede (MOREIRA et al., 2015).

A notificação da violência sexual contra a mulher é realizada por meio de preenchimento da ficha de notificação, cujo todas as informações são inseridas no Sistema de Informação de Agravos de notificação, que é um programa da vigilância epidemiológica. A completa descrição de todos os dados é essencial para a análise epidemiológica e operacional (ANEXO 01). A notificação compulsória dentro da SMS é de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica. Deve ser completa, descrição minuciosa de todos os dados, pois é essencial para a análise da construção do perfil do

caso. O sistema de vigilância tem como função primordial fornecer informações concretas e verdadeiras, e por intermédio dessas informações fornecidas, contribuindo assim para o fortalecimento do sistema (DELZIOVO et al., 2018).

3 METODOLOGIA

A presente temática se apresenta em forma descritiva com abordagem quantitativa. A proposta descreve e analisa o panorama de notificações do setor de saúde sobre a violência sexual contra a mulher no Estado de Mato Grosso. Os dados foram coletados a partir de consultas ao endereço eletrônico do SINAN ([http:// dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/](http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/)).

A coleta de dados ocorreu no período de Agosto a Setembro de 2021, como Instrumento de coleta foram utilizadas planilhas geradas no SINAN e posteriormente adaptadas no Microsoft® Excel®, tendo como critérios de inclusão notificações do estado de Mato Grosso, a coleta dos dados obedeceu a uma dinâmica constituída, inicialmente, de busca direta às informações do referido banco de dados, as informações foram filtradas, ou seja, por um meio de controlar o conteúdo disponível agregando a prioridade do estudo, utilizaram-se os filtros: período de 2015 a 2019, violência sexual, sexo feminino, faixa etária dos casos de 15 a 60 anos ou mais, em seus respectivos anos, também utilizou-se os filtros de raça, grau de escolaridade e total de casos em cada ano. Após a aplicação dos filtros e a adaptação dos indicadores do SINAN, os dados foram transformados em gráficos e tabelas. A análise de dados foi realizada através da interpretação dos indicadores sociodemográficos das vítimas de acordo com o quantitativo de notificações de violência sexual.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante os dados analisados, verificou-se que a Tabela 1, demonstra um total de n=2781 notificações no estado de Mato Grosso nos anos de 2015 a 2019, entretanto, as notificações dos casos de abuso sexual (estupro) entre mulheres de 15 a 60 anos ou mais são apresentadas pelo total de n=918, ou seja, 33%. Nesse sentido, o ano de 2019 representa um total de notificações de n=220, o que nos mostra um quantitativo maior comparado aos demais anos, porém se comparado ao ano de 2016, que não apresentou uma incidência maior entre os anos, mas sim uma incidência maior de notificações em relação as mulheres com idade entre 15 a 60 anos ou mais, a tabela 1 nos mostra que do total de notificações daquele ano representa 37,26%.

No ano de 2015, o total de Notificações foi o menor dentre os cinco anos analisados com o total de n=496 notificações, onde cerca de 28,22%, são de mulheres de 15 e 60 anos ou mais. Os

Índices menores de notificações podem estar relacionados aos serviços de saúde, visto que as vítimas em sua maioria relatam que houve apenas a violência psicológica sendo estas mais prevalentes na procura por um atendimento de saúde nas unidades, além disso, as mesmas contam que procuram as delegacias por falta de conhecimento do atendimento para a violência sexual nos serviços de Saúde. Com isso, a visão dos profissionais mediante a notificação é o sinônimo de uma denúncia, tornando-se então apenas uma questão de segurança pública, fazendo com que as informações dos casos sejam amenizadas inibindo assim os registros das mesmas, promovendo a ocorrência de subnotificação. Essas condutas profissionais permitiram a percepção da necessidade de capacitação e treinamento para os profissionais da saúde para identificar as mulheres vítimas de violência, e sobretudo, realizar o registro desse caso, podendo assim minimizar as oportunidades perdidas de assistência e prevenção a mulher (NETO e GIRIANELLI, 2020).

Tabela1 - Índice de Notificação de Violência Sexual Contra a Mulher.

ANO	TOTAL DE NOTIFICAÇÕES ANUAL	IDADE- 15-60 ANOS OU MAIS	%
2015	496	142	28,22%
2016	534	199	37,26%
2017	518	177	34,16%
2018	558	180	32,25%
2019	675	220	32,59%
TOTAL	2781	918	33,00%

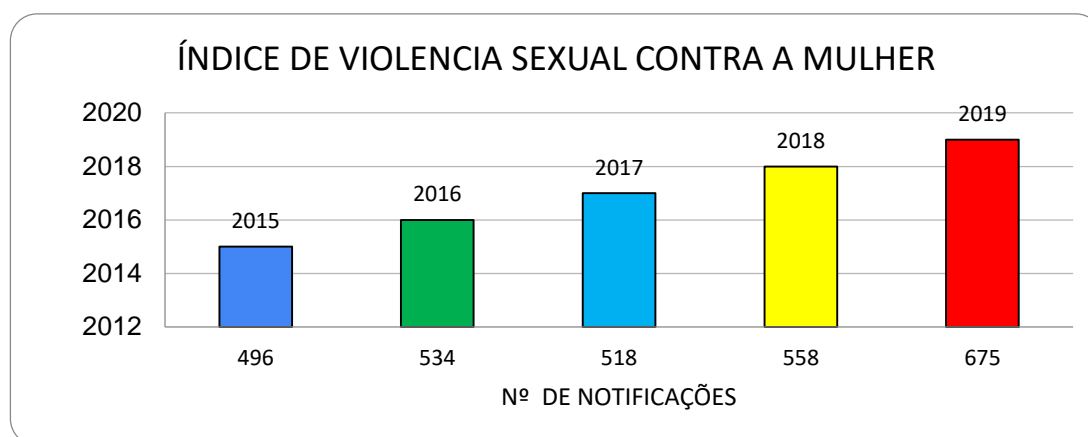
Fonte :Sinan, 2021(adaptado pelo autor)

A deficiência de conhecimentos sobre o conceito sobre a violência pode também dificultar que o crime seja registrado, e também para que a condição em que a vítima se encontra seja reconhecida de imediato. A visão social de que a mulher está classificada em um papel inferior e de submissão ainda é muito presente, e em casos de violência o processo de aceitação do trauma se torna mais um obstáculo devido a desigualdade entre os sexos (ESTRELA et al., 2016).

A Figura 1, representa a distribuição de casos de violência sexual segundo a idade, com ele fica evidenciado o crescente aumento de notificações nos anos subsequentes. Deste modo, o trabalho dos profissionais que atendem as pessoas em situação de violência deve ser de forma estratégica para que haja o fortalecimento da vigilância e também da rede de atenção apoio e proteção, por isso a notificação da violência é um tipo de cuidado com a vítima, onde a mesma encontra-se desamparada e sem estímulos para continuar a sua vida (BRASIL, 2017).

No Brasil estima-se que uma em cada quatro mulheres acima de 16 anos tenha sofrido algum tipo de violência, conforme o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), os dados demonstraram que cerca de 17 milhões de mulheres (24,4%) foram expostas a violência física, psicológica ou sexual, essa porcentagem representa a estabilidade na última pesquisa em 2019 quando 27,4% afirmaram ter sofrido alguma agressão (ACAYABA e PAULO, 2019).

Figura 1- Distribuição dos Casos de Violência Sexual Segundo a Faixa Etária.



Fonte: Sinan,2021 (adaptado pelo autor)

Na Tabela 2, é possível identificar as notificações de violência sexual por Raça/cor, sendo que a mais acometida, na faixa etária de 15 a 60 anos ou mais é a parda representando n= 549 notificações do total de 918, ou seja, 59,80%. Ainda é possível identificar as demais raças como brancas n=221 (24,07%), amarela n=7 (0,76%), preta n=102 (1,08%), indígena n= 8 (0,87%), ignorados e em branco n=31 (3,37%). Esses dados ficam ainda mais evidentes na Figura 2, a qual a discrepância entre esses números é representada.

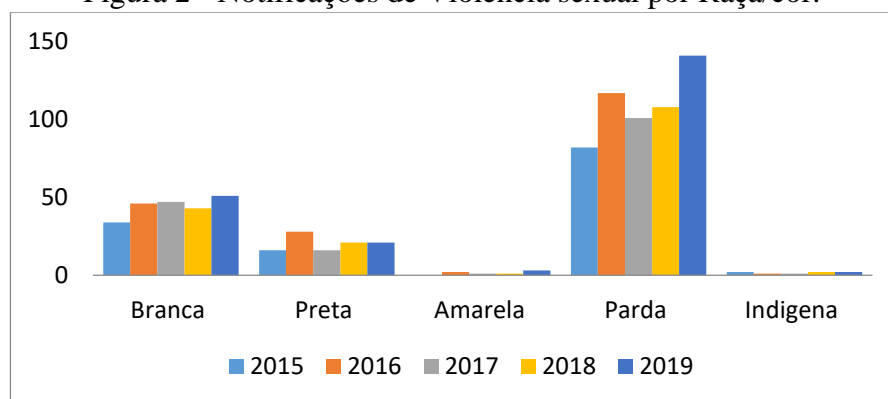
Tabela 2 - Notificações de Violência sexual por Raça/cor.

Raça/cor	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Ign/Branco	8	5	11	5	2	31
Branca	34	46	47	43	51	221
Preta	16	28	16	21	21	102
Amarela	0	2	1	1	3	7
Parda	82	117	101	108	141	549
Indígena	2	1	1	2	2	8
TOTAL	142	199	177	180	220	918

Fonte: Sinan,2021 (adaptado pelo autor)

Também foi confirmado que entre as mulheres destacam-se características como: ser jovem, de raça, cor parda, solteira, estudante e de nível escolar inferior (ANDRADE et al., 2001; GOMES et al., 2006; JUSTINO et al., 2015), como foram verificados nos resultados deste estudo. Dados divergentes foram encontrados por Moura, Albuquerque, Netto e Souza (2012), em sua pesquisa sobre as ocorrências registradas nas Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM) da região metropolitana do Rio de Janeiro no período de 2003 a 2008, em que a cor da pele branca foi a que prevaleceu. De acordo com os autores, as mulheres negras tendem a denunciar menos seus agressores, principalmente se os mesmos forem negros, com intuito de protegê-los por medo do estigma racial.

Figura 2 - Notificações de Violência sexual por Raça/cor.



Fonte: Sinan, 2021 (adaptado pelo autor)

A tabela 3, representam as notificações compulsórias de violência sexual por grau de escolaridade, nos demonstrando que do total de notificações, n=137 (14,92%) são representadas por formulários não preenchidos (em branco) ou ignorados na especificação do fator escolaridade da vítima. Portanto, pode-se perceber que em n=191 (20,80%) dessas notificações as vítimas apresentavam o grau de escolaridade como ensino médio incompleto, seguindo por ensino médio completo n= 173 (18,84%), percebe-se que esses dados permanecem em constante crescimento com o passar dos anos (2015 a 2019), ou seja, o perfil de escolaridade das vítimas mais atingidas permanece sempre o mesmo. Foi possível perceber esse mesmo padrão na Tabela 2, onde as vítimas em sua totalidade classificadas pela raça/cor parda, mantêm uma crescente no decorrer dos anos selecionados.

Estes dados nos trazem um alerta de um nível educacional que acabam gerando falta de informações e de formação suficiente para que as mulheres lidem com diversas situações, além disso, o baixo nível de instrução faz com que os recursos utilizados pelas vítimas sejam não suficientes com relação à autodefesa e em qualidade de vida. Assim, a baixa escolaridade é um fator que pode representar restrição ao mercado

de trabalho mais valorizado e em atividades que sejam melhores remuneradas, aumentando assim a dependência financeira e emocional do companheiro ou agressor, o que pode dificultar a quebra do ciclo de violências (LABRONICI et al., 2010).

Tabela 3 - Notificações compulsória de Violência sexual por grau de escolaridade.

Grau de escolaridade das vítimas de Violência Sexual	ANOS					TOTAL
	2015	2016	2017	2018	2019	
Ign/Branco	37	56	40	29	27	137
Analfabeto	3	2	3	4	0	12
1ª a 4ª série incompleta do EF	5	5	7	9	8	34
4ª série completa do EF	7	3	7	3	6	26
5ª a 8ª série incompleta do EF	15	21	15	25	23	99
Ensino fundamental completo	12	11	13	17	18	71
Ensino médio incompleto	36	41	27	34	53	191
Ensino médio completo	16	37	36	36	48	173
Educação superior incompleta	6	16	20	12	19	73
Educação superior completa	4	7	9	11	17	48
Não se aplica	1	0	0	0	1	2
TOTAL	142	199	177	180	220	918

Fonte: Sinan,2021 (adaptado pelo autor)

Ainda é possível avaliar que as mulheres com educação superior completa, vítimas de violência sexual são representadas por n= 48 (5,22%) do total de notificações e as com educação superior incompleta por n= 73 (7,95%). Outros dados importantes são entre as mulheres com ensino fundamental (EF) de 5ª a 8ª série incompleta demonstrando n=99 (10,78%) do total de notificações, seguida das com EF completo n=71 (7,73%), 1ª a 4ª série incompleta n=34 (3,70%), 4ª série completa n=26 (2,83%) e analfabetas que representam n=12 (1,30%).

A violência embora seja mais evidente em mulheres de baixa escolaridade, atinge também as classes mais instruídas, todavia nessas circunstâncias a subnotificação dos casos são mais frequentes. Fica evidente que uma pessoa com conhecimento, ensino médio completo, tem mais condições a seu favor para quebrar o ciclo de violências, pois possuem recursos que serão eficazes em sua independência financeira e emocional, a mesma também passará a não tolerar a violência, e seja mais segura autoconfiante de si mesma. Os fatores educacionais e socioeconômicos são fatores de risco de violência, pois os mesmos contribuem com o estresse e diminuem a autoestima da mulher (GRACIA e HERRERO, 2007).

O ambiente sem desenvolvimento socioeconômico pode interferir no grau de felicidade e satisfação do ser humano, a violência surge quando essas áreas estão em conflitos e quando há desigualdade social é evidente (RIBEIRO; SILVA; SILVA, 2015).

Segundo Leôncio et al. (2008), as ações preventivas e assistenciais no âmbito da atenção integral à mulher em situação de violência, requerem condutas dos setores da segurança pública, assistência social, saúde, educação, planejamento e justiça, como uma forma de enfrentar a cultura da subordinação da mulher ao homem. Um dos meios para esse enfrentamento é a capacitação dos profissionais para uma comunicação efetiva e escuta atenta e articulação coordenada entre as diferentes áreas de atuação.

A notificação é um poderoso instrumento de política pública, uma vez que ajuda a dimensionar a questão da violência em família, a determinar a necessidade de investimentos em núcleos de vigilância, assistência e ainda permite o conhecimento da dinâmica da violência. Contudo, é fato que a conscientização da sua importância, a quebra de ideias pré-concebidas e o treinamento correto para diagnosticar situações de violência são condições necessárias para que o profissional de saúde seja capaz de detectar e notificar a quem for competente, essa realidade que se apresenta de forma tão expressiva no cotidiano dos seus atendimentos, seja qual for a sua área de atuação (SALIBA, 2007).

A implantação da notificação compulsória vem sendo discutida pela Câmara Temática de Defesa da mulher da Secretaria de Estado de Segurança Pública (SESP-MT), os registros têm objetivo de fortalecer ainda mais a rede de apoio e amparo à mulher vítima da violência. Para isso, as Secretarias do Estado e de Cuiabá (SES-MT e SMS) estão elaborando um fluxograma com base em protocolos de saúde para melhor sistematizar esses atendimentos. Por ser uma norma amparada por lei, os agentes de saúde das redes públicas e privadas que estão na linha de frente a este atendimento de indícios ou confirmação de violência devem notificar os centros de Vigilâncias Epidemiológicas e fazer comunicação com as autoridades policiais em até 24 horas, para que seja reduzida as chances de impunidade do agressor (NARA, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado, foi possível compreender e reconhecer a violência como um problema de segurança social, onde a população feminina encontra-se cada vez mais expostas a estas situações, e em grande parte dos casos, as mesmas não recebem acompanhamento e tratamento de forma a minimizar os traumas adquiridos.

Através dos resultados, constatou-se que as vítimas mais atingidas são mulheres jovens em idade reprodutiva, de baixa escolaridade e conhecimento para recorrer a sua segurança, fazendo com que fiquem presas a um ciclo de violências, essas questões demonstram que em muitos casos elas preferem não denunciar o agressor por conta da dependência financeira e emocional, essas características do perfil socioeconômico das vítimas da violência, fazem-nos compreender quanto às circunstâncias do crime.

E, desse modo, destaca-se a assistência do enfermeiro para uma atenção integral, onde só é possível quando há o acolhimento adequado, escuta qualificada e acompanhamento a essas mulheres, e aos agressores, o que permite a mulher sentir-se empoderada a procurar ajuda nesses casos, diminuindo o impacto dessa violência na saúde e na vida da mulher.

Portanto, o presente estudo procurou oferecer uma contribuição para a ampliação do conhecimento sobre a notificação compulsória dessas situações, permitindo maior visibilidade desses casos, além de contribuírem com estatísticas regionais referente ao quantitativo de casos anualmente, prevendo assim, dados concretos da amplitude da violência sexual no estado.

REFERÊNCIAS

- ACAYABA, Cíntia; PAULO; e PAIVA, Paula **Violência contra mulheres praticada por vizinhos cresce**: uma em cada cinco relata agressão, diz Datafolha. G1 SP 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2019/02/26/violencia-contra-mulheres-praticada-por-vizinhos-cresce-uma-em-cada-cinco-relata-agressao-diz-datafolha.ghtml>> Acesso em: 05 mar. 2021.
- ACTIONAID. **Fearless women and girls** – leading the way, transforming lives. London, 2016. Disponível em: <https://www.actionaid.org.uk/sites/default/files/publications/fearless_women_and_girls_-_leading_the_way_transforming_lives.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021
- AMARAL, Carlos Eduardo Rios do. **Descumprir medidas protetivas agora é crime** (notas sobre a Lei 13.641/2018). 2018. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2018-abr-06/carlos-amaral-descumprir-medidas-protetivas-agora-crime>>. Acesso em: 04 nov. 2021.
- AMARIJO, Cristiane Lopes; ACOSTA, Daniele Ferreira; SILVA, Camila Daiane; e GOMES, Vera Lúcia de Oliveira. **Fatores associados à violência sexual contra mulheres: análise de ocorrências policiais**. Cogitare Enferm [Internet]. 2014 Dec[cited 2015 sept 20];19(4):761-7. Available from: Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/37649/23947>>. DOI: 10.5380/ce.v19i4.37649>. Acesso em: 10 ago. 2021.
- ANDRADE, Rosires Pereira; ARRABAL, José Sória; CARVALHO, Newton Sérgio de; FILHO, Álvaro Fagotti; GUIMARÃES, Ana Cecília Pedriali, ROCHA, Denise Munhoz da Rocha, & MEDEIROS; Juarez Marques (2001). Características demográficas e intervalo para atendimento em mulheres vítimas de violência sexual. **Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia**, 23(9), 583-587. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032001000900006>>. Acesso em: 13 mai. 2021.
- BERGER, Sônia Maria Dantas. **“Violência Sexual Contra Mulheres: entre a (in)visibilidade e a banalização”**. Dissertação De Mestrado Rio De Janeiro - Agosto, 2003. Disponível em: <<https://www.trabalhosfeitos.com/ensaios/Violencia-Domestica/100538.html>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

BEZERRA, Juliana da Fonseca; CAVALCANTE, Ludmila Fontenele, MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio; NASCIMENTO, Juliana Luporini; SILVA, Raimunda Magalhães da; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. Conceitos, Causas E Repercussões Da Violência Sexual Contra A Mulher Na Ótica De Profissionais De Saúde. **Rev. Bras. Promoç. Saúde, Fortaleza**, 29(1): 51-59, jan./mar., 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Ledjana/AppData/Local/Temp/1041-Texto%20do%20artigo-3211-1-10-20180326.pdf>. Acesso em: 05 de mar. de 2021.

BRASIL. Lei nº 12.845 de 01 de agosto de 2013. **Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual**. [cited 2014 Jan. 15]. Available from: Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/12845.htm>. Acesso em: 17 out. 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. **Notificação de Violência Interpessoal e autoprovocada**. Brasília-DF, 2017. Disponível em: <<http://nhe.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/2017/03/notificacao-violencias-2017.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria de Assuntos Legislativos. **Violência contra a mulher e as práticas institucionais**. Brasília, DF: IPEA, 2015a. (Série Pensando o Direito, n. 52). Disponível em: <http://pensando.mj.gov.br/wpcontent/uploads/2016/02/PoD_52_Cristiane_web-1.pdf>. Acesso em: 30 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 1.271** de 06 de junho de 2014 (Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.) Disponível em : <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html>. Acesso em: 11 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância Contínua**. Publicado em 02/08/2021 10h46 Atualizado em 02/08/2021 11h46. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/vigilancia-em-saude-svs/inqueritos-de-saude/viva-sinan-vigilancia-continua>> Acesso em: 25 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência Interpessoal/Autoprovocada**. Publicado em 08/03/16 e atualizada em 27/04/2020. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>>. Acesso em: 25 fev. 2021.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres. **Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/politica-nacional>>. Acesso em: 05 jun. 2021.

CAETANO, Rosângela. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**. In: BRASIL. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz. A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. v. 2. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia_brasileira_sistemas_saude_volume2.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2021.

DELZIOVO, Carmem Regina et al. Qualidade dos registros de violência sexual contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em Santa Catarina, 2008-2013. Tese de

Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis-SC. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. 2018, v. 27, n. 1. ISSN 2237-9622. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000100003>>. Acesso em: 06 mai. 2021.

DIAS, Isabella de Andrade; GARBIN, Cléa Adas Saliba; ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Artênio José Ísper. Desafios Do Profissional De Saúde Na Notificação Da Violência: Obrigatoriedade, Efetivação E Encaminhamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(6):1879-1890, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1879.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2021.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas; SCHRAIBER, Lilia Blima, Mulheres em situação de violência: entre rotas críticas e redes intersetoriais de atenção. **Revista de Medicina (São Paulo)**, São Paulo, v. 92, n. 2, p. 134-140, 2013. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/79953/83887>>. Acesso em: 11 ago. 2021.

ELIAS, Sandra Cristina; OLIVEIRA, Patrícia Peres de; SANTOS, Walquíria Jesusmara dos; SILVEIRA, Edilene Aparecida Araújo da; VIEGAS, Selma Maria da Fonseca. Mulheres Vítimas De Violência Doméstica: Uma Abordagem Fenomenológica. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 196-203. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/SM7VNXbnFWqgW9nZy3bnwtL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 ago. 2021.

ESTRELA, Fernanda Matheus et al. Demographic or socio-demographic aspects of women in domestic violence situations: a descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 15, n. 3, p. 423-432, 2016. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/5380/pdf_1>. Acesso em: 20 abr. 2021.

FARIAS, Faryda Nidya Rodrigues; MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio; SOARES, Priscila Simões; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. Notificações De Violência Sexual Contra A Mulher No Brasil. **Rev. Bras. Promoç. Saúde, Fortaleza**, 28(3): 327-336, jul./set., 2015. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3877>>. Acesso em: 01 de set. de 2021.

GRACIA, Enrique; HERRERO, Juan. Perceived neighborhood social disorder and attitudes toward reporting domestic violence against women. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 22, n. 6, p. 737-752, 2007. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/6318037_Perceived_Neighborhood_Social_Disorder_and_Attitudes_Toward_Reporting_Domestic_Violence_Against_Women>. Acesso em: 22 fev. 2021.

GOMES, Maria Laura; NETO, Gilliatt Hanois Falbo; VIANA, Cláudia Henriques; & SILVA, Maria Arleide. (2006). Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes do sexo feminino vítimas de violência atendidas em um Serviço de Apoio à Mulher, Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 6(suppl 1), S27-34. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1519-38292006000500004>>. Acesso em: 15 set. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Sistema de Indicadores de Percepção Social: tolerância social à violência contra as mulheres**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <[Http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/140327_sips_violencia_mulheres_novo.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/140327_sips_violencia_mulheres_novo.pdf)>. Acesso em: 01 set. 2021.

JORNAL GRANDE BAHIA. **Lei do Minuto Seguinte**: campanha sobre direitos de vítimas de abuso sexual é lançada pelo MPF. 12/11/2018 Fonte: Jornal Grande Bahia. Disponível em: <<https://ibdfam.org.br/noticias/namidia/17137/Lei+do+Minuto+Seguinte:+Campanha+sobre+direitos+de+v%C3%ADtimas+de+abuso+sexual+%C3%A9+lan%C3%A7ada+pelo+MPF>>. Acesso em: 05 nov. 2021.

JUSTINO, Lucyana Conceição Lemes; NUNES, Cristina Brandt; GERK, Maria Auxiliadora de Souza; FONSECA, Simone Sousa Oliveira; RIBEIRO, Alisson André; & FILHO, Antônio Conceição Paranhos. (2015). Violência sexual contra adolescentes em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 36(no. Esp.), 239-246. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56820>>. Acesso em: 05 nov. 2021.

KRUG, Etienne G.; LOZANO Rafael. (eds.) **World report on violence and health**. Geneva: **World Health Organization**, 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf>. Acesso em: 30 set. 2021.

LABRONICI, Liliana Maria, et al. Perfil da violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria. **Revista Escola de Enfermagem**, v. 44, n. 1, p. 126-133, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/fFJDwy9jJTxC4SvQwVXZ9h/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 ago. 2021.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Violência doméstica: as possibilidades e os limites de enfrentamento. **Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto**, v. 19, n. 6, p. 1.421-1.428, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt_20.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó; RODRIGUES, Daniela Taysa. Violência contra a mulher: A visibilidade do problema para um grupo de Profissionais de Saúde. **Rev. Esc. Enfermagem USP** 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/5P6h8H7hJFz9nYhw6fFz6wh/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 07 set. 2021.

MEIRELES, Crislaine Faria. Principais Aspectos Jurídicos da Violência Contra a Mulher. **Revista Jus Navigandi**, Publicado em 03/2020. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/80568/principais-aspectos-juridicos-da-violencia-contra-a-mulher>>. Acesso em: 05 nov. 2021.

MOREIRA, Gracyelle Alves Remigio; SOARES, Priscila Simões; FARIAS, Faryda Nidya Rodrigues; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; Notificações De Violência Sexual Contra A Mulher No Brasil; **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza, 28(3): 327-336, jul./set., 2015. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3877>>. Acesso em: 03 out. 2021.

NARA, Assis. **Câmara Temática de Defesa da Mulher busca efetivação da notificação compulsória**; entenda. SESP-MT 2020. Disponível em:

<<http://www.saude.mt.gov.br/noticia/6931>> Acesso em: 25 ago. 2021.

NUNES, Ivna de Oliveira; ROCHA, Qelli Viviane Dias. A violência contra a mulher e a rede de atendimento em Cuiabá/MT. – **Humanidades em Contexto**: desafios contemporâneos (2017). ISSN 2527 – 2659. Disponível em:

<<http://eventosacademicos.ufmt.br/index.php/seminarioichs/seminarioichs2017/paper/view/5777>>. Acesso em: 19 out. 2021.

NETO, Kelly Roberta Estrela Marinho; GIRIANELLI, Vania Reis. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. Artigo Original • **Cad. Saúde Colet.** 28 (4) • Oct-Dec 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/mpxkNGdrCXMJrgsc9nTjvSq/>>. Acesso em: 19 out. 2021.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina (estudios de caso de diez países). Lima: Pan American Health Organization, 2000. Disponível em: <<http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/GDR-Violencia-Domestica-Ruta-Critica-2011.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento, et al. Situações que precipitam conflitos na relação conjugal: o discurso de mulheres. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 1.041-1.049, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-01041.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2021.

PASSOS, Taciana Silveira; PEREIRA, Beatriz Santos; SANTANA, Mateus Felipe Santos; SANTOS, Marcos Antonio Almeida. Análise Epidemiológica Dos Registros De Violência Sexual Em Aracaju/Se No Ano De 2016. **2º Congresso Internacional de Enfermagem - CIE/13º Jornada de Enfermagem da Unit (JEU)– 6 a 10 maio d e 2019** Página 1 de5. Disponível em:< file:///E:/DADOS%20PART%20C/Downloads/11229-41348-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

PEREIRA, Jessika Lopes Figueiredo; OLIVEIRA, Cecília Danielle Bezerra; FERRAZ, Fabiana Queiroga Freitas; PEREIRA, Anúbes Castro; FRANÇA, Mércia Nóbrega; FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier de. **Violence profile against woman assisted in a refernce center**. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 [cited 2015 Sept 20]; 9(Supl. 6):8665-72. Available from: Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/.../12699>. Acesso em: 12 abr. 2021.

REIS, Naiane Regina Oliveira Goes; SILVA, Renata de Santana; CARDOSO, Rodrigo Nunes. Prevalência De Notificações De Violência Contra As Mulheres Em Sergipe: Avaliação A Partir De Dados Do Datasus. **2º Congresso Internacional de Enfermagem - CIE/13º Jornada de Enfermagem da Unit (JEU) – 6 a 10 maio d e 2019** Página 1 de 5. Disponível em: < <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/11859>> Acesso em: 05 mar. 2021.

RIBEIRO, Maria Ivanilse Calderon; SILVA, Maria das Graças Silva Nascimento. Violência, vulnerabilidade e desigualdade sócio espacial: análise das dificuldades enfrentadas pelas mulheres vítimas de violência doméstica na área urbana de Porto Velho-RO. **Revista Latino-americana de Geografia e Gênero**, Ponta Grossa, v. 6, n. 2, p. 92-104, 2015. Disponível em:

<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/rlagg/article/download/6633/pdf_201>. Acesso em: 24 jun. 2021.

SALIBA, Orlando; CLÉA, Adas Saliba Garbin; ARTÊNIO, José Isper Garbin; ANA; Paula Dossi. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. Comentários • **Rev. Saúde Pública** 41 (3) • Jun 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/vyyWBzvFJJyhnHqC4CcCRdn/?lang=pt>> Acesso em: 10 abr. 2021.

VIEIRA, Elisabeth Meloni, PERDONA, Gleici da Silva Castro, SANTOS, Manoel Antônio dos. Fatores associados à violência física por parceiro íntimo em usuárias de serviços de saúde. **Rev Saude Publica**. 2011 ago;45(4):730-7. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/5938GC5pywcKDy7X5K4GGgF/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20 set. 2021.

VILELA, Laurez Ferreira (coordenadora). **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal** – 2º Edição 2009; Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atendimento_vitimas_violencia_saude_publica_DF.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.