

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS VIOLÊNCIAS FÍSICA, SEXUAL E PSICO/MORAL NO ESTADO DE MATO GROSSO, 2009-2016

SPACE DISTRIBUTION OF PHYSICAL, SEXUAL AND PSYCHO / MORAL VIOLENCE IN THE STATE OF MATO GROSSO, 2009-2016

Luana Kateryne Carvalho Ferreira

(Fonte Arial 8 - espaço simples) ORCID: <https://orcid.org/0000xxxxxxxxxx>
Brasil.

E-mail: luanakateryne@gmail.com

Poliany Cristiny de Oliveira Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000xxxxxxxxxx>

UNEMAT – Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil

E-mail: polianyrodriques@unemat.br

RESUMO

A violência constitui uma violação dos direitos humanos que ameaça à vida, modifica a saúde, causa enfermidades e provoca a morte. **Objetivo:** Descrever a prevalência das violências físicas, psico/moral e sexual no estado de Mato Grosso entre os anos de 2009 e 2016 em mulheres com a idade entre 20 e 59 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, ecológico de caráter quantitativo da prevalência dos casos de violência física, psico/moral e sexual. Foram calculadas proporções médias segundo ano, faixa etária, sexo, agressor e tipo de violência. Os cálculos foram baseados na suavização espacial de Kernel, a 5% do nível de significância. **Resultados:** A série temporal foi composta por 08 anos (2009 a 2016), com um total de 5943 casos de violência contra mulher no estado, sendo selecionados apenas os casos de violência física, psico/moral e sexual. A média da violência física entre os municípios do estado foi de 0,53 ‰ habitantes, 0,04 ‰ habitantes para violência sexual e 0,27 ‰ habitantes para a violência psico/moral. Segundo a suavização de Kernel, a região centro-norte do Estado de Mato Grosso, apresentou dentre as violências física, psico/moral e sexual as maiores concentrações de áreas quentes. **Conclusão:** Concluímos que a violência contra mulheres entre 20 e 59 anos aumentou cerca de 19% entre 2009 e 2016 no Estado de Mato Grosso, tanto para agressores conhecidos como para desconhecidos. A região centro-norte e norte do estado de Mato Grosso apresentaram maiores taxas de ocorrência de violência, sendo a violência física com a maior proporção e a sexual a menor proporção dos casos notificados com 60,81% e 9,39% respectivamente.

Palavras-chave: Violência Contra a Mulher. Epidemiologia Descritiva. Saúde Pública.

ABSTRACT

Violence is a violation of human rights that threatens life, modifies health, cause and death. **Objective:** To describe physical, psychic / moral and sexual violence in the state of Mato Grosso between 2009 and 2016 in women aged between 20 and 59 years. **Methodology:** This is an observational, ecological epidemiological study with a quantitative character of physical, psychic / moral and sexual violence. The means by second, age, sex, aggressor and type of violence were evaluated. The surveys were based on the smoothing of a core of 5% of the level of significance. **Results:** The time series was carried out for 8 years (2009 to 2010), with a total of 5943 cases of violence against women in the state, with only a few cases of physical, psychological, moral and sexual violence. The average physical violence among the inhabitants of the state of 0.53 inhabitants, 0.04 inhabitants for sexual violence and 0.27 inhabitants for moral psychic violence. According to a Kernel smoothing, a north-central region of the State of Mato Grosso, physical, psycho-moral and sexual violence were included of larger concentrations of hot areas. **Conclusion:** We conclude that violence against women between the ages of 20 and 59 increased by 19% between 2009 and 2016 in the State of Mato Grosso, for both known and unknown perpetrators. The central and northern regions of the state of Mato Grosso presented higher rates of violence, with physical violence with the highest proportion and sexual violence reporting the lowest proportion of reported cases with 60.81% and 9.39%, respectively.

Keywords: Violence Against Women. Descriptive Epidemiology. Public Health.

INTRODUÇÃO

A definição de violência contra a mulher é a utilização de força física, psicológica ou intelectual em uma mulher ¹. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a violência contra a mulher é problema global de saúde pública ² considerada como um crime e uma violação dos direitos humanos. No Brasil, no ano de 2020 foram registradas 105.671 denúncias de violência contra mulher, tanto na central de atendimento 180 quanto no disk 100 (direitos humanos) ³.

Em nosso cotidiano, nos deparamos com diversas notícias de casos cruéis de violência doméstica, nos quais podem até provocar a morte da vítima ⁴. No Brasil, verificou-se um aumento de 5% dos casos de violência no período de março e abril 2020 comparando o mesmo período com o ano de 2019; sancionada em 2006, a Lei nº 11.340 (Lei Maria da Penha) veio com o objetivo de reduzir a violência doméstica e familiar contra mulheres brasileiras^{5, 6}.

As análises espaciais sobre a violência contra a mulher podem trazer informações das áreas de riscos ou ocorrência dos casos, as quais poderão auxiliar no planejamento de novas ações para o serviços de saúde bem como auxiliando os órgãos responsáveis pelo serviço de segurança pública do estado, diante do combate à violência perante aquela localidade encontrada ⁷. Assim o objetivo deste estudo é descrever a prevalência das violências físicas, psico/moral e sexual no estado de Mato Grosso entre os anos de 2009 e 2016 em mulheres com a idade entre 20 e 59 anos.

METODOLOGIA

DESENHO DO ESTUDO

Estudo epidemiológico observacional, ecológico de caráter quantitativo da prevalência dos casos de violência física, psico/moral e sexual em mulheres.

POPULAÇÃO E ÁREA DO ESTUDO

A população de estudo foi composta pela população feminina, na faixa etária entre 20 e 59 anos, considerada como população adulta, residentes no estado de Mato Grosso, vítimas de violência física, psico / moral e sexual.⁸

O estado de Mato Grosso (MT) foi colonizado na metade do século XVIII, posteriormente sendo chamado de Vila Real do Senhor Bom Jesus de Cuiabá, tendo origem

após as descobertas de ouro nas lavras do Coxipó-Mirim, atualmente a vila é conhecida como Cuiabá, atual capital do estado⁹. Considerado o terceiro maior estado na Federação Brasileira, localizado no centro geodésico da América do Sul, a área geográfica de MT é de 906.807 km², sendo uma região de fronteira internacional com o país boliviano, situando-se na região centro-oeste do país¹⁰. Após a colonização acelerada e o crescimento de diversos municípios fronteiriços, o estado de MT, vem sofrendo até hoje com a ausência de infraestrutura e serviços, bem como o de saúde pública¹¹.

FONTE DOS DADOS

As informações Demográficas e Socioeconômicas e a população residente foram obtidas através do censo demográfico de (1980, 1991, 2000 e 2010), Contagem (1996) e projeções intercensitárias (1981 a 2012), segundo faixa etária, sexo e situação de domicílio no Estado de Mato Grosso. As malhas digitais por microrregião foram obtidas no Portal de mapas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2018.

As informações epidemiológicas foram provenientes do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificações) de 2007 em diante, selecionados apenas a violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Estado de Mato Grosso. As variáveis foram ano (optou-se por uma série de 8 anos: 2009 à 2016), sexo (feminino), idade (20 e 59 anos), municípios do estado, tipo de violência (física, psico / moral e sexual) e tipo de agressor (conhecido: pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge, ex-cônjuge, namorado(a), ex-namorado(a), filho(a), irmão(a), amigo/conhecido, cuidador e patrão/chefe; desconhecido: desconhecido(a), pessoa com relação institucional e policial agente da lei). Todos extraídos após o acesso ao site do DATASUS – Departamento de Informática do SUS e Informações de Saúde (TabNet).

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram organizados conforme as variáveis sociodemográficas escolhidas. Agrupados da seguinte maneira: nas linhas foram elencados os municípios de residência no estado de Mato Grosso classificando-os em ordem alfabética; nas colunas foram inseridos os anos das primeiras notificações de violência; os dados que se cruzaram entre a coluna e a linha foram dos valores de casos de violência apresentados pelo banco de dados secundários do DATASUS. Foram calculadas as taxas de prevalência dos casos, conforme equação abaixo:

$$\frac{n^{\circ} \text{ de casos segundo a variável}}{\text{Total de habitantes no ano estudado}} \times 1000 \text{ hab.}$$

Para o cálculo da média:

$$\frac{\text{Soma das prevalências resultantes}}{8 \text{ anos estudados}}$$

A distribuição espacial foi analisada por meio de suavização espacial pelo método de Kernel a partir das taxas de ocorrência média das violências pesquisadas segundo as variáveis e municípios, entre 2009 e 2016 para o estado de Mato Grosso e tabuladas a partir do programa TerraView 3.2.0.

A suavização espacial de Kernel proporciona a visualização de “hotspots” ou áreas de risco, pois é um método estatístico de curvas de densidade em torno de um ponto central, desenhando uma área circular arredor de cada amostra, de acordo com a taxa já calculada, sendo sobreposto o valor e divididos pela área de influência do espaço estudado¹². No cálculo matricial foram levados em consideração os centroides dos municípios, porém o mapa vetorial foi plotado em microrregiões para melhor visualização.

RESULTADOS

A série temporal de 08 anos com um total de 5943 casos de violência física, psico/moral e sexual contra mulheres no estado de Mato Grosso, sendo 3614 dos casos para violência física (60,81%), 1771 casos para violência psico/moral (29,80%) e 558 casos de violência sexual (9,39%). Cerca de 66,90% dos municípios do estado, não apresentaram registros em relação à violência sexual, 41,55% para violência psico/moral e 30,99% para violência física contra mulheres entre 20 e 59 anos.

A média da violência física entre os municípios do estado foi de 0,53 ‰ habitantes, 0,04 ‰ habitantes para violência sexual e 0,27 ‰ habitantes para a violência psico/moral. Marcelândia foi o município com taxas de ocorrência de 5,67‰ com a maior média de violência física do Estado. Juara com taxas de ocorrência de 3,72‰ com a maior média de violência psico/moral do Estado. E Canarana com taxas de ocorrência de 0,43 ‰ com a maior média de violência sexual do Estado. As violências física, sexual e psico/moral contra mulheres adultas no Estado de Mato Grosso distribuíram-se principalmente na região norte do Estado (Figura 1).

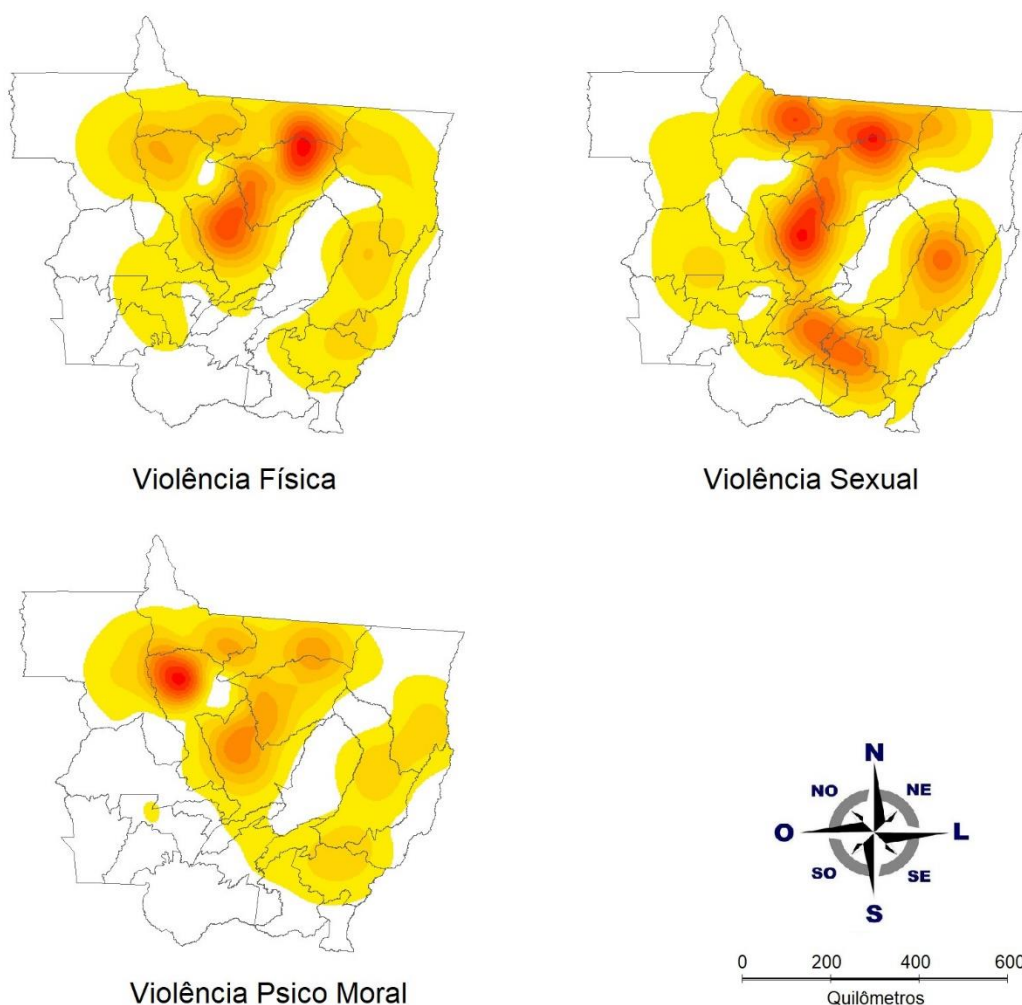


Figura 1 - Distribuição espacial segundo suavização de Kernel das médias de casos por tipo de violência (‰ habitantes) contra mulheres entre 20 e 59 anos no estado de Mato Grosso, 2009 a 2016.

A violência física contra mulheres entre 20 e 59 anos apresentou “áreas quentes” principalmente nas regiões do centro-norte e norte, nas microrregiões dos Alto Teles Pires, Sinop e Colíder. Nas regiões centro-norte, norte, centro sul do estado de Mato Grosso, especificamente nas microrregiões de Alta Floresta, Colíder, Alto Teles Pires e Sinop com maior concentração de “áreas quentes”, seguido das microrregiões de Canarana, Cuiabá, Primavera do Leste e Rondonópolis, para violência Sexual. A violência psico/moral apresentou a maior concentração de “área quente” na microrregião de Arinos, seguido das microrregiões de Alta Floresta, Colíder, Alto Teles Pires e Sinop (Figura - 1).

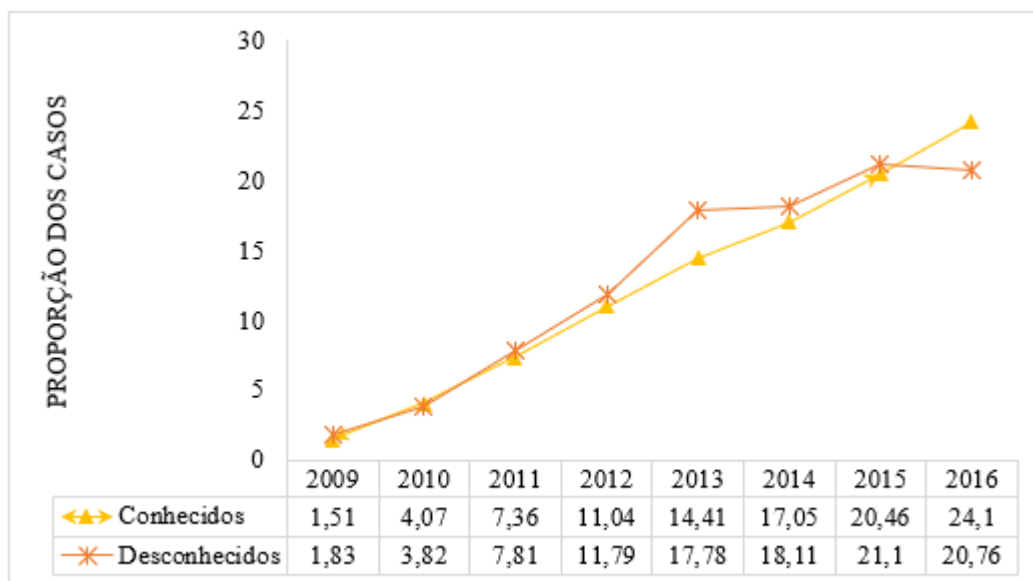


Gráfico 1 - Proporção dos casos de violência física no Estado de Mato Grosso, segundo o tipo de agressor.

A violência física apresentou caráter crescente entre 2009 a 2016 tanto para agressores conhecidos como desconhecidos. A mediana durante os oito anos, foi de 12,73% dos casos por agressor conhecido e 13,29% para os desconhecidos. E o aumento percentual foi de aproximadamente 13%, partindo de uma taxa de 1,5‰ e 1,8‰, em 2009, para 24,10‰ e 20,8‰, em 2016, para agressores conhecidos e desconhecidos respectivamente (Gráfico - 1).



Gráfico 2 - Proporção dos casos de violência sexual no Estado de Mato Grosso, segundo o tipo de agressor.

A violência sexual apresentou caráter crescente entre 2009 a 2016 tanto para agressores conhecidos como desconhecidos. A mediana durante os oito anos, foi de 13,29‰ dos casos por agressor conhecido e 12,85‰ para os desconhecidos. E o aumento percentual foi de aproximadamente 17%, partindo de uma taxa de 1,12‰ e 2,11‰, em 2009, para 29,05‰ e 20,26‰, em 2016, para agressores conhecidos e desconhecidos respectivamente (Gráfico - 2).



Gráfico 3 - Proporção dos casos de violência psico/moral no Estado de Mato Grosso, segundo o tipo de agressor.

A violência psico/moral apresentou caráter crescente entre 2009 a 2016 tanto para agressores conhecidos como desconhecidos. A mediana durante os oito anos, foi de 11,98‰ dos casos por agressor conhecido e 13,96‰ para os desconhecidos. E o aumento percentual foi de aproximadamente 8%, partindo de uma taxa de 1,86‰ e 3,99‰, em 2009, para 24,31‰ e 17,28‰, em 2016, para agressores conhecidos e desconhecidos respectivamente (Gráfico - 3).

DISCUSSÃO

Foi evidenciado aumento nas prevalências de violência física, sexual e psico/moral entre mulheres de 20 a 59 anos no estado de Mato Grosso. Por um lado, este aumento pode estar relacionado a melhora no sistema de notificações e denúncias de violência contra a mulher relacionada a implementação da Lei Maria da Penha¹³ e aumento da informação

entre as mulheres e/ou os trabalhadores de saúde¹⁴. O Ministério da Saúde (2019) apontou crescimento de aproximadamente 19,96% das denúncias de violência física e psico/moral no Brasil através do Ligue 180¹⁵. Para Oliveira (2017) em todas as regiões brasileiras, no período de 2009 a 2013, houve um crescimento nas taxas de notificações dos casos de violência doméstica contra a mulher¹⁶. Alcântara et al, entretanto, observaram que 54,7% dos profissionais da saúde não realizam a notificação dos casos de violência diante do atendimento prestado à vítima, alegando não terem tido nenhum tipo de capacitação relacionada ao assunto¹⁷.

Este resultado pode estar relacionado ao aumento da violência doméstica geral¹⁸. Em Minas Gerais, houve um aumento dos casos de violência contra a mulher entre os anos de 2011 para 2012 (41%), sendo que 39,3% dos municípios realizaram as notificações dos casos no ano de 2011 e 56,8% no ano posterior¹⁹. O Distrito Federal também apresentou aumento da prevalência de violência no período de 2009 a 2012²⁰. Segundo estes autores, Lucena et al. (2012) e Leite et al. (2017), este aumento na prevalência também pode estar relacionado a características sociodemográficas (idade, cor/raça, situação conjugal, religião, condições sociais menos desfavorecidas ou maior desigualdade social), experiência familiar, experiência de vida, características comportamentais.

É importante ressaltar que ambas as possibilidades supracitadas apontam para a vulnerabilidade das mulheres mato-grossenses diante da violência doméstica, principalmente porque muitas mulheres se sentem apreensivas em realizar a denúncia, seja por medo, vergonha, dificuldade ou dependência financeira²¹, o que se contribui para a impunidade do agressor²², vulnerabilidade feminina²³ e subnotificação dos casos¹⁷. Para Piosiadlo e Fonseca (2016), em um estudo realizado em São Paulo, as mulheres subalternas aos homens, estão mais vulneráveis a violência doméstica²⁴.

Neste estudo as maiores prevalências, tratando-se de agressores conhecidos, foram, respectivamente, violência sexual, violência psico/moral e violência física. Em contrapartida, outros estudos apresentaram a violência psicológica de maior proporção, como o de Ribeirão das Neves em MG, com 42,8% para violência psicológica, seguido da física (26%) e por fim a sexual (12%)²⁵ corroborando com o estudo realizado em Ribeirão Preto em SP, que apresentou 82,33% para violência psico/moral e 49,48% violência física²⁶. A violência contra a mulher além de violar os direitos humanos, é considerado como um problema de saúde pública, não afetando apenas na qualidade de vida, como implicando em diferentes pontos, como o jurídico, econômico social e de saúde (mental, física e reprodutivas)^{27,28}.

Tratando-se do tipo de agressor, os resultados deste presente estudo, evidenciou que a violência praticada no estado de Mato Grosso, predomina a violência física cometida por agressores do tipo desconhecidos, corroborando com um estudo realizado no Distrito Federal, com 25,7% dos casos ²⁰. Entretanto, num estudo realizado em uma unidade de abrigo para mulheres vítimas de agressão, localizada no estado do Ceará, apresentou que cerca de 86,3% das mulheres foram agredidas por seus parceiros, sejam eles marido ou namorado²⁹, assim como em um estudo realizado em Ribeirão das Neves em Minas Gerais, que apresentou uma alta frequência da violência física cometida por parceiros íntimos ²⁵.

Diante da pesquisa realizada no estado de Ceará, foi identificado que cerca de 20,3% dos casos de violência contra a mulher teve como principal motivo o ciúme de seus parceiros²⁹, consolidando com o estudo realizado em 10 capitais brasileiras com adolescentes, informando que entre os principais fatores para a ocorrência da violência encontra-se o ciúme entre parceiros ³⁰. Em contra partida, uma pesquisa realizada em Salvador na Bahia, com homens em processo criminal por violência conjugal, relata que o processo de agressão contra a mulher se deu na infância, a partir da falta de afetividade dos pais, experienciando a violência física e psicológica e presenciando a violência conjugal de seus pais ³¹. Estes dados podem apontar como as mulheres estão vulneráveis a violência e indicam a necessidade da implementação de medidas reais de proteção a mulher, bem como de ações de apoio emocional, financeiro, educacional e de segurança.

Nas áreas de garimpos, como no caso de Peixoto de Azevedo na região norte do estado de Mato Grosso, têm sido habituais as ocorrências dos casos característicos de violência e prostituição ³², podendo estar relacionado as áreas de riscos apresentadas nos mapas de distribuição espacial como apresentado neste estudo. Ressalta-se que nessas áreas predominam grandes desigualdades sociais e financeiras que podem aumentar a vulnerabilidade da população³³. Para Oliveira et al (2015), a baixa escolaridade, a situação socioeconômica desfavorável, uso de substâncias como o álcool ou drogas ilícitas entre os parceiros, pode aumentar a violência entre as mulheres ³⁴.

Dentre as principais limitações deste estudo podemos destacar o caráter descritivo e secundário dos dados, bem como as prováveis subnotificações de municípios no estado, uma vez que foram analisados apenas os casos que necessitaram de atenção médica ³⁵.

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada, apresentou que a violência contra mulheres entre 20 e 59 anos aumentou cerca de 19% entre 2009 e 2016 no Estado de Mato Grosso, tanto para agressores conhecidos como para desconhecidos. A violência sexual apresentou a maior prevalência. Verificou-se que a região centro-norte e norte do estado de Mato Grosso apresentaram maiores taxas de ocorrência de violência, sendo a violência física que apresentou as maiores taxas média e a violência sexual as menores proporções de notificação.

Os resultados deste estudo apresentam um panorama dos casos de violência contra a mulher no estado de Mato Grosso e podem auxiliar em pesquisas futuras, realizando assim possíveis estratégias voltadas a proteção destas mulheres vitimizadas. Assim, se faz necessário para os profissionais da área da saúde, principalmente os da área de enfermagem, estabelecer um elo de confiança entre essa população, pois são estes que mantem um contato direto, a modo de contribuir com a diminuição dos casos de violência contra a mulher.

A violência, independente de qual, diminui a qualidade de vida das mulheres, provocando danos físico, emocional ou social, por isso medidas de segurança e empoderamento da mulher devem ser incentivadas. Os profissionais de saúde devem ficar atentos em reconhecer os sinais de violência. É importante destacar que além da notificação é necessário um trabalho ético integrado com uma equipe multiprofissional, atuando na orientação, no acolhimento e em um cuidado integral as vítimas.

REFERÊNCIAS

1. Teles MA de A, Melo M de. O que é Violência contra a Mulher [Internet]. 1ª. Taubaté - SP: Brasiliense; 2002 [citado 15 de junho de 2018]. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=rGgvDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=hist%C3%B3ria+da+viol%C3%Aancia+contra+a+mulher&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwj2sYrJ8tbbAhUMD5AKHYzzAisQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false>
2. Leite FMC, Mascarello KC, Almeida APSC, Fávero JL, Santos AS dos, Silva ICM da, et al. Análise da tendência da mortalidade feminina por agressão no Brasil, estados e regiões. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017;22(9):2971–8.
3. Vilela PR. Denúncias de violência contra a mulher somam 105,6 mil em 2020 [Internet]. Agência Brasil. 2021 [citado 30 de novembro de 2021]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2021-03/governo-registra-105-mil-denuncias-de-violencia-contra-mulher>
4. Silva AJA, Silva LN. ENTRE A FLOR E O ESPINHO: A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER NO AGRESTE DA PARAÍBA. *A Barriguda: Revista Científica*. 30 de abril de 2014;4(1):22–37.

5. Bezerra CFM, Vidal ECF, Kerntopf MR, Júnior CM de L, Alves MNT, Carvalho M das G de. Violência contra as mulheres na pandemia do COVID-19: Um estudo sobre casos durante o período de quarentena no Brasil / Violence against women during the COVID-19 pandemic: A study of cases during the quarantine period in Brazil. ID on line Revista de psicologia. 30 de julho de 2020;14(51):475–85.
6. Araújo EC de, Araujo GRG de, Nunes LHC, Fortaleza LF, Jabra KL, Júnior JS. DESVENDANDO A VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DA BAIXADA CUIABANA. TCC - Enfermagem [Internet]. 23 de agosto de 2018 [citado 4 de maio de 2021];0(0). Disponível em: <http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/enf/article/view/30>
7. Lucena KDT de, Silva ATMC da, Moraes RM de, Silva CC da, Bezerra IMP. Análise espacial da violência doméstica contra a mulher entre os anos de 2002 e 2005 em João Pessoa, Paraíba, Brasil. Cad Saúde Pública. junho de 2012;28:1111–21.
8. Vicente FD dos S, Ferreira FRM, Medeiros NS de. A Lei do feminicídio a sua evolução histórica face as relações de poder como fator nos casos de violência contra a mulher; In: Crimes e Segurança Pública em Perspectiva [Internet]. Rio de Janeiro - RJ: : FGB / Pembroke Collins; 2019 [citado 6 de maio de 2021]. p. 480. Disponível em: https://www.caedjus.com/wp-content/uploads/2019/12/Crimes_e_seguranca_publica_em_perspectiva_miolo.pdf#page=42
9. Jesus NM de. A capitania de Mato Grosso: história, historiografia e fontes. Revista Territórios e Fronteiras. 2012;5(2):93–113.
10. Moreno G, Higa TCS, organizadores. Geografia de Mato Grosso: território, sociedade, ambiente. [Internet]. Estrelinhas; 2005 [citado 3 de julho de 2018]. 296 p. Disponível em: <http://www.entrelinhaseditora.com.br/uploads/produtopdf/0002862013174326.pdf>
11. Volpato MCPF, Volpato LER, Guedes OA, Musis CR de, Estrela CR de A, Carvalhosa AA de. Distribuição espacial dos casos de paracoccidiodomicose com manifestações bucais no estado de Mato Grosso, Brasil. Revista Odontológica do Brasil Central [Internet]. 7 de maio de 2016 [citado 20 de junho de 2019];25(73). Disponível em: <http://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/1055>
12. Perez GC, Afonso MC, Mota LT. Métodos de análise espacial para sítios arqueológicos: um modelo preditivo para o Estado de São Paulo. Cadernos do LEPAARQ (UFPEL). 30 de novembro de 2018;15(30):98–120.
13. Silva CD, Gomes VL de O, Fonseca AD da, Arejano CB, Gomes GC. Conteúdos representacionais da violência doméstica contra a mulher entre discentes de enfermagem. 1 [Internet]. 22 de dezembro de 2016 [citado 23 de junho de 2019];18. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/40689>
14. Moura SG, Melo IDF, Figueiredo SCG de. A REDE SOCIOASSISTENCIAL NO COMBATE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NO BRASIL. LABOR. 7 de novembro de 2018;1(19):15.
15. Ministério da Saúde B. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Balanço central de atendimento à Mulher. [Internet]. 2019 [citado 20 de junho de 2019]; Brasília, DF. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2019/marco/denuncias-de-violencia-fisica-moral-e-psicologica-aumentam-cerca-de-19-96-no-ligue-180>
16. Oliveira FGD. MODELO DE SÉRIES TEMPORAIS APLICADO A CARACTERIZAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA [Dissertação]. [Criciúma-SC]: Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC; 2017.
17. Alcantara MCM, Souza RR de, Caetano LG de A, Louzada CF, Silveira ARP, Lima J de O, et al. Subnotificação e invisibilidade da violência contra a mulher. Rev Med Minas Gerais. 2016;26(0):S313–7.

18. Sousa IN, Santos FC dos, Antonietti CC. Fatores desencadeantes da violência contra a mulher na pandemia COVID-19: Revisão integrativa. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 16 de janeiro de 2021;10(1):51–60.
19. Andrade J de O, Castro S de S, Heitor SFD, Andrade WP de, Atihe CC. INDICATORS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN ACCORDING TO THE REPORTS OF HEALTH SERVICES IN THE STATE OF MINAS GERAIS-BRAZIL. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2016 [citado 27 de maio de 2018];25(3). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300318&lng=en&tlng=en
20. Silva LEL da, Oliveira MLC de, Silva LEL da, Oliveira MLC de. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. junho de 2016;25(2):331–42.
21. Netto L de A, Moura MAV, Queiroz ABA, Leite FMC, Silva GF e, Albuquerque Netto L de, et al. Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: uma condição em redes sociais. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2017 [citado 23 de junho de 2019];21(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452017000100207&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
22. Silva CD, Gomes VL de O. Violência contra a mulher: dimensões representacionais de discentes de enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro* [Internet]. 5 de junho de 2018 [citado 23 de junho de 2019];8(0). Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2528>
23. Amaral LB de M, Vasconcelos TB de, Sá FE de, Silva ASR da, Macena RHM. Violência doméstica e a Lei Maria da Penha: perfil das agressões sofridas por mulheres abrigadas em unidade social de proteção. *Revista Estudos Feministas*. 21 de junho de 2016;24(2):521–40.
24. Piosiadlo LCM, Fonseca RMGS da. Gender subordination in the vulnerability of women to domestic violence. *Investigación y Educación en Enfermería*. junho de 2016;34(2):261–70.
25. Rosa DOA, Ramos RC de S, Gomes TMV, Melo EM de, Melo VH, Rosa DOA, et al. Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Saúde em Debate*. dezembro de 2018;42(SPE4):67–80.
26. Bozzo ACB, Matos GC, Beraldi LP, Souza MD de. Violência doméstica contra a mulher: caracterização dos casos notificados em um município do interior paulista [Domestic violence against women: characterization of cases reported in a town in São Paulo State]. *Revista Enfermagem UERJ*. 30 de abril de 2017;25(0):11173.
27. Acosta DF, Gomes VL de O, Fonseca AD da, Gomes GC. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER POR PARCEIRO ÍNTIMO: (IN) VISIBILIDADE DO PROBLEMA. *Texto & Contexto Enfermagem* [Internet]. 2015 [citado 23 de junho de 2019];24(1). Disponível em: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=71438421015>
28. Cortes GR, Alves EC, Silva LKR da. MEDIAÇÃO DA INFORMAÇÃO E VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES: DISSEMINANDO DADOS QUANTITATIVOS NO CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DA MULHER FÁTIMA LOPES. XVI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação. 2015;21.
29. Ferreira RM, Vasconcelos TB de, Moreira Filho RE, Macena RHM. Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual. *Ciência & Saúde Coletiva*. dezembro de 2016;21(12):3937–46.
30. Cecchetto F, Oliveira QBM, Njaine K, Minayo MC de S. Violências percebidas por homens adolescentes na interação afetivo-sexual em dez cidades brasileiras. *Interface (Botucatu)*. 28 de junho de 2016;20(59):853–64.

31. Lírio JG dos S, Gomes NP, Paixão GP do N, Pereira Á, Magalhães JRF, Cruz MA da, et al. Abuso intrafamiliar na infância de homens em processo criminal por violência conjugal. *Acta paul enferm.* julho de 2018;31(4):423–9.
32. Souza LCD de, Carvalho MAC de, Corrêa B da S, Silva MP da. Conseqüências da atividade garimpeira nas margens do Rio Peixoto de Azevedo no perímetro urbano do município de Peixoto de Azevedo - MT. *REVISTA DE BIOLOGIA E CIÊNCIAS DA TERRA [Internet]*. 2008 [citado 23 de junho de 2019];8(2). Disponível em: <https://docplayer.com.br/50502752-Consequencias-da-atividade-garimpeira-nas-margens-do-rio-peixoto-de-azevedo-no-perimetro-urbano-do-municipio-de-peixoto-de-azevedo-mt.html>
33. Balduino RCP, Zandonadi AC, Oliveira ES de. Violência doméstica: fatores implícitos na permanência em situação de sofrimento. *Revista FAROL*. 10 de março de 2017;3(3):111–25.
34. Oliveira PP de, Viegas SM da F, Santos WJ dos, Silveira EAA da, Elias SC. Women victims of domestic violence: a phenomenological approach. *Texto contexto - enferm.* março de 2015;24(1):196–203.
35. Okabe I, Fonseca RMGS da. Violência contra a mulher: contribuições e limitações do sistema de informação. *Rev esc enferm USP*. junho de 2009;43(2):453–8.