



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM Minas
Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPES – LATINDEX
Nº. 27 – Ano XIII – 05/2025
<https://doi.org/10.70597/vozes.v12i27.725>

Perfil epidemiológico dos casos de violência contra a mulher: um estudo no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais

Isadora Pinheiro Sousa

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Diamantina - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4865834848083140>
E-mail: isadora.sousa@ufvjm.edu.br

Profa. Dra. Helisamara Mota Guedes

Docente de Enfermagem e do Mestrado Profissional Ensino em Saúde –
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)
Diamantina - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6031880280960582>
E-mail: helisamara.guedes@ufvjm.edu.br

Prof. Dr. George Sobrinho Silva

Docente de Enfermagem e do Mestrado Profissional Ensino em Saúde –
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)
Diamantina - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1550095193942296>
E-mail: georgesobrinho@ufvjm.edu.br

Resumo: A violência contra a mulher é uma grave violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública. Este estudo analisou a violência contra mulheres no Vale do Jequitinhonha, entre 2010 e 2019, com base em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do SUS. Foram registrados 8.208 casos, com 70% das agressões ocorrendo no domicílio das vítimas. A maioria das vítimas tinha entre 20 e 49 anos e 41,25% eram analfabetas ou tinham escolaridade limitada. Os principais agressores foram os cônjuges (30,96%) e amigos ou

conhecidos (21,45%). Entre 2010 e 2019, houve um aumento de 1.100% nas notificações de violência, provavelmente devido à maior conscientização e aos mecanismos de denúncia. Contudo, a violência contra a mulher persiste, principalmente por parceiros íntimos, evidenciando a necessidade de políticas públicas mais eficazes, especialmente em contextos socioeconômicos vulneráveis como no Vale do Jequitinhonha.

Palavras-chave: Epidemiologia, Saúde da Mulher, Violência

Introdução

A violência contra a mulher é uma violação dos direitos humanos e constitui um grave problema de saúde pública, com impacto devastador sobre a vida das vítimas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada três mulheres no mundo sofre violência física e/ou sexual ao longo da vida, perpetrada por parceiros ou não. Ademais, essa violência frequentemente se manifesta em idades precoces, sendo que uma em cada quatro mulheres entre 15 e 24 anos já foi exposta a algum tipo de agressão até os 20 anos (OMS, 2021). Os efeitos dessas experiências podem ser duradouros, comprometendo a saúde física, mental e social das mulheres, mesmo muitos anos após o término das agressões.

A OMS (2002) define violência como o “uso intencional da força ou poder, real ou como ameaça, contra si, outra pessoa, grupo ou comunidade, que resulte ou possa resultar em lesão, morte, dano psíquico, alterações no desenvolvimento ou privações”. No caso específico da violência contra a mulher, a Convenção de Belém do Pará de 1994 caracteriza-a como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública quanto na privada” (D1973. DECRETO Nº 1.973, DE 1º DE AGOSTO DE 1996). A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará, foi adotada pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA) em 1994 e ratificada pelo Brasil em 1995. Trata-se do principal tratado internacional voltado ao combate à violência contra a mulher. O documento define essa violência, estabelece os direitos a serem protegidos e as responsabilidades dos Estados signatários, além de criar mecanismos interamericanos de proteção. Sua importância reside no fortalecimento dos direitos humanos das mulheres, prevendo medidas preventivas,

punitivas e de assistência jurídica e psicológica às vítimas e suas famílias, garantindo, assim, o direito das mulheres a uma vida livre de violência (Barsted, 2006, p. 10-11).

Embora presente em todos os contextos sociais, culturais e econômicos, a violência contra a mulher esteja historicamente enraizada em relações desiguais de poder e é frequentemente naturalizada ou invisibilizada. Durante séculos, esse fenômeno foi tratado como uma questão privada, restrita ao âmbito familiar, dificultando sua abordagem como um problema social e de saúde pública (Lima *et al.*, 2016). Apenas a partir de iniciativas como a criação da Comissão sobre o Status da Mulher pelas Nações Unidas, em 1946, e a aprovação de tratados que garantem igualdade de direitos entre homens e mulheres, é que começaram a ser implementadas ações globais para combater essa forma de violência. No Brasil, legislações como a Lei Maria da Penha (LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006) e a Lei do Feminicídio (LEI Nº13.104, DE 9 DE MARÇO DE 2015) são marcos importantes, mas ainda insuficientes para conter o avanço dos casos.

O Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023) revelou um aumento de 6,1% nos casos de feminicídio em 2022, totalizando 1.437 óbitos. Outros indicadores, como as agressões domésticas (245.713 casos) e as ameaças (613.529 casos), também registraram crescimento. Tais dados expõem a persistência da violência contra a mulher em suas diversas formas, reforçando a necessidade de medidas efetivas de prevenção e assistência às vítimas.

No âmbito epidemiológico, a violência contra a mulher apresenta fatores de risco como desigualdade de gênero, violência doméstica prévia, histórico familiar de agressões, baixa escolaridade, desemprego, pobreza, etnia e acesso a armas pelo agressor (Moroskoski; Brito; Oliveira, 2022). Regiões com alta vulnerabilidade socioeconômica, como o Vale do Jequitinhonha, em Minas Gerais, apresentam índices elevados de violência, com taxas acima da média estadual entre 2013 e 2016 (Orlandi, 2020, p. 275-276). Entretanto, ainda há lacunas significativas no conhecimento sobre o perfil das vítimas e os tipos de violência predominantes nesta região.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico das mulheres vítimas de violência no Vale do Jequitinhonha, contribuindo para a compreensão da prevalência e das dinâmicas desse fenômeno

na região. Essa análise epidemiológica busca oferecer subsídios para a formulação de políticas públicas e estratégias de intervenção que visem à redução da violência e à promoção da saúde e bem-estar das mulheres.

Referencial teórico

Violência contra a mulher

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como o uso intencional da força física ou do poder, seja por ameaça ou execução concreta, contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, resultando ou podendo resultar em danos físicos, psicológicos, morte, desenvolvimento prejudicado ou privação (OMS, 2002). Esse fenômeno é recorrente ao longo da história e persiste como um desafio contemporâneo, impactando significativamente a sociedade. Já a violência contra a mulher é um fenômeno histórico e socialmente enraizado, presente em diferentes culturas e períodos da história. Para seu melhor entendimento são necessárias abordagens considerando desde aspectos históricos, sociológicos, legais, psicológicos e outros. No contexto ocidental destacam-se os Código de Hamurabi (1754 a.C.) e o direito romano como eventos que institucionalizaram a autoridade masculina sobre as mulheres, o que permitia práticas abusivas sobre a justificativa de “ordem familiar”, o que contribuiu decisivamente para consolidar sistemas patriarcais que se perpetuaram até os dias atuais (Coelho, 2013).

A desigualdade estrutural entre homens e mulheres reflete relações de poder desiguais na sociedade e é um dos principais fatores que perpetuam a violência de gênero. Além disso, a subnotificação de casos é um grande desafio, sendo estimado que uma em cada cinco mulheres vítimas de violência não denunciam a agressão (Conceição; Madeiro, 2022).

A violência de gênero configura-se como uma violação dos direitos humanos e um desafio significativo para a saúde pública. Estima-se que ela cause mais mortes entre mulheres de 15 a 44 anos do que doenças como câncer e malária, além de acidentes de trânsito e conflitos armados. Essa violência pode se manifestar

de diversas formas, incluindo feminicídio, estupro, agressões físicas, abusos emocionais, exploração sexual e mutilação genital (Brasil, 2006).

No contexto brasileiro, a violência é agravada por fatores socioeconômicos, como a escassez de oportunidades e perspectivas, especialmente entre os jovens, o que contribui para o aumento das taxas de criminalidade em áreas urbanas (Brasil, 2006).

A violência contra a mulher afeta mulheres de todas as classes sociais, etnias e culturas, impactando seu bem-estar, segurança e desenvolvimento pessoal e profissional. Entre os fatores que contribuem para sua perpetuação estão o abuso de substâncias psicoativas, histórico de violência familiar e a perpetuação de normas sociais que reforçam a desigualdade de gênero (Oliveira *et al.*, 2017).

Enfrentamento da Violência contra a Mulher

O enfrentamento da violência contra a mulher ganhou significativa visibilidade apenas a partir da segunda metade do século XX, impulsionado pelos movimentos feministas, que denunciaram a violência doméstica e a impunidade dos agressores, resultando em mudanças estruturais e normativas (Brownmiller, 1975; Butler, 1990). No entanto, foi na década de 1990 que organismos internacionais consolidaram o debate sobre essa questão, com a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher da Organização das Nações Unidas (ONU) em 1993 e a Convenção de Belém do Pará, em 1994, que estabeleceram diretrizes globais para a prevenção e o combate à violência de gênero (ONU Mulheres, 2020).

A inserção da violência contra a mulher na agenda global dos direitos humanos constitui um dos marcos mais significativos do movimento feminista internacional nas últimas décadas. Em 1979, a ONU promulgou a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW); contudo, a questão da violência contra a mulher ainda não ocupava um papel central nesse documento. Com o tempo, essa temática se tornou fundamental para a promoção da igualdade de gênero, exigindo dos Estados a implementação de políticas públicas efetivas para seu enfrentamento (Ventura; Mendonça; Brigagão, 2023).

No Brasil, a luta contra a impunidade em casos de feminicídio ganhou notoriedade em 1976, durante o julgamento de Doca Street pelo assassinato de sua companheira Ângela Diniz, socialite brasileira. Inicialmente, o caso foi marcado por uma narrativa moralista que desqualificava a vítima, retratando-a como uma mulher que compromete os valores tradicionais e os "bons costumes". Essa retórica buscava justificar o crime, insinuando que o agressor teria, de alguma forma, prestado um serviço à sociedade. No entanto, a forte mobilização feminista contestou essa perspectiva, denunciando a complacência do sistema judiciário e pressionando por uma condenação exemplar do réu (Colling, 2020).

Os movimentos feministas desempenharam um papel central na luta pelos direitos das mulheres e na promoção da equidade de gênero. Nas últimas décadas, sua atuação foi determinante para a formulação, implementação e consolidação de políticas públicas voltadas para a igualdade de gênero, abrangendo diferentes esferas governamentais (municipal, estadual e federal) e diversas áreas, como assistência social, saúde, educação e o combate à violência (Lopes; Aguiar, 2020).

Ao longo da história, feministas brasileiras se mobilizaram contra todas as formas de discriminação, influenciando o ordenamento jurídico e promovendo avanços legislativos. Essa atuação foi essencial para a criação e expansão de políticas públicas que garantissem a efetivação dos direitos conquistados, incluindo o direito humano a uma vida livre de violência. Um dos principais marcos dessa luta foi a promulgação da Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), que estabelece mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra as mulheres (Possami; Salvaro, 2020).

Entre 2003 e 2010, o Brasil registrou avanços significativos no enfrentamento da violência contra a mulher. A Lei nº 10.778/2003 tornou obrigatória a notificação de casos de violência contra a mulher nos serviços de saúde, embora ainda existam desafios na capacitação dos profissionais para a efetiva aplicação dessa diretriz (Viana *et al.*, 2018). A Lei Maria da Penha consolidou-se como um marco no combate à violência doméstica, estabelecendo medidas de proteção às vítimas, responsabilização dos agressores, criação de juizados especializados e atendimento multidisciplinar às mulheres em situação de violência. Essa legislação tipifica cinco formas de violência doméstica: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral,

abrangendo desde agressões físicas e coerção sexual até controle financeiro e difamação (Instituto Maria da Penha, 2023).

A sanção da Lei do Femicídio (Lei nº 13.104/2015) representou outro avanço crucial, ao classificar o assassinato de mulheres por razões de gênero como crime hediondo. Essa legislação permitiu uma análise mais aprofundada sobre a violência letal contra mulheres, reforçando a necessidade de políticas públicas para sua erradicação (Bianchini; Bazzo; Chakian, 2021).

Nesse contexto, as Leis Maria da Penha e do Femicídio tornaram-se referências fundamentais para sensibilizar agentes do sistema de justiça e aprimorar a aplicação da legislação. Os movimentos sociais continuam atuando para garantir a efetividade dessas leis, não apenas por meio da judicialização conduzida pela Defensoria Pública e pelo Ministério Público, mas também pela mobilização política para transformar a atuação das instituições judiciais e assegurar a correta implementação das políticas de proteção às mulheres (Oliveira; Stuchi; Silva, 2021).

Além disso, medidas institucionais têm sido adotadas para fortalecer a rede de enfrentamento à violência de gênero. A Portaria GM/MS nº 936/2004 estruturou a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, com o objetivo de qualificar informações e ampliar as ações de intervenção. Já a Portaria GM/MS nº 2.406/2004 regulamentou a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher, permitindo a construção de um perfil epidemiológico das vítimas e agressores para embasar a formulação de políticas públicas mais eficazes (Brasil, 2006).

Por fim, a intersetorialidade das políticas públicas tem se mostrado essencial para o enfrentamento da violência de gênero, promovendo a articulação entre diferentes setores governamentais, organizações não governamentais e a sociedade civil. Essa abordagem integrada amplia a efetividade das ações, fortalecendo mecanismos de proteção às mulheres e contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa (Couto *et al.*, 2018).

Dados sobre a violência contra a mulher no Brasil

A edição de 2023 do Relatório Atlas da Violência revela que, em 2021, 3.858 mulheres foram vítimas de homicídio no Brasil, correspondendo a uma média

superior a 10 mortes diárias. Esses dados ressaltam a vulnerabilidade das mulheres e sua condição como um dos principais grupos expostos à violência cotidiana no país. Durante a pandemia, entre 2020 e 2021, registrou-se a perda de 7.691 vidas femininas, evidenciando a intensificação da violência de gênero nesse período. Além disso, a taxa de feminicídios aumentou de 0,43 para 1,2 por 100 mil habitantes a partir de 2019. A situação é ainda mais alarmante entre mulheres negras: em 2021, 2.061 foram vítimas de homicídio, representando 67,4% do total de mulheres assassinadas no país, com uma taxa de 4,3 homicídios para cada 100 mil habitantes.

Além dos crimes contra a vida, a violência doméstica também apresentou crescimento significativo. Os casos de agressão nesse contexto aumentaram 2,9%, totalizando 245.713 ocorrências, enquanto as ameaças registraram um avanço de 7,2%, atingindo 613.529 casos. Paralelamente, os acionamentos ao número de emergência da Polícia Militar (190) somaram 899.485 chamadas, o que corresponde a uma média de 102 ligações por hora. No âmbito da violência sexual, os registros de assédio cresceram 49,7%, totalizando 6.114 ocorrências em 2022, enquanto os casos de importunação sexual aumentaram 37%, chegando a 27.530 registros no mesmo período. Esses dados evidenciam a escalada da violência contra a mulher no país, abrangendo desde assédio e importunação até crimes mais graves, como estupros e feminicídios (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

O Papel do Enfermeiro na Assistência às Mulheres Vítimas de Violência

Para compreender a violência como uma questão de saúde pública no Brasil, é fundamental considerar seus aspectos históricos. A partir da década de 1980, essa problemática passou a ocupar um espaço central nos debates políticos e sociais, especialmente no planejamento das políticas de saúde pública. Foi nesse período que a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) começaram a reconhecer explicitamente a violência como um tema de relevância para a saúde coletiva. Nesse contexto, destacou-se que, devido ao expressivo número de vítimas e à gravidade de suas repercussões físicas e psicológicas, a violência adquiriu um caráter endêmico, consolidando-se como uma questão de responsabilidade da saúde pública. Tal atribuição se deve ao papel

fundamental desse setor na prestação de atendimentos de urgência, bem como no tratamento e na reabilitação das vítimas (Lopes, *et al.*, 2021).

Os serviços de saúde desempenham um papel crucial na identificação e acolhimento das vítimas. A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma das principais portas de entrada para esse atendimento, e a capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para garantir um atendimento integral e humanizado (Fusquine; Souza; Chagas, 2021).

O enfermeiro, frequentemente o primeiro profissional a ter contato com a vítima de violência, desempenha um papel fundamental na condução dos encaminhamentos necessários. No entanto, estudos apontam que muitos profissionais relatam insegurança e falta de preparo para lidar com essa demanda, evidenciando a necessidade de capacitação contínua e especializada (Pereira *et al.*, 2022). A assistência de enfermagem prestada a vítimas de violência sexual permanece fortemente pautada em um modelo tecnicista, o que ressalta a importância de uma abordagem ampliada, que integre o cuidado acolhedor e humanizado. Esse atendimento deve transcender o enfoque exclusivo na cura e no tratamento, promovendo uma relação pautada na partilha de valores e emoções entre o profissional de saúde e a pessoa assistida. Assim, torna-se essencial que a assistência contemple atitudes de empatia, de paciência e de comprometimento, garantindo um cuidado integral e sensível às necessidades da vítima (Alcantara *et al.*, 2024).

A assistência inicial à mulher vítima de violência deve fundamentar-se no acolhimento e na escuta qualificada, aspectos essenciais para a construção de um vínculo empático entre o profissional de saúde e a paciente. Esse vínculo é imprescindível para proporcionar segurança, confiança e credibilidade, qualificando o atendimento e promovendo uma abordagem mais humanizada. Nesse contexto, a prática profissional do enfermeiro deve pautar-se na sensibilidade, no estabelecimento de um diálogo aberto e em uma postura flexível, garantindo uma assistência embasada nos princípios da humanização e da ética (Lima *et al.*, 2021).

Dessa forma, a atuação do enfermeiro no contexto da violência de gênero deve abranger a identificação de sinais de violência, a realização de um acolhimento adequado e uma abordagem multiprofissional. Além disso, é imprescindível o registro e a notificação obrigatória dos casos, a orientação e o acompanhamento das

vítimas, bem como a articulação com a rede de proteção social, garantindo suporte efetivo e integral às mulheres em situação de vulnerabilidade (COREN-MT, 2020).

Objetivos

Objetivo Geral

Descrever o perfil sociodemográfico e caracterizar os tipos de violência sofrida por mulheres no Vale do Jequitinhonha, no período de 2010 a 2019, analisando dados epidemiológicos para subsidiar ações de enfrentamento e prevenção à violência contra a mulher na região.

Objetivos Específicos

1. Identificar os principais tipos de violência relatados por mulheres no Vale do Jequitinhonha;
2. Analisar os fatores sociodemográficos, sendo escolaridade e faixa etária relacionados às mulheres vítimas de violência;
3. Identificar os tipos de agressores, incluindo vínculo familiar ou afetivo.

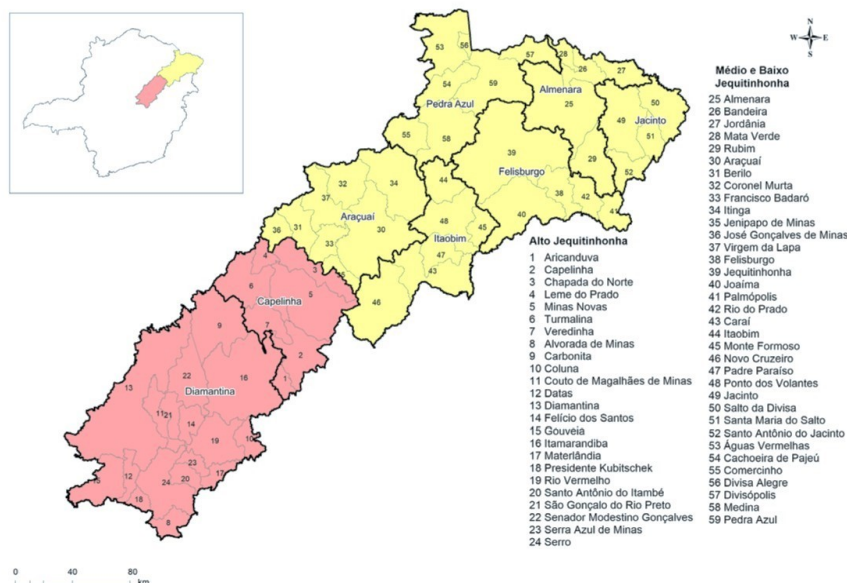
Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa. A epidemiologia descritiva investiga a distribuição da incidência (casos novos) e da prevalência (casos já diagnosticados) de doenças ou condições de saúde em distintos grupos populacionais, levando em conta variáveis como gênero, faixa etária, escolaridade, renda e outros determinantes socioeconômicos e demográficos (Costa; Barreto, 2003).

A pesquisa quantitativa, por sua vez, prioriza a organização e o controle dos dados, utilizando métodos e instrumentos padronizados para coleta e análise. A aplicação de técnicas estatísticas e matemáticas possibilita a obtenção de resultados que podem ser generalizados, contribuindo para a formulação de hipóteses e a extrapolação dos achados para a população investigada (Mineiro; Silva; Ferreira, 2022).

O cenário deste estudo foi a mesorregião do Vale Jequitinhonha, localizada na região Nordeste do estado de Minas Gerais. Região composta por 59 municípios de acordo com a definição da Fundação João Pinheiro de 2017, conforme mostra a Figura 1 (Guimarães, 2017, p. 12).

Figura 1 - Cidades que compõe o Vale do Jequitinhonha



Fonte: Guimarães, 2017, p. 12

O Vale do Jequitinhonha é considerado uma das regiões mais carentes do Estado de Minas Gerais, possui os menores índices de desenvolvimento Estadual, uma parcela significativa de sua população vive em extrema pobreza, enquanto o meio ambiente sofre constantes impactos devido à exploração minerária, à atividade carbonífera e ao uso indiscriminado do fogo na agricultura familiar. É por esses e diversos motivos que é popularmente conhecido como o Vale da pobreza. Entretanto, possui um vasto patrimônio histórico e cultural, como o artesanato, considerado uma referência para Minas Gerais e o Brasil (Henriques, 2018).

No ano de 2024, conforme o Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Vale do Jequitinhonha abrigava 756.772 habitantes, representando 3,68% da população de Minas Gerais. Desses, 61,3% estavam concentrados na região do Médio/Baixo Jequitinhonha. Além disso, a população residente na zona rural correspondia a 38% do total nesses territórios, uma proporção mais de duas vezes superior à média estadual, que era de 15% (Fundação João Pinheiro, 2017, p. 33).

Devido a grande parcela da população residente no âmbito rural, é importante ressaltar, que a violência contra as mulheres em áreas rurais é uma questão complexa, intensificada por diversas adversidades. Essas mulheres frequentemente

Revista Vozes dos Vales – UFVJM – MG – Brasil – Nº 27 – Ano XIII – 05/2025 – UFVJM – QUALIS/CAPES – LATINDEX – ISSN: 2238-6424 – www.ufvjm.edu.br/vozes

enfrentam situações de vulnerabilidade, agravadas pelo isolamento social e pela dificuldade de acesso a serviços essenciais, como assistência social, segurança pública, suporte jurídico e atendimento à saúde. Em muitos casos, a distância física dificulta a busca por ajuda; em outros, o desafio está em como superá-la. Barreiras como a limitação no acesso a meios de comunicação, como telefonia e internet, o afastamento entre vizinhos, amigos e familiares, além das dificuldades de locomoção, tanto em transporte público quanto privado, tornam ainda mais difícil a obtenção de apoio e assistência em situações de violência (Stochero; Pinto, 2023).

O Vale do Jequitinhonha é dividido em três microrregiões: Baixo, Médio e Alto Jequitinhonha. A microrregião de Almenara compõe o Baixo Jequitinhonha, estando situada na área mais próxima ao Estado da Bahia. O Médio Jequitinhonha abrange as microrregiões de Pedra Azul e Araçuaí, enquanto o Alto Jequitinhonha, localizado mais próximo à Região Metropolitana de Belo Horizonte, engloba as microrregiões de Diamantina e Capelinha, que apresentam melhores indicadores sociais (Henriques, 2018).

Foram incluídas no estudo mulheres residentes no Vale do Jequitinhonha, que foram registradas como vítimas de violência em bancos de dados oficiais, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados da pesquisa são provenientes de fontes secundárias extraídas dos sistemas de informação do SUS, disponibilizadas no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) do MS e dados estatísticos da Fundação João Pinheiro (FJP). Os dados foram coletados entre 01 e 30 de setembro de 2024.

Após a coleta nas bases de dados foi realizada tabulação e produção do banco de dados através do Software de planilha Microsoft Excel®. Posteriormente foi realizada para análise estatística do tipo descritiva, apresentada em gráficos.

Resultados e discussões

Os resultados deste estudo mostraram que entre 2010 e 2019 foram registrados 8.208 casos de violência interpessoal e autoprovocada contra mulheres no Vale do Jequitinhonha, conforme os dados apresentados no Gráfico 1. Observouse um aumento expressivo nas ocorrências, com um crescimento superior a 1.100%. Os anos de 2015, 2018 e 2019 destacaram-se como os períodos com maior número de registros.

Gráfico 1 - Frequência de casos de violência interpessoal e autoprovocada nos municípios do Vale do Jequitinhonha - 2010-2019.



Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN/ DATASUS, 2024

No estudo de Silva *et al.* (2022), conduzido no município de Lajeado, no estado do Rio Grande do Sul, registrou 3.108 casos de violência contra a mulher no mesmo período desta pesquisa, evidenciando um crescimento significativo ao longo do período analisado. Apesar de o estudo ter sido limitado em um único município, os dados corroboram os achados do presente estudo, uma vez que o aumento no número de ocorrências seguem um padrão semelhante.

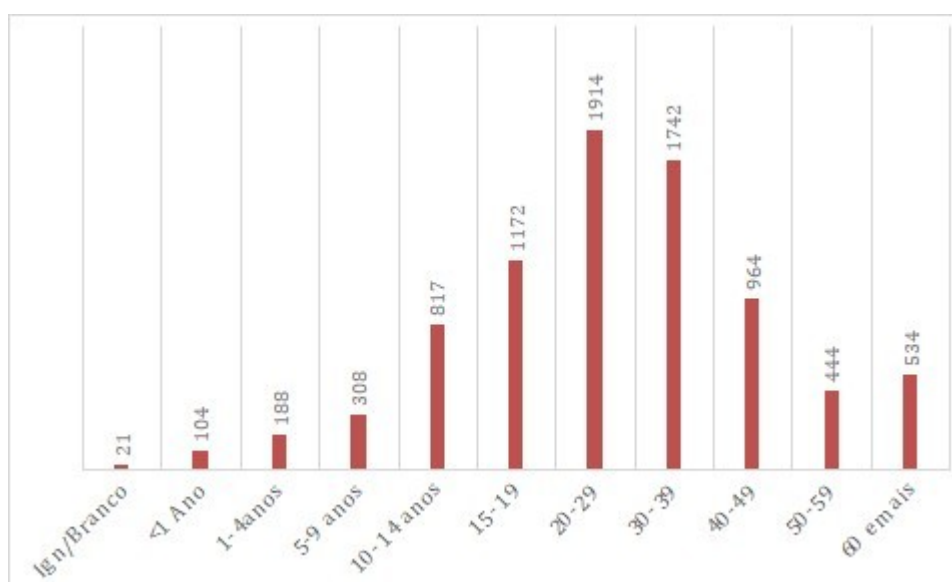
A Lei nº 10.778/2003 determina a obrigatoriedade da notificação compulsória, em âmbito nacional, dos casos de violência contra a mulher registrados em serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados (BRASIL, 2023). Contudo, somente em 2011 a notificação de violência contra a mulher foi incluída na ficha destinada ao registro de violências interpessoais e autoprovocadas, sendo implementada de maneira progressiva no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (Neto; Girianelli, 2020). Nesse contexto, o aumento no número de casos registrados, especialmente após 2011, é atribuído ao reconhecimento da informação como um instrumento essencial no enfrentamento da violência contra as mulheres. A produção de estatísticas e a caracterização do fenômeno possibilitam compreender sua natureza e magnitude. Além disso, a disponibilização de informações é

indispensável para orientar o planejamento, a implementação e a avaliação de ações e políticas públicas voltadas para essa temática (Carvalho; Laguardia; Deslandes, 2022).

É relevante destacar que o aumento no número de casos de violência pode, de fato, ser um crescimento real nos índices, mas também pode estar associado a um maior nível de conscientização das mulheres acerca de seus direitos, formalizando as denúncias. Esse fenômeno decorre, em parte, da ampliação do alcance de campanhas de sensibilização veiculadas em meios de comunicação tradicionais e nas redes sociais. Além disso, tal conscientização exerce influência sobre os profissionais de saúde envolvidos no atendimento em unidades responsáveis pela notificação desses casos (Richter; Costa; Silva, 2023).

Conforme os dados apresentados no Gráfico 2, observa-se que a faixa etária mais afetada pela violência contra as mulheres corresponde ao grupo de 20 a 29 anos, com um total de 1.914 casos, representando 23,32% das 8.208 notificações registradas. Em seguida, destaca-se o grupo de 30 a 39 anos, que contabilizou 1.742 casos (21,22%).

Gráfico 2 - Frequência de casos de violência contra a mulher por faixa etária nos municípios do Vale do Jequitinhonha - 2010-2019.



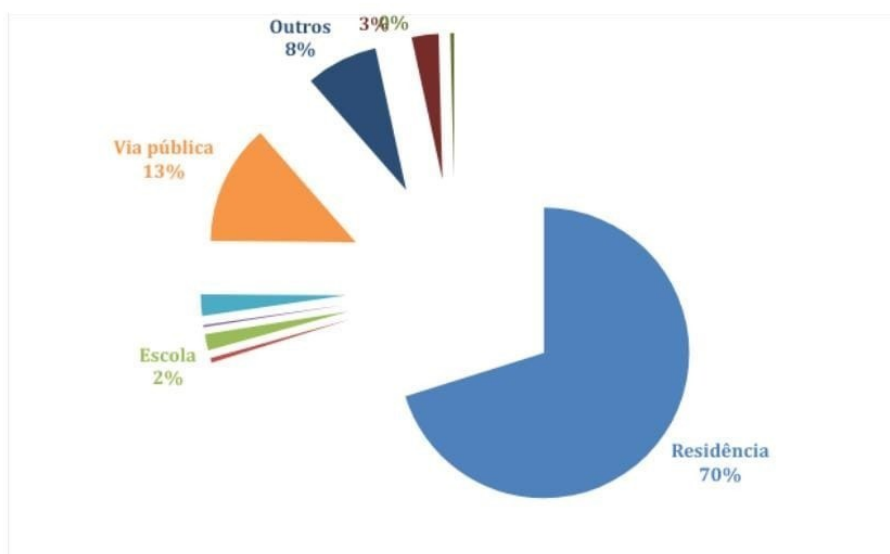
Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN/ DATASUS, 2024

Esses resultados assemelham achados de estudos anteriores, como o de Neto & Girianelli (2020) que avaliou a evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, no período de 2008 à 2015. Segundo Barbosa (2022), a condição de mulheres jovens, em idade reprodutiva, sexualmente ativas e vivenciando um período frequentemente associado a separações e divórcios, pode contribuir para uma maior vulnerabilidade à violência. Já Ferreira *et al.* (2020), trás que a prevalência de violência nessa faixa etária pode estar associada às transformações no papel social das mulheres observadas nos últimos períodos. Essas mudanças incluem a transição de uma função predominantemente ligada à manutenção do lar para uma busca crescente por autonomia, independência, e ascensão social e econômica.

Um aspecto que merece destaque é a análise das faixas etárias entre 1 e 19 anos, que juntas constituem um grupo expressivo de vítimas, totalizando 2.589 casos, o equivalente a 31,53%. Esses números são consistentes com os resultados apresentados por Labiak, Araújo & Biage (2022) em seu estudo sobre violência contra a mulher no Estado de Santa Catarina, realizado entre 2014 a 2020. Os autores acima, ressaltam que essa faixa etária corresponde ao período escolar, abrangendo a educação infantil, o ensino fundamental e o ensino médio. Isso levanta a seguinte questão: caso não houvesse restrições às discussões sobre gênero nos currículos escolares, especialmente no que se refere às violências de gênero, como a violência sexual, as vítimas teriam maior possibilidade de abordar o assunto com alguém de confiança e formalizar denúncias às autoridades competentes?

O gráfico 3 apresenta os dados referentes aos locais de ocorrência da violência contra a mulher nos municípios do Vale do Jequitinhonha. Observa-se que 70% dos casos registrados ocorreram no ambiente domiciliar, evidenciando a prevalência desse tipo de violência dentro das próprias residências.

Gráfico 3 - Frequência de casos de violência contra a mulher por local de ocorrência nos municípios do Vale do Jequitinhonha – 2010-2019.

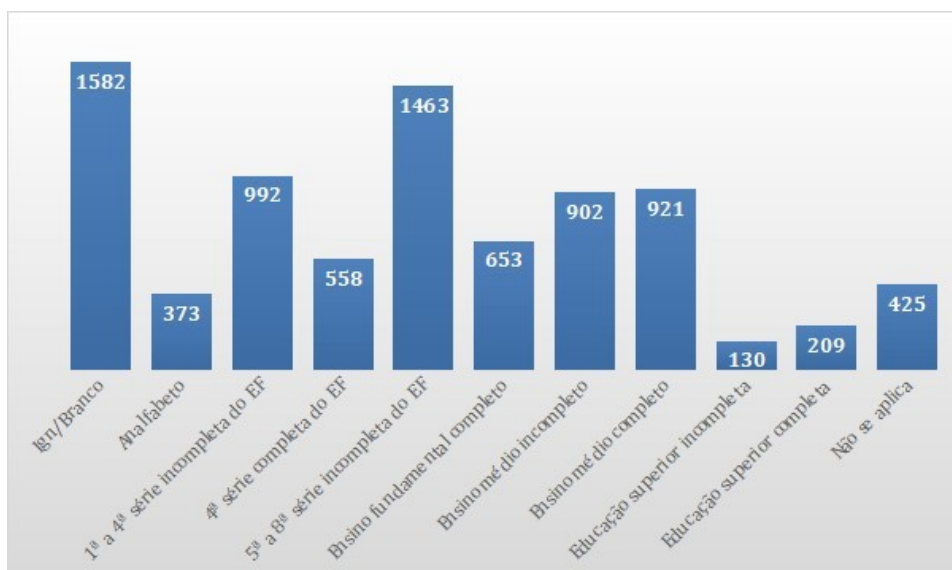


Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN/ DATASUS, 2024

Os dados apresentados corroboram os achados do estudo de Sousa *et al.* (2022), que analisou a violência contra a mulher na região Nordeste do Brasil no período de 2009 a 2018. Nesse estudo, constatou-se que mais de 50% dos casos ocorreram no ambiente residencial. Segundo os autores citados, esse fenômeno pode ser atribuído à associação entre relações de dependência emocional e financeira, as quais dificultam a ruptura dos vínculos afetivos, mesmo após a ocorrência de episódios de violência. Além disso, o lar, anteriormente percebido como um espaço de proteção, transforma-se em um ambiente de risco devido à presença do agressor dentro da própria residência. Sob essa perspectiva, a violência contra a mulher adquire uma dimensão particular quando perpetrada por um indivíduo que mantém uma relação íntima com a vítima. Esse fenômeno está profundamente enraizado em questões históricas e culturais, que perpetuam e legitimam o domínio masculino nas relações sociais entre os gêneros (Silva; Marques; Wanzinack, 2023).

No que diz respeito ao nível de escolaridade das vítimas de violência no Vale do Jequitinhonha, dos 8.208 casos registrados, 17,82% dos casos envolveram mulheres com ensino fundamental incompleto, correspondendo ao período da 5ª à 8ª série.

Gráfico 4 - Frequência de casos de violência contra a mulher por escolaridade da vítima nos municípios do Vale do Jequitinhonha – 2010-2019.



Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN/ DATASUS, 2024

Esses dados são semelhantes aos encontrados na pesquisa de Prado *et al.* (2023), que analisou a caracterização de mulheres vítimas de violência no Estado do Tocantins entre 2009 e 2021, na qual a maioria das vítimas possuía o mesmo nível de escolaridade, representando 19,38% do total de casos registrados. Diante disso, é possível compreender que mulheres com baixa escolaridade apresentam maior propensão a desistir da formalização de denúncias, em razão de sua dependência financeira ou emocional em relação ao agressor. Essa situação contribui para a perpetuação da violência, que frequentemente assume um caráter contínuo e recorrente (Silva; Marques; Wanzinack, 2023).

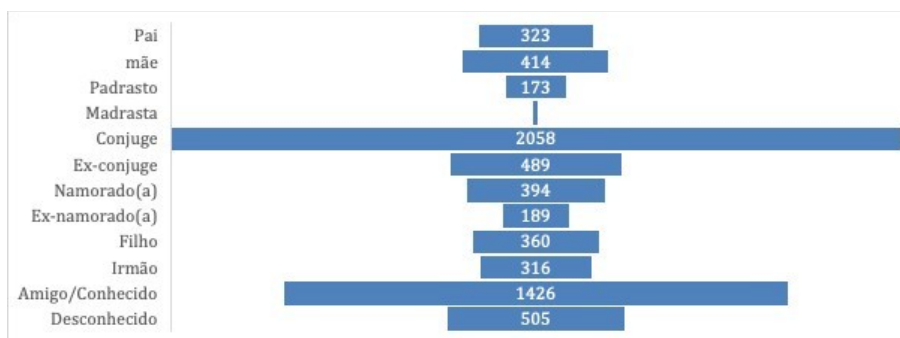
Os resultados ainda revelam, contudo, a existência de um número significativo de vítimas com ensino médio completo e até mesmo nível superior. Quando somados, esses casos totalizam 1260 (15,35%) registros. Mesmo que existam esses casos, é fundamental destacar a relevância dos estudos na formação das mulheres, configurando-se como uma ferramenta essencial para o empoderamento feminino. Embora a educação formal, por si só, não assegure a eliminação da violência de gênero, a formação de mulheres orientada para a conquista de autonomia econômica, psicológica e afetiva pode contribuir significativamente para a

transformação de uma cultura machista. Esse processo favorece o enfrentamento e a rejeição de situações de submissão e subalternidade ainda vivenciadas por muitas mulheres (Costa; Aras, 2020).

O número de casos relacionados ao grau de instrução das vítimas classificadas como "em branco" ou "ignorados" apresentou o maior índice, representando, 19,27% com 1582 registros. O que denota ainda a fragilidade dos registros das notificações de violência. O correto preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada do SINAN é essencial para garantir a precisão dos dados, viabilizando a formulação de políticas e estratégias preventivas. No entanto, a falta de conhecimento sobre o documento e seu preenchimento adequado compromete a qualidade da análise das informações geradas (Martelato; Regina, 2021). Essa lacuna compromete uma análise mais precisa sobre a influência da educação no enfrentamento à violência de gênero. No entanto, é evidente que políticas públicas direcionadas à educação da população, incluindo campanhas de conscientização, prevenção e incentivo à denúncia, desempenham um papel essencial no combate à violência contra a mulher (Bezerra; Rodrigues, 2021).

O Gráfico 5 apresenta informações relacionadas ao perfil dos agressores. Entre os 6.647 registros analisados, observou-se que 30,96% das vítimas sofreram violência perpetrada pelo cônjuge. Além disso, 21,45% dos casos (equivalentes a 1.426 registros) envolveram agressores identificados como amigos/conhecidos.

Gráfico 5 - Frequência de casos de violência contra a mulher por agressor nos municípios do Vale do Jequitinhonha – 2010-2019.



Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN/ DATASUS, 2024

Os dados apresentados são consistentes com os resultados encontrados por Richter, Costa & Silva (2023) em sua pesquisa sobre a caracterização das notificações de violência contra a mulher no município de Maringá - Paraná, no período de 2015 a 2019. O estudo também identificou o cônjuge como o principal autor das agressões. Essa situação decorre de uma visão construída ao longo do tempo, baseada na forma como a violência é percebida e enfrentada, profundamente influenciada por desigualdades de gênero, classe social e raça. Apesar de a legislação vigente condenar a violência contra as mulheres, a aceitação sociocultural desse fenômeno está tão enraizada que muitas mulheres em situação de violência têm dificuldade em se reconhecer como vítimas, nem sempre identificando as agressões sofridas como formas de violência (Lira, 2019). Nesse contexto, a elevada prevalência da violência no âmbito doméstico, e pelos maridos, é alarmante, pois reflete uma fragilidade no processo de denúncia e no acompanhamento dos casos registrados, frequentemente devido ao medo que as vítimas sentem em realizar a denúncia (Kassim *et al.*, 2020).

A utilização de dados secundários impõe limitações ao presente estudo, especialmente no que se refere à completude e à qualidade das informações disponíveis. Muitas variáveis apresentavam valores ausentes ou registros incompletos, dificultando uma análise aprofundada e comprometendo a precisão das conclusões. Além disso, a generalização dos resultados é restrita, uma vez que esse

tipo de dado pode conter vieses de informação, seja pela subnotificação de casos, seja por possíveis erros no processo de coleta e alimentação do banco de dados.

Conclusão

Foi possível concluir que, além do aumento substancial no número de ocorrências, esse fenômeno segue um padrão observado em nível nacional. As vítimas predominantes são mulheres com idades entre 20 e 29 anos, com o ensino fundamental incompleto. Ademais, o principal local onde a violência é perpetrada é o ambiente doméstico, sendo o agressor, na maioria dos casos, o cônjuge.

Diante do exposto, fica evidente a necessidade do aperfeiçoamento das políticas públicas existentes, para combater a violência de gênero, e conseguir alcançar uma sociedade mais justa e igualitária. Além disso, é fundamental, a melhoria no processo de notificação uma vez que esses dados desempenham um papel fundamental no suporte à vigilância epidemiológica, permitindo a identificação de mudanças nos fatores que impactam a saúde individual e coletiva. Com base nessas informações, é possível orientar a implementação de medidas e a formulação de políticas públicas pelas instituições governamentais, visando a promoção da saúde e a prevenção de agravos (Feitoza, 2020).

Portanto, é de suma importância a união da sociedade, junto à governos e organizações sociais, para o desenvolvimento de ações integradas, que vão desde a prevenção e educação, até o acolhimento e proteção de mulheres violentadas. Com o compromisso, união coletiva e contínua se torna mais acessível a criação de um ambiente seguro, onde mulheres consigam viver de maneira digna e livre.

Além disso, é imprescindível assegurar a visibilidade de regiões historicamente negligenciadas, como o Vale do Jequitinhonha, que enfrentam desafios significativos relacionados à falta de infraestrutura, limitações no acesso a serviços públicos, ausência de preparo e desconhecimento quanto aos mecanismos de denúncia. Essas questões, somadas aos elevados índices de vulnerabilidade

Revista Vozes dos Vales – UFVJM – MG – Brasil – Nº 27 – Ano XIII – 05/2025 – UFVJM – QUALIS/CAPES – LATINDEX – ISSN: 2238-6424 – www.ufvjm.edu.br/vozes

social e econômica, contribuem para a intensificação dos problemas vivenciados pela população local. Promover a visibilidade do Vale do Jequitinhonha implica reconhecer suas especificidades e demandas, bem como implementar ações que assegurem justiça, acolhimento e a construção de um ambiente mais seguro, especialmente para as mulheres que ali residem.

Considerações finais

A violência contra a mulher, apesar de ser uma problemática recorrente, ainda é insuficientemente debatida, sobretudo em regiões de elevada vulnerabilidade social, como o Vale do Jequitinhonha. A percepção da invisibilidade desse fenômeno na região motivou a investigação sobre o perfil predominante das vítimas, evidenciando a necessidade de um olhar mais atento para essa realidade.

Os resultados da investigação corroboram as hipóteses iniciais, indicando que as principais vítimas são, em sua maioria, mulheres em idade reprodutiva, com baixa escolaridade, que sofrem agressões predominantemente dentro de suas próprias residências, frequentemente perpetradas por seus parceiros ou cônjuges.

Nesse sentido, torna-se fundamental que pesquisadores das áreas da saúde aprofundem a discussão sobre o tema, a fim de subsidiar a formulação de políticas públicas e ampliar o conhecimento da sociedade acerca da violência de gênero. Embora a produção acadêmica sobre a questão seja expressiva em nível nacional, verifica-se uma significativa escassez de estudos focados em territórios socialmente vulneráveis, como o Vale do Jequitinhonha, ressaltando a importância de maiores investimentos em pesquisas que contemplem essas localidades.

No contexto acadêmico, os achados deste estudo reforçam a necessidade de ampliar pesquisas voltadas para cenários de alta vulnerabilidade social, bem como de conscientizar os profissionais de saúde sobre a importância da notificação adequada desses casos. Somente por meio de uma coleta de dados epidemiológicos eficiente será possível desenvolver estratégias eficazes para mitigar

os elevados índices de violência contra a mulher e promover intervenções mais assertivas no enfrentamento dessa realidade.

Referências

ALCANTARA, P. P. T. et al. Cuidado integral às mulheres vítimas de violência. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 9, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/QrCh6D3w4hVmzBnb6DbcvKB/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 08 fev. 2024

BARBOSA, A. C. S.; COSTA, H. A. C. Violência contra a mulher: uma análise dos fatores de violência física e psicológica contra as mulheres nas faixas etária de 19 a 30 anos de idade atendidas em Manaus. **EDITORIAL DO BIUS**, v. 44, n. 38, p.

2176-9141, 2024.

BEZERRA, A. R.; RODRIGUES, Z. M. R. Violência contra mulheres: o perfil da vítima e do agressor em São Luís-MA. Rev. Departamento de Geografia, São Paulo, v. 41, 2021.

BIANCHINI, A.; BAZZO, M.; CHAKIAN, S. Crimes contra mulheres: lei Maria da Penha, crimes sexuais, feminicídio. **JusPODIVM**, Salvador, p. 320, 2021. Disponível

em:<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redes.virtual.bibliotecas:livro:2021;001204194>. Acesso em: 02 fev. 2024

BRASIL. **Lei Maria da Penha**: LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006.

BRASIL. **Lei do Feminicídio**: LEI Nº13.104, DE 9 DE MARÇO DE 2015.

BRASIL. LEI Nº 10.778 DE 24 DE NOVEMBRO DE 2003. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm. Acesso em: 17 de dez.

2024

BROWNMILLER, S. *Against Our Will: Men, Women, and Rape*. New York: Bantam Books, 1975.

BUTLER, J. *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge, 1990.

CARVALHO, E. F. M.; LAGUARDIA, J.; DESLANDES, S. F. Sistemas de Informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27(4), p.1273-1287, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2022.v27n4/1273-1287/pt>. Acesso em: 13 de dez. 2024

CIDH – Comissão Internacional de Direitos Humanos. *Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra A Mulher, “Convenção de Belém do Pará”*, 1994.

COELHO, M. P. *Gênero e violência: uma abordagem histórica*. São Paulo: Edusp, 2013.

COLLING, A. M. Violência contra as mulheres – herança cruel do patriarcado. *Rev. Diversidade e Educação*, v. 8, n. Especial, p.171-194, 2020. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/10944/7257>. Acesso em: 06 fev. 2025

CONCEIÇÃO, H. N.; MADEIRO, A. P. Profissionais de saúde da atenção primária e violência contra a mulher: revisão sistemática. *Rev. baiana enfermagem*, v. 36, e. 37854, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37854/34539>. Acesso em: 02 fev. 2024

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO. O cuidado da enfermagem à mulher vítima de violência. Disponível em: <https://www.corenmt.gov.br/o-cuidado-da-enfermagem-a-mulher-vitima-de-violencia/>. Acesso em: 02 fev. 2024

COSTA, I. R. S.; ARAS, L. M. B. Notificação de violência contra a mulher na saúde pública: uma questão de gênero, saúde e direito. *Rev. Feminismos*, v.8, n.1, Jan.-Abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42604/23690>. Acesso em: 15 dez. 2024

COSTA, M. F. L.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Rev. Epidemiologia e serviços de saúde*, v.12, n. 4, out/dez de 2003. Disponível em:

Revista Vozes dos Vales – UFVJM – MG – Brasil – Nº 27 – Ano XIII – 05/2025 – UFVJM – QUALIS/CAPES – LATINDEX – ISSN: 2238-6424 – www.ufvjm.edu.br/vozes

<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v12n4/v12n4a03.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2025

COUTO, V. A. et al. Intersetorialidade e ações de combate à violência contra a mulher. *Rev. Estudos Feministas*, Florianópolis, v.26, e.45859, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ref/a/FCg8T4wR6DGG8wKkCP33vVq/>. Acesso em: 02 fev. 2024

FEITOZA, D. C. A notificação compulsória em situações de violência contra a mulher prevista nos códigos de ética da enfermagem, medicina, psicologia e odontologia. UniCEUB, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14809>. Acesso em: 08 fev. 2025.

FERREIRA, P. C. *Et al.* Caracterização dos casos de violência contra as mulheres.

Rev. Enfermagem UFPE online, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243583/34594>.

Acesso em: 14 dez. 2024

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **17º Anuário Brasileiro de**

Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, p. 136-145, 2023.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Plano de Desenvolvimento para o Vale do

Jequitinhonha: desenvolvimento produtivo e meio ambiente. Belo Horizonte:

Fundação João Pinheiro, 2017. (Volume 3).

FUSQUINE, R. S.; SOUZA, Y. A.; CHAGAS, A. C. F. Conhecimentos e Condutas dos Profissionais de Saúde Sobre a Violência Contra a Mulher. **Rev. Psicologia e Saúde**, v.13, n.1, p. 113-124, jan./mar. 2021.

HEMMI, A. N. *et al.*, *Perspectivas da saúde coletiva no Vale do Jequitinhonha.*

Temas, debates e reflexões. Curitiba: Brasil Publishing, 2020

HENRIQUES, M. S. Sobre o Vale do Jequitinhonha. Polo Jequitinhonha – UFMG, [s.d.]. Disponível em: <https://www.ufmg.br/polojequitinhonha/o-vale/sobre-o-vale-dojequitinhonha/>. Acesso em: 02 fev. 2025.

Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.

Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres. Brasília: Secretária de Políticas para as mulheres, 2006.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Brasília: Ipea, 2023.

LABIAK, F. P.; ARAÚJO, P. H. M.; BIAGE, P. C. Violência sexual contra as mulheres no Estado de Santa Catarina no período de 2014 a 2020. **Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.8, n.01, jan. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3761/1458>. Acesso em 14 de dez. 2024

KASSIM, M. N. *Et al.* Caracterização sociodemográfica das notificações de violência interpessoal em mulheres em idade fértil em um hospital de ensino no Paraná. **Rev. De Epidemiologia E Controle De Infecção**, v. 10, n. 4, 2020. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/14810>. Acesso em 16 dez. 2024

LIMA, A. A. L. *et al.* Marcos e dispositivos legais no combate à violência contra mulher no Brasil. **Rev. Enfermagem Referência**, v. 6, nº 11, p. 139-146, out/nov, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388249570010.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2024

LIMA, C. S. *et al.* Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil. **Rev. Research, Society and Development**, v. 10, n.1, e. 4031011186, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11861/10666>. Acesso em: 8 fev. 2024

LIMA, F. S.; SALVARO, G. I. J; LEAL, J. S. Direitos Humanos, Cidadania e Sociedade. **Editora Íthalá Curitiba**, v.1, p. 339, 2020.

LIRA, K. F. S. Relações de gênero, poder e violência contra as mulheres: Um estudo sobre o Sertão brasileiro. **Rev. Estudios de género**, La Ventana, n. 50, p. 331-362, jul. - dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v6n50/14059436-laven-6-50-331.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2024

LOPES, D. T. V. *et al.* Violência contra mulher: uma problemática de saúde pública. **Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.7.n.10. out. 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2704/1089>. Acesso em: 08 fev. 2025

LOPES, M. R; AGUIAR, R. R. Carta das mulheres à constituinte: uma análise sobre as leis de violência contra as mulheres a partir das críticas ao direito. **Rev. de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 5, n. 1, e.20681, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revce/article/view/e20681/19440>. Acesso em: 06 fev. 2025

MARTELATO, F. V.; REGINA, S. Notificação de violência interpessoal/autoprovocada: ação educativa na formação de enfermeiros. **Rev. Reflexão e Ação. Santa Cruz do Sul**, v. 30, n. 2, p. 129-147, mai./ago. 2022. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/reflex/v30n2/1982-9949-reflex-30-02129.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2025

MINEIRO, M.; SILVA, M. A. A.; FERREIRA, L. G. PESQUISA QUALITATIVA E QUANTITATIVA: imbricação de múltiplos e complexos fatores das abordagens investigativas. **Rev. Momento – diálogos em educação**, v. 31, n. 03, p. 201-218, set./dez.,2022. Disponível em: <https://seer.furg.br/momento/article/view/14538>. Acesso em: 02 fev. 2025

MOROSKOSKI, M.; BRITO, M. A. F.; OLIVEIRA, R. R. Tendência Temporal dos casos de violência letal contra as mulheres no Brasil. **Rev. Latino - Am. Enfermagem**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FP9Y9zCznjL6dXkqJvbL99K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 abr. 2024

NETO, K. R. E. M.; GIRIANELLI, V. R. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. **Cad. Saúde Coletiva**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/mpxkNGdrCXMJrgsc9nTjvSq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 dez. 2024

OLIVEIRA, F. S. *et al.* Violência doméstica e sexual contra a mulher: uma revisão integrativa. **Rev. Holos**, v. 08, n. 33, p. 275–284, 2017. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/1903>. Acesso em: 02 fev. 2024

OLIVEIRA, V. A.; STUCHI, C. G.; SILVA, A. P. Mobilização Política da Justiça: Movimentos Sociais e Instituições Judiciais no combate à violência contra a mulher. **Rev. Ciências Sociais Unisinos**, São Leopoldo, Vol. 57, N. 2, p. 186-198, mai/ago 2021. Disponível em: https://copiarevistas.unisinos.br/index.php/ciencias_sociais/article/view/21611/60748771. Acesso em: 06 fev. 2025

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OMS: uma em cada quatro mulheres em todo mundo sofre violência. Organização Mundial da Saúde, 2021.

ONU MULHERES. Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher. 2020. Disponível em: <https://www.unwomen.org>. Acesso em: 08 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Violência: um problema mundial de saúde pública. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

PEREIRA, R. R. *et al.* O papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência sexual no Brasil. **Rev. Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e. 53411730399, 2022.

PRADO, I. F. *et al.* Caracterização da mulher vítima de violência no estado do Tocantins, 2009-2021. **Rev. Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n.3, p.10200-10212, mai./jun., 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59989/43350>. Acesso em: 15 dez. 2024

RICHTER, T. T.; COSTA, J. V.; SILVA, T. M. G. Caracterização das notificações de casos de violência contra as mulheres em um município do interior do Paraná, 2015 a 2019. **Rev. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.27, n.5, p.3415-3432, 2023. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/9990/4775>. Acesso em: 13 dez. 2024

SILVA, E. N.; MARQUES, G. L. W. B.; WANZINACK, C. Perfil dos casos de violência interpessoal e/ou autoprovoçada no Paraná entre 2015 e 2018. **Rev. Saúde Pública**, Paraná, v. 6, p. 1-15, mar. 2023. Disponível em:

<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/708/294>. Acesso em: 15 dez. 2024

SILVA, N. A. L. *et al.* Caracterização da violência contra a mulher por meio da notificação compulsória em Lajeado – RS. **Rev. Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 14, n. 3, 2022. Disponível em:

https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/3210/201_0.

Acesso em: 21 dez. 2024

SOUSA, B. S. *et al.* Violência contra a mulher no Nordeste Brasileiro:

Tendência temporal de 2009 a 2018. **Rev. Interfaces Científicas**, Aracaju,

v.9, n.1, p. 53 – 67, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/10196/4930>.

Acesso em: 14 dez. 2024

STOCHERO, L. PINTO. L. W. Violência contra as mulheres que vivem em contextos rurais: uma revisão integrativa. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, v.32, n.3, e. 210595pt, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/LDWq7kP8WvyFhGsvscN9Pnf/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 26 fev. 2025

Tipos de violência. Instituto Maria da Penha, 2023. Disponível em:

<https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>.

Acesso em: 02 fev. 2023.

VENTURA, Y. W; MENDONÇA, P. M. E.; BRIGAGÃO, J. I. M. Frames de uma violência: uma leitura sobre as pressões para a inclusão da pauta da violência contra as mulheres nas políticas públicas brasileiras. *Cad. EBAPE.BR*, Rio de Janeiro, v. 21, nº 2, e2022-0127, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cebape/a/CWsF6HWQXZbrndMCPWm7mzM/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 06 fev. 2025

VIANA, A. L. *et al.* Violência contra a mulher. **Rev. enfermagem UFPE online**, Recife, v. 12, n. 4, p. 923–929, 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/110273/28639>.

Acesso em: 02 fev. 2024

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524

ISSN: 2238-6424