

CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER POR MEIO DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM LAJEADO-RS

Natália Ana Lang da Silva¹, Eduarda Oliveira¹, Nadiane Lemos²,
Fernanda Trindade²

Resumo: A violência contra a mulher não é um fenômeno recente, e uma das estratégias para enfrentá-la é sua notificação. O objetivo do estudo foi descrever as características da violência contra as mulheres notificada no município de Lajeado, entre 2010 à 2019. Trata-se de um estudo ecológico, com análise quantitativa, por meio de dados disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) a partir da plataforma DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil). Os resultados revelam que as notificações aumentaram ao longo do período estudado, com um total de casos de violência física de 1515 casos (45,32%), em que 658 casos haviam sido efetuados pelo cônjuge (47,85%); além disso, a faixa etária mais acometida foi de 20-29 anos (35,07%), principalmente em mulheres brancas (2.586 mulheres - 85,54%) e com ensino fundamental incompleto 1.096 (44,92%). Desse modo, a violência contra a mulher é uma problemática complexa, subnotificada no Brasil, sendo urgente a capacitação e sensibilização dos profissionais da saúde quanto ao seu papel na identificação e atendimento às vítimas, de modo que, com as notificações, se contribua para políticas e ações eficazes no enfrentamento à violência contra a mulher.

Palavras-chave: Notificação de Doenças; Violência contra a Mulher; Pessoal da Saúde

INTRODUÇÃO

De acordo com a *World Health Organization* (Organização Mundial da Saúde), a violência contra mulher é qualquer ato que resulta, ou tenha a intenção de resultar, em algum dano físico, sexual ou mental contra a mulher, incluindo a ameaça de qualquer um desses atos, seja na vida pública ou privada (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Efetuada principalmente por

1 Discente do curso de medicina da Universidade do Vale do Taquari- UNIVATES. Lajeado, RS, Brasil

2 Docente do curso de medicina da Universidade do Vale do Taquari- UNIVATES. Lajeado, RS, Brasil.

seus companheiros e familiares dentro de seus próprios lares, a violência contra mulher integra uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, infringindo seus direitos à vida, à saúde e à integridade física, e é reconhecida como um problema de saúde pública (BATTISTI; LOHMANN, 2020).

É um fenômeno que afeta mulheres de diferentes etnias, classes sociais, estados civis, escolaridade e orientação sexual em todas as suas formas, seja ela doméstica, psicológica, física, moral, patrimonial, sexual, tráfico de mulheres ou assédio (BRASÍLIA, 2011). Dessa forma, a notificação da violência contra a mulher possibilita a visibilidade desta problemática e permite a articulação de estratégias e planejamentos para romper esse ciclo, sendo que, a notificação que os profissionais da saúde devem exercer, é um dos elementos dessa assistência (KASSIM *et al.*, 2020).

Mesmo que o número de notificações tenha aumentado nos últimos anos, há uma grande problemática quando a subnotificação da violência contra a mulher no Brasil, sendo de suma importância a sensibilização dos profissionais da saúde acerca disto (IBGE, 2020), de modo a valorizar essa ferramenta, ademais, a notificação só ocorrerá se a vítima procurar o serviço de saúde e o profissional identificar a ocorrência da violência. Nesse viés, com o intuito de contribuir para o debate de enfrentamento à violência e divulgação de informações sobre a temática da violência contra as mulheres, o presente artigo visa caracterizar a violência contra as mulheres por intermédio da notificação compulsória em Lajeado-RS, entre 2010-2019.

METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo ecológico com levantamento de dados com critérios quantitativos, que visa compreender, por meios de dados numéricos, o número de vítimas de violência contra a mulher em Lajeado. Por meio deste artigo é possível reconhecer a prevalência da violência interpessoal no sexo feminino, assim como as formas de violência e o perfil dessas mulheres quanto à escolaridade, raça, faixa etária e o vínculo do agressor com a vítima. Foram incluídas mulheres entre 20 e 59 anos, vítimas de violência interpessoal/autoprovocada entre 2010 a 2019, período este escolhido por representar os anos com dados completos disponíveis até o momento na base de dados utilizada.

Lajeado, município do estado do Rio Grande do Sul, é composto por uma população estimada em 86.005 pessoas (IBGE, 2009), possui 31 estabelecimentos de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (SECRETARIA..., 2015), e abrange uma área territorial de 91,231 km² (IBGE, 2009). Está inserido no território denominado Vale do Taquari, junto a outras 36 cidades (BRASIL, 2012). A população residente por sexo em Lajeado, segundo o censo de 2012, compreende uma população feminina de 37.617, e masculina de 35.584.

A coleta de dados foi realizada de modo independente pelos pesquisadores, obtida através do banco de dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) através do portal DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil). Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do programa Microsoft Office Excel®, com posterior análise de prevalência.

As variáveis utilizadas, a fim de caracterizar as notificações observadas, incluem o total de notificações de violência interpessoal/autoprovocada no SINAN em mulheres de Lajeado, durante o período estudado; além de o total de violência sofrida por faixa etária (20-29, 30-39, 40-49, 50-59). A Violência Autoprovocada descrita na plataforma do DATASUS não especifica a inclusão de mutilação e suicídio.

Ademais, também foram estudados o total de notificações por tipo de violência sofrida (física, sexual, psico/moral, financeira/econômica, tortura) entre 2010-2019. Quanto ao tipo de relação com o agressor, foram incluídos cônjuge, ex-cônjuge, namorado, ex-namorado, pai e desconhecido. Ademais, as variáveis escolaridade (ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto, ensino superior completo e analfabeto) e raça (branca, preta, parda, indígena e amarela) também foram abordadas.

Não houve discriminação na seleção dos indivíduos e nem a exposição a riscos desnecessários respeitando a Resolução Nº 466, de 4 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamentariza normas e diretrizes para pesquisas envolvendo seres humanos (NETO; GIRIANELLI, 2019). O estudo em questão utilizou-se de dados secundários disponibilizados de forma pública, atendendo às normas e diretrizes, desse modo, dispensou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2010 e 2019, houve um total de 3108 notificações registradas de vítimas de Violência Interpessoal/Autoprovocada na cidade de Lajeado/RS, caracterizando uma média de 310 casos ao ano. Conforme observado na Tabela 1, houve, em geral, um aumento dos casos ao longo destes anos, sendo que os anos de 2015, 2018 e 2019 apresentaram o maior número de casos. O ano de 2016 apresenta um número particularmente menor em relação aos anos adjacentes, porém sem explicação para tal ocorrido.

Em São Paulo, cidade que possui uma população estimada de 12.106.920 habitantes, foi realizado um estudo, entre 2008 e 2015, em que houve um total de 38.453 notificações de violência contra a mulher, com uma média de 4.806 casos ao ano (ARAÚJO, 2018). Observa-se um aumento do número de notificações ao longo de cada ano deste período analisado, em conformidade com o presente

artigo, embora realizado em uma dimensão substancialmente menor, na cidade de Lajeado, o aumento de número de casos segue este mesmo referido padrão.

Importante pontuar, que a obrigatoriedade das notificações de casos específicos de violência contra mulheres atendidas em serviços de saúde foi implementada por lei em 2003, mas, apenas em 2011 as violências passaram a integrar a Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (ARAÚJO, 2018). Nesse contexto, é possível refletir que a divulgação acerca do assunto, campanhas, e o número de unidades notificadoras tenha aumentado a partir deste referido ano, o que reflete no aumento das notificações ao longo dos anos subsequentes (ENGEL, 2020).

Tabela 1. Casos de Violência Interpessoal e/ou Autoprovocada contra a mulher por ano em Lajeado

ANO	Casos de violência	% dos casos
2010	20	0,64
2011	188	6,05
2012	177	5,69
2013	221	7,11
2014	321	10,33
2015	555	17,86
2016	200	6,44
2017	455	14,64
2018	481	15,48
2019	490	15,77
Total	3108	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde- DATASUS/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Em relação ao tipo de violência praticada contra as mulheres em análise, foi possível identificar, como exposto na Tabela 2, uma maior prevalência do número de casos relacionados a violência física, que de 3343 casos registrados de violência, totalizou em 1515 casos (45,32%) de violência física entre os anos de 2010 a 2019, seguido de violência psicológica/moral com 1.363 casos (40,77%) neste mesmo período. Dados estes que vão ao encontro do estudo “Análise dos indicadores de violência contra a mulher provenientes das notificações de violência da 16ª Coordenadoria Regional de Saúde”, entre o período de janeiro de 2011 a dezembro de 2018, no qual relata que a violência física foi o tipo de violência, entre as pesquisadas pelo estudo, de maior ocorrência; com uma média de 37,5% dos casos, e a violência psicológica e moral com 29,1% dos casos (BATTISTI; LOHMANN, 2020).

Segundo Cintia Engel em seu texto “A Violência Contra Mulher”, os dados de violência doméstica do Sinan demonstraram que 70% correspondem a casos de violência física contra mulheres em 2013. Ademais, as denúncias do Ligue 180 correspondem a um número maior de casos relacionados a violência física que a outro tipo de violência contra mulher desde o ano de 2006 (ZACAN; WASSERMANN; LIMA, 2013).

Ademais, a continuidade da violência psicológica pode causar sentimentos de desvalorização, redução da autoestima e até mesmo ideias suicidas, acarretando, assim, em intensas consequências psíquicas e físicas. Além disso, levando em consideração suas características, esse tipo de violência habitualmente envolve a violência física (GUERRA, 1998).

A violência psicológica/moral, assim como outras violências, é subnotificada, pois a maioria das mulheres não procuram por ajuda até que esta violência se torne uma agressão física, o que pode ser desencadeado tanto pela dificuldade de se reconhecerem vítimas de violência, associado à sua desvalorização e redução de autoestima, como exposto anteriormente, quanto pela naturalização desta violência na sociedade, sendo, então, invisibilizada e não notificada com tanta constância (BATTISTI; LOHMANN, 2020). Desse modo, infere-se que, a violência psicológica/moral, em Lajeado, devido sua alta porcentagem, quase coincidente com a violência física, esteja sendo percebida com maior frequência.

Tabela 2. Distribuição total de casos de violência contra a mulheres segundo tipo de violência sofrida

Tipo de violência	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL	%
Violência física	15	113	82	88	187	317	145	187	170	211	1515	45,32
Sexual	4	11	8	29	20	26	25	32	42	55	252	7,54
Psico/moral	8	67	77	118	200	421	173	212	47	40	1.363	40,77
Financeira/econômica	-	3	3	8	14	18	16	23	-	2	87	2,60
Tortura	3	25	9	20	22	15	6	25	1	-	126	3,77
TOTAL	30	219	179	263	443	797	365	479	260	308	3343	100

Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN/ DATASUS/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Quanto à faixa etária das mulheres analisadas, pode-se perceber, conforme a Tabela 3, que há maior ocorrência de violência contra mulheres em Lajeado, no período de 2010 a 2019, na faixa etária correspondente aos 20 a 29 anos, que totalizou em 768 casos (35,07%) das 2190 notificações registradas segundo a faixa etária; seguido da faixa etária que compreende os 30 a 39 anos de idade com 659 casos (30,09%). Estes resultados são condizentes com outras

pesquisas, como a que avaliou a evolução da notificação de violência contra mulher em São Paulo entre os anos de 2008 e 2015 (ARAÚJO, 2018).

Alguns homens se sentem inseguros e podem utilizar do autoritarismo e práticas violentas, em razão dos padrões culturais brasileiros, que visualizam o corpo da mulher, nessa faixa etária, que corresponde a fase reprodutiva da mulher e ao período profissional mais ativo, como belo, digno de maior atenção e desejo (LAWRENZ *et al.*, 2018). Tal fato pode ser um dos vários fatores que contribuem para a diminuição dos casos de violência interpessoal de acordo com o aumento da faixa etária.

O menor percentual de notificações registradas em mulheres com idades mais avançadas pode permitir a suposição de que estas mulheres notificam menos seu contexto de violência; o que pode ser interpretado por um viés de valores historicamente difundidos em torno da importância de ser boa mulher e uma boa mãe, tornando essas mulheres vulneráveis à violência (MEDEIRO *et al.*, 2019).

Tabela 3. Distribuição violência interpessoal contra mulheres em Lajeado, no período de 2010 a 2019, segundo a faixa etária

Faixa etária	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL	%
20-29	3	49	47	56	82	155	48	118	117	93	768	35,07
30-39	4	38	42	38	73	133	48	97	103	83	659	30,09
40-49	2	29	22	28	58	93	38	76	64	59	469	21,42
50-59	3	17	10	22	26	54	18	63	48	33	294	13,42
TOTAL	12	133	121	144	239	435	152	354	332	268	2.190	100

Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN/ DATASUS/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

No que tange ao grau de instrução das mulheres vítimas de violência, foi observado que do total de 2440 casos registrados, a maioria distribuiu-se entre as que tinham ensino fundamental incompleto, com 1.096 casos (44,92%); com um aumento variável na temporalidade, o que, em geral, indica o crescimento de casos nos últimos anos. Ademais, uma porcentagem significativamente menor (0,61%) resultou dos casos de mulheres analfabetas, como evidenciado na Tabela 4.

Estes achados vão ao encontro a outros estudos que também indicam uma concentração maior de casos em mulheres com ensino fundamental incompleto (KASSIM *et al.*, 2020; MEDEIRO *et al.*, 2019; MASCARENHAS, 2020; SILVA; OLIVEIRA, 2016; DANTAS, 2017; ANDRADE *et al.*, 2016), junto a isso, também chama atenção a pequena porcentagem relacionada aos casos de mulheres analfabetas.

Nesse viés, estes resultados parecem expressar uma ideia divergente ao senso comum, de que mulheres com maior grau de escolaridade teriam mais acesso à informação e autonomia para reconhecer cenários abusivos e denunciá-los (SILVA; OLIVEIRA, 2016). É possível refletir que a baixa escolaridade é um fator de risco para a mulher em situação de violência (DANTAS, 2017). As piores condições socioeconômicas - renda e escolaridade mais baixa - resultam em uma maior probabilidade de vivenciar a violência, além de uma menor habilidade em romper e identificar esse contexto; entretanto, em outros países, essa correlação é frágil, pois a maior predisposição à violência é embasada em outras variáveis, como histórico de maus-tratos, número de filhos e união informal (MASCARENHAS, 2020).

Além disso, é importante pontuar, que as vítimas de violência estão incluídas em qualquer ambiente econômico e cultural (MINISTÉRIO..., 2019), sendo a violência um fenômeno complexo e com múltiplas causalidades, pautadas em determinantes sociais e econômicos - que incluem a baixa escolaridade -, além de aspectos comportamentais e culturais, como o machismo, sexismo, racismo, homofobia/lesbofobia/transfobia (COSTA; ARAS, 2020). Também é essencial salientar, a importância de construir ferramentas para o empoderamento feminino, como estudos de gênero na formação acadêmica. Ainda que a educação não garanta que a violência se distancie, é imprescindível a transformação de uma cultura machista por meio da formação de homens e mulheres rumo a uma autonomia econômica, afetiva e psicológica (CAMPOS, 2017).

Tabela 4. Percentual de casos registrados por escolaridade durante o período 2010-2019

Escolaridade	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL	%
Analfabeto	-	1	3	1	1	3	2	2	1	1	15	0,61
Ensino fundamental incompleto	5	38	43	50	147	175	77	172	183	206	1.096	44,92
Ensino fundamental completo	2	7	14	14	31	145	38	47	44	28	370	15,16
Ensino médio incompleto	1	6	6	13	31	56	30	53	72	84	352	14,43
Ensino médio completo	1	6	7	23	53	100	24	82	80	73	449	18,40
Ensino superior incompleto	-	2	2	3	11	5	3	27	12	9	74	3,03
Ensino superior completo	4	-	-	-	9	26	7	22	10	6	84	3,44
TOTAL	13	60	75	104	283	510	181	405	402	407	2.440	100

Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN/ DATASUS/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

De acordo com a etnia das mulheres em questão, a raça branca obteve o maior número de casos notificados, com 2.586 casos (85,54%), seguido de mulheres pardas com 249 denúncias (8,24%), conforme a Tabela 5, assim como o estudo que caracterizou as notificações de violência contra mulheres em um hospital de ensino no Paraná (KASSIM *et al.*, 2020). Em terceiro lugar tem-se as mulheres pretas representando 5,79% do total de 3.023 casos registrados por raça. É importante considerar que a violência contra mulheres pretas, historicamente, ocorre de forma despercebida, e, por esse fato, pode ter seus números de notificações reduzidos (MINISTÉRIO..., 2019).

Ademais, cabe pontuar, de acordo com dados divulgados pelo IBGE em 2017, que na região Sul do Brasil, 76,8% da população se autodeclara branca, 18,7% parda e 3,8% preta (IBGE, 2020).

Tabela 5. Percentual de casos registrados por raça durante o período 2010-2019

Raça	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL	%
Branca	17	156	139	164	282	485	165	374	401	403	2.586	85,54
Preta	-	9	10	16	11	31	16	27	26	29	175	5,79
Parda	3	12	12	9	26	32	15	51	49	40	249	8,24
Indígena	-	-	2	-	-	1	-	3	-	3	9	0,30
Amarela	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4	0,13
TOTAL	20	177	163	189	319	549	196	455	478	477	3.023	100

Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN/ DATASUS/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Em relação ao tipo de vínculo do agressor com a vítima, a maioria dos agressores observados são cônjuge com 658 casos (47,85%), ex-cônjuge (17,24%) e pai (11,42%), conforme a Tabela 6.

Segundo estudos, ao analisar aspectos epidemiológicos, é possível verificar que o principal perpetrador dos atos violentos é o próprio parceiro íntimo, sendo que, segundo registros, 70% dos incidentes acontecem dentro de casa. Nesse viés, esse cenário advém da organização histórico-cultural da sociedade, que legitima a relações de poder entre os gêneros (IBGE, 2020). O predomínio das relações de gênero patriarcais, aliada a privilégios, desigualdades e poder estabilizado de forma a favorecer os homens, expressa-se de forma recorrente na violência doméstica (CAMPOS, 2017).

Esta violência torna-se um alerta pois fragiliza as denúncias, investigação e notificações, pois as vítimas estão diante do medo de realizar a denúncia (KASSIM *et al.*, 2020).

Tabela 6. Percentual de casos registrados por relação do agressor com a vítima durante o período 2010-2019

Agressor	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL	%
Cônjuge	3	29	32	33	83	153	66	69	97	93	658	47,85
Ex cônjuge	1	4	4	8	23	69	22	26	26	39	237	17,24
Namorado	-	6	7	6	12	44	15	11	11	16	128	9,31
Ex namorado	-	-	-	1	10	47	8	4	4	3	77	5,60
Pai	3	4	10	16	13	21	2	13	13	62	157	11,42
Desconhecido	2	8	5	10	17	15	16	9	15	21	118	8,58
TOTAL	9	51	58	74	158	349	129	147	166	234	1375	100

Fonte: Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN/ DATASUS/ Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Em um estudo que analisou as opiniões e atitudes de profissionais da rede de atenção às mulheres em situação de violência em 10 municípios brasileiros (SOUZA *et al.*, 2018), os resultados permitiram inferir que há uma grande problemática quanto às notificações por parte dos profissionais, pois há subnotificação tanto dos casos confirmados, quanto dos casos suspeitos. Apesar dos avanços quanto ao entendimento da violência contra a mulher como temática de saúde pública, ainda há um despreparo dos profissionais frente ao enfrentamento a violência, devido a questões pautadas em machismo e senso comum e, também, em deficiências no processo de formação dos profissionais de saúde. Além disso, a sobrecarga do cotidiano, a dificuldade ou constrangimento de preencher a ficha, e o medo de retaliações também foram apontadas como justificativas apresentadas quanto aos dilemas em torno das notificações da violência contra a mulher (SOUZA *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o intuito de caracterizar a violência contra a mulher em Lajeado, por meio das notificações obtidas na plataforma do DATASUS, os resultados permitiram inferir, não apenas um aumento do número de casos ao longo desse período, como também o perfil predominante destes casos, que segue o padrão nacional segundo os estudos aqui exemplificados, de mulheres jovens (20 a 29 anos), com ensino fundamental incompleto, brancas, com a violência física sendo a mais prevalente, seguida da psicológica.

Sendo essencial pontuar o grande número de artigos que reiteram a subnotificação em relação a violência contra a mulher no Brasil, há dilemas quanto à sua identificação, formando barreiras para revelar as estatísticas reais, o que impede a elaboração de uma adequada assistência à saúde (BRANDÃO *et al.*, 2019).

A notificação é compulsória em conformidade com a legislação, sendo dever de todos os profissionais da saúde realizá-la (BRASIL, 2016). Entretanto, a baixa efetividade quanto aos casos de violência contra a mulher traz a urgência em atentar-se para o reconhecimento desta problemática em toda sua complexidade, de modo a sensibilizar os profissionais e orientá-los, desde sua formação, os capacitando para a promoção de uma adequada atenção em saúde (SOUZA *et al.*, 2018).

Em vista disso, os profissionais de saúde apresentam um papel significativo no enfrentamento à violência contra a mulher, pois estão incluídos nos espaços de acolhimento e atenção inicial às vítimas de violência, sendo de suma importância, não apenas sua capacitação quanto ao adequado atendimento, mas, também, a sua importância no preenchimento das notificações, atentando-se a todas as suas dimensões, no âmbito público e privado, para que esses registros sejam realmente utilizados como uma ferramenta para a implementação de políticas e ações eficazes e adequadas.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, D.F.; GOMES, V.L.O.; FONSECA, A.D.; GOMES, G.C. Violência contra a mulher por parceiro íntimo: (in)visibilidade do problema. **Texto e Contexto enfermagem** [Internet]. 2015 jan-mar. 24(1): 121-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001770013>
- ANDRADE, J.O.; CASTRO, S.S.; HEITOR, S.F.D.; ANDRADE, W.P.; ATIHE, C.C. Indicators of violence against women according to the reports of health services in the state of minas gerais-brazil. **Texto & Contexto - Enfermagem** [Internet]. 2016. ; 25(3):e2880015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8h6NwPh9FfwrPkQLWgYvVhs/?lang=pt&format=pdf>
- ARAÚJO, G.F.S. **Estudo epidemiológico sobre violência contra mulheres**: análise dos casos notificados na Paraíba [Internet]. Cajazeiras: Universidade federal de campina grande; 2018 mar. 47 p. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/6141/3/GILVANEIDE%20%20FRANCISCO%20DA%20SILVA%20ARA%20c3%9aJO.%20TCC.%20BACHARELADO%20EM%20ENFERMAGEM.2018.pdf>
- BATTISTI, C.R.; LOHMANN, P.M. Análise dos indicadores de violência contra a mulher provenientes das notificações de violência da 16ª Coordenadoria Regional de Saúde. **Research, Society and Development** [Internet]. 2020 dez. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2247>.
- BRANDÃO, B.C.S.; ARAÚJO, L.A.; LIMA, T.F.; SILVA, T.S.; OLIVEIRA, M.R. Violência direcionada às mulheres e política de saúde: avanços legais e desafios para sua efetivação. **16º Congresso Brasileiro de assistentes sociais**. 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1197/1174>

BRASIL. **Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria No - 204.** Brasília. 17 de fevereiro de 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html

BRASÍLIA, Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres** [Internet]. Brasília: Presidência da república; 2011. 46p. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>

CAMPOS, A.C. **População brasileira é formada basicamente de pardos e brancos, mostra IBGE** [Internet]. 2017 nov. Disponível : <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2017-11/populacao-brasileira-e-formada-basicamente-de-pardos-e-brancos-mostra-ibge>.

COSTA, I.R.S.; ARAS, L.M.B. Notificação de violência contra a mulher na saúde pública: uma questão de gênero, educação e direito. **Rev. Feminismos** [Internet]. 2020 jan-abr. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42604/23690>

DANTAS, G.S.V. Caracterização dos casos de violência física contra mulheres notificados na Bahia. **Arq. Ciênc. Saúde** [Internet]. 2017 out-dez. 24(4)63-68. Disponível em: <https://www.cienciasdaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/878/731>

ENGEL, C.L. **A violência contra a mulher.** Instituto de Pesquisa econômica aplicada [Internet]. 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf

GUERRA, C.C. **Descortinando o poder e a violência nas relações de gênero.** Uberlândia Universidade de São Paulo; 1998. 214. Disponível em: https://www.pagu.unicamp.br/pf-pagu/public-files/arquivo/55_corrige.guerra_claudia_costa_termo.pdf

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama de Lajeado:** Estabelecimentos de saúde SUS. 2009. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/lajeado/panorama>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama de Lajeado:** Estimativa populacional de 2020. Rio de Janeiro: 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/lajeado/panorama>

KASSIM, M.N.; GOUVÊA, L.A.V.N.; ROSS, C.; MARASCHIN, M.S. Caracterização sociodemográfica das notificações de violência interpessoal em mulheres em idade fértil em um hospital de ensino no paraná. **Epidemiologia e Controle de Infecção** [Internet]. 2020 out.. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/reci.v10i4.14810>

LAWRENZ, P.; MACEDO, D.M.; HOHENDORFF, J.V.; FREITAS, C.C.P.; FOSCHIERA, L.N.; HABIGZANG, L.F. Violence against Women: Notifications of Health Professionals in Rio Grande do Sul. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [Internet]. 2018 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34428>.

MASCARENHAS, M.D.M.; TOMAZ, G.R.; MENESES, G.M.S.; RODRIGUES, M.T.P.; PEREIRA, V.O.M.; CORASSA, R.B. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011–2017. **Rev bras epidemiol** [Internet]. 2020, 23: E200007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/vngYfCPbvZZD5nLtBtYxQ3p/?format=pdf&lang=pt>

MEDEIRO, A.; RUFINO, A.C.; SALES, I.C.; QUEIROZ, L.C. Physical or sexual violence against women in Piauí, 2009-2016. **Rev Saúde e Ciências Biológicas** [Internet]. 2019 jul-set. 7(3): 258-264. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005640>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf

NETO, K.R.E.M.; GIRIANELLI, V.R. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. **Cad Sau Coletiva** [Internet]. 2019 dez. 28(4):488-499. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/mpxkNGdrCXMJrgsc9nTjvSq/?format=pdf&lang=pt>

SECRETARIA do Planejamento, Mobilidade e Desenvolvimento Regional. Vale do Taquari. Porto Alegre; 2015. 64 p. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/upload/arquivos/201603/17095341-perfis-regionais-2015-vale-do-taquari.pdf>

SILVA, L.E.L.; OLIVEIRA, M.L.C. Epidemiological characteristics of violence against women in the Federal District, Brazil, 2009-2012. **Epidemiol. Serv. Saude** [Internet]. 2016 abr-jun. 25(2):331-342. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n2/2237-9622-ess-25-02-00331.pdf>

SOUZA, E.G.; TAVARES, R.; LOPES, J.G.; MAGALHÃES, M.A.N.; MELO, E.M. Atitudes e opiniões de profissionais envolvidos na atenção à mulher em situação de violência em 10 municípios brasileiros. **Saúde em Debate** [Internet]. 2018 dez. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S401>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Violence against women**. 2016. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/violence-against-women#tab=tab_1

ZACAN, N.; WASSERMANN, V.; LIMA, G.Q. A Violência Doméstica a Partir do Discurso de Mulheres Agredidas. **Pensando em famílias** [Internet]. 2013 jun. 17(1), 63-76. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v17n1/v17n1a07.pdf>