

## CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO PARANÁ, 2015 A 2019

Recebido em: 25/04/2023

Aceito em: 29/05/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-081

Tamara Tomitan Richter <sup>1</sup>  
João Vítor da Costa <sup>2</sup>  
Tânia Maria Gomes da Silva <sup>3</sup>

**RESUMO:** Introdução: A violência contra a mulher, comumente chamada de violência doméstica, é um problema global de saúde pública. Manifesta-se por meio de abusos físicos, psíquicos, sexuais, morais e patrimoniais. No Brasil, a Lei n.º 10.778/2003, estabelece a notificação compulsória, em todo o território nacional, no caso de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos ou privados, mediante o preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Objetivo: Caracterizar as notificações de violência contra mulheres em um município do interior do Paraná. Metodologia: Estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa realizado em um município do interior do Paraná a partir da coleta de dados da vigilância epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA), do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2015 e 2019. Resultados: Foram realizadas 1.531 notificações, sendo a maioria das vítimas mulheres adultas, brancas, com ensino médio completo, sem qualquer tipo de deficiência ou transtorno mental, e algumas gestantes. Predominou a violência física, por meio de espancamento; ocorrida majoritariamente no período noturno; na residência da vítima e tendo como agressor o parceiro íntimo. A principal causa apontada foi o sexismo. Conclusão: Os resultados evidenciaram baixa notificação dos casos de violência no município, sugerindo possíveis dificuldades por parte dos profissionais no entendimento e preenchimento da Ficha de Notificação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Monitoramento Epidemiológico; Mulheres; Notificação; Sistema de Informação em Saúde; Violência.

### CHARACTERIZATION OF THE NOTIFICATIONS OF VIOLENCE AGAINST WOMEN IN A MUNICIPALITY IN THE INTERIOR OF PARANÁ, 2015 TO 2019

**ABSTRACT:** Introduction: Violence against women, commonly called domestic violence, is a global public health problem. It manifests itself through physical, psychological, sexual, moral and property abuse. In Brazil, Law No. 10,778/2003 establishes compulsory notification, throughout the national territory, in the case of violence against women assisted in public or private health services, by completing the Compulsory Notification Form of the Information on Notifiable Diseases (SINAN). Objective: To characterize reports of violence against women in a city in the interior of

<sup>1</sup> Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde. Universidade Cesumar (UNICESUMAR). E-mail: [tamara.richter@hotmail.com](mailto:tamara.richter@hotmail.com)

<sup>2</sup> Graduando em Medicina. Universidade Cesumar (UNICESUMAR). E-mail: [jvc.joaocosta@gmail.com](mailto:jvc.joaocosta@gmail.com)

<sup>3</sup> Pós-doutora em História. Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR). E-mail: [tania.gomes@unicesumar.edu.br](mailto:tania.gomes@unicesumar.edu.br)

Paraná. Methodology: Cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach carried out in a municipality in the interior of Paraná from the collection of data from the epidemiological surveillance of Interpersonal and Self-Inflicted Violence (VIVA), from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) between 2015 and 2019 Results: 1,531 notifications were made, the majority of victims being adult women, white, with complete secondary education, without any type of disability or mental disorder, and some pregnant women. Physical violence predominated, through beating; occurred mostly at night; at the victim's residence and having the intimate partner as the aggressor. The main cause identified was sexism. Conclusion: The results showed low notification of cases of violence in the municipality, suggesting possible difficulties on the part of professionals in understanding and completing the Notification Form.

**KEYWORDS:** Epidemiological Monitoring; Women; Notification; Health Information System; Violence.

## **CARACTERIZACIÓN DE LAS NOTIFICACIONES DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN UN MUNICIPIO DEL INTERIOR DE PARANÁ, 2015 A 2019**

**RESUMEN:** Introducción: La violencia contra la mujer, comúnmente llamada violencia doméstica, es un problema de salud pública mundial. Se manifiesta a través del maltrato físico, psicológico, sexual, moral y patrimonial. En Brasil, la Ley nº 10.778/2003 establece la notificación obligatoria, en todo el territorio nacional, en caso de violencia contra la mujer atendida en servicios de salud públicos o privados, mediante el llenado del Formulario de Notificación Obligatoria de la Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN). Objetivo: Caracterizar las denuncias de violencia contra la mujer en una ciudad del interior de Paraná. Metodología: Estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo realizado en un municipio del interior de Paraná a partir de la recolección de datos de la vigilancia epidemiológica de la Violencia Interpersonal y Autoinfligida (VIVA), del Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SINAN) entre 2015 y 2019 Resultados: Se realizaron 1.531 notificaciones, siendo la mayoría de las víctimas mujeres adultas, de raza blanca, con estudios secundarios completos, sin ningún tipo de discapacidad o trastorno mental, y algunas embarazadas. Predominó la violencia física, mediante golpes; ocurrida mayoritariamente por la noche; en el domicilio de la víctima y teniendo como agresor a la pareja sentimental. La principal causa identificada fue el sexismo. Conclusiones: Los resultados mostraron baja notificación de casos de violencia en el municipio, sugiriendo posibles dificultades por parte de los profesionales en la comprensión y cumplimentación del Formulario de Notificación.

**PALABRAS CLAVE:** Vigilancia Epidemiológica; Mujeres; Notificación; Sistema de Información en Salud; Violencia.

### **1. INTRODUÇÃO**

Em termos semânticos, o vocábulo “violência” deriva do latim *vis*, significando força ou vigor (MUCHEMBLED, 2014). Caracteriza-se como qualquer ato que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou psicológicos para as

vítimas, incluindo ameaças, coação ou privação arbitrária da liberdade, na vida pública ou privada (WHO, 2021).

Globalmente, 35% das mulheres do mundo sofrem algum tipo de violência, sendo seus parceiros ou ex-parceiros íntimos os principais agressores. Mais de um quarto das mulheres de 15 a 49 anos que estiveram em um relacionamento foram submetidas à violência física e/ou sexual por parte de seu parceiro íntimo pelo menos uma vez na vida, desde os 15 anos (CARNEIRO; MANO, 2020).

Somente na década de 1990, durante a 49.<sup>a</sup> World Health Assembly, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu as profundas implicações da violência sobre a saúde, com efeitos em médio e longo prazo, tendo solicitado aos governantes de todos os países presentes ao Encontro que ensejassem máximos esforços no enfrentamento do problema em seus territórios, inclusive estimulando pesquisas sobre a violência como uma prioridade da área da saúde, além de alertar sobre a vulnerabilidade feminina a esses agravos (KRUG *et al.*, 2002).

Em atenção a esse grave problema de saúde pública, foi sancionada no Brasil a Lei n.º 10.778/2003, que estabelece a notificação compulsória, em todo o território nacional, dos casos de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos ou privados (BRASIL, 2003), mediante o preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Além dos dados pessoais da vítima, a ficha contém os principais dados da ocorrência, como, por exemplo, o tipo de violência praticada, a relação da mulher com o agressor, dia e hora da ocorrência, entre outras informações pertinentes.

Apesar da importância da Lei, muitos profissionais da área da saúde optam por desconsiderá-la, seja por não entender a violência como um problema específico da área da saúde; por desconhecer os dispositivos de enfrentamento disponíveis pela Rede; pelos estereótipos de gênero que naturalizam a opressão feminina, seja, ainda, por medo de retaliações dos agressores.

Tal situação compromete o avanço das políticas públicas mais efetivas de proteção aos direitos das mulheres, especialmente os compromissos assumidos pelo Brasil com a Agenda 2030 que prevê, entre os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de mulheres e meninas com vistas a romper os ciclos de violência de gênero, com reflexos em uma cultura da paz, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização das Nações

Unidas (ONU) e, em nível nacional, pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

Este estudo justifica-se assim, pelo fato do acesso e análise dos dados do SINAN serem cruciais para o dimensionamento do problema da violência contra as mulheres, deixando mais claro quais são os padrões de ocorrência, com vistas a atender as especificidades da população do município de Maringá-PR. Objetivou-se desta forma caracterizar as notificações de violência contra as mulheres em uma cidade no interior do Paraná, no período de 2015 a 2019, segundo dados coletados da vigilância epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, utilizando dados registrados no SINAN. O estudo foi realizado pelo levantamento de dados da vigilância epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes à cidade de Maringá-PR, do interior do Paraná, no período de 2015 a 2019. O período selecionado deve-se ao fato de que foi a partir de 2015 que os dados passaram a ter maior sistematização. Houve atualização da ficha de notificação com a inserção de novos campos (orientação sexual, identidade de gênero, motivação da violência, ciclo de violência do provável autor da violência, encaminhamentos) e a publicação do Manual Instrutivo. Este último objetiva subsidiar os profissionais que atuam nas unidades/serviços notificadores para um preenchimento padronizado dessa ferramenta de coleta de dados, além da disponibilidade dos dados já inseridos no SINAN. Foram selecionadas como variáveis de estudo os dados constantes na ficha de notificação, tais como idade, sexo, raça/cor, escolaridade, situação conjugal, dentre outros. Os critérios de inclusão abrangem casos notificados de mulheres em situação de violência, praticada pelo seu parceiro ou ex-parceiro íntimo, maiores de 18 anos, residentes na cidade de Maringá-PR.

Os dados são inseridos no SINAN por profissionais designados, podendo ser estes da esfera federal, estadual e municipal. A apresentação de tabulação dos dados gerais, a exemplo do número total de notificações no município, é de acesso livre pelo DATASUS, de forma online. O acesso a dados mais específicos, como aqueles referentes às informações sociodemográficas das mulheres vítimas de violência, exigiu a solicitação

de autorização específica ao Setor de Epidemiologia da Secretaria de Saúde de Maringá. Os dados foram coletados no mês de abril de 2022 e analisados quantitativamente, utilizando-se o Excel para a elaboração de tabelas.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), sob o parecer nº5.502.439, atendendo à resolução n.º466/2012, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de apresentarmos os resultados e discuti-los, é necessária a explicação do instrutivo que orienta o preenchimento da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada, para elucidação e maior entendimento dos dados.

O instrutivo tem como objetivo subsidiar os(as) profissionais que atuam nas unidades/serviços notificadores para um preenchimento mais padronizado dessa ferramenta de coleta de dados (BRASIL, 2016). A ficha de notificação possui 10 blocos para preenchimento. O item 56, referente aos Dados Complementares, no campo Violência/Tipo de Violência, apresenta as terminologias estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS): violência física, violência psicológica/moral, tortura, violência sexual, tráfico de seres humanos, violência financeira/econômica, negligência/abandono, trabalho infantil, intervenção legal.

Para as respostas, há alguns blocos com as opções “ignorado”, em referência à pessoa/vítima inconsciente, ou ao fato de que a pessoa não soube informar; “não se aplica”, para pessoas com idade inferior a 6 anos, ou específica para pessoas que apresentem algum tipo de comprometimento mental, a exemplo de paralisia cerebral moderada ou grave e, por fim, a opção “em branco”, quando não é feito o preenchimento pelo profissional. Quando a violência envolve mais de uma vítima, deverá ser preenchida uma ficha de notificação individual para cada vítima. Para casos em que a vítima sofre formas distintas de violência, causadas por abusadores diferentes, também são exigidas duas fichas de notificação.

Os campos de preenchimento se dividem em: “obrigatório” (quando a ausência de dados impossibilita a inclusão dos dados no SINAN), “essencial” (não é obrigatório, porém registra dados necessários à epidemiologia) e “chave” (identifica o registro no sistema). O campo relacionado ao Agravado/Doença já vem preenchido com o código Y09,

que caracteriza agressão por meios não especificados, conforme Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Ainda que o presente trabalho diga respeito às mulheres adultas, vale ressaltar que a ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada é compulsória também para crianças e adolescentes, não tornando possível ignorar essa população, por motivos de impossibilidade do próprio sistema do SINAN no momento de fornecimento dos dados para o estudo em questão. Dessa forma, em sua apresentação, a faixa etária utilizada nos casos de violência contra crianças e adolescentes é a adotada pela Vigilância de Violências e Acidentes, conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual define como crianças a faixa de 0 a 9 anos, e adolescentes de 10 a 19 anos.

No Brasil, a importância dada ao enfrentamento da violência e a dados epidemiológicos teve início com a elaboração da Política de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (PNRMMAV), em 2001. Essa política pressupõe a articulação intrasetorial e intersetorial dos serviços de saúde, tendo por prioridade a estruturação inicial do trabalho de vigilância das violências e acidentes, implementando as notificações (BRASIL, 2001).

Os instrumentos, protocolos e fluxo para notificação em casos de violência contra a mulher foram regulados pela Portaria n.º 2.406, de 5 de novembro de 2004 (BRASIL, 2004). Em 2009, o Ministério da Saúde implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela (VIVA), que foi dividido em dois tipos: vigilância contínua, responsável pela captação de dados de violência interpessoal/autoprovocada pelos serviços de saúde; e vigilância sentinela, responsável pelas pesquisas por amostragem, ou seja, de informações sobre violência e acidentes coletadas pelos serviços de urgência e emergência (BRASIL, 2009).

Os dois sistemas de vigilância citados utilizam como instrumento a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A notificação deve ser feita em casos suspeitos ou confirmados de violência, devendo ser preenchida em duas vias. Uma deve permanecer na unidade notificadora e outra encaminhada à Vigilância Epidemiológica do respectivo município, onde se realizará a digitação e a consolidação dos dados para posterior encaminhamento às respectivas Secretarias Municipais de Saúde e ao Ministério da Saúde.

Após essa contextualização, os dados encontrados em nossa análise empírica e que nos permitiram conhecer aspectos relacionados a episódios de violência contra a mulher no município de Maringá, observados no período de 2015 a 2019, apresentaram 1.531 notificações de violência contra mulheres em Maringá-PR, sendo observado crescimento gradativo entre os anos de 2015 a 2017. Isto pode ter se dado devido tanto ao aumento real no número de ocorrências de violência, como também em resultado da conscientização das mulheres quanto aos seus direitos, largamente propagados pelos meios de comunicação tradicionais e redes sociais *online* e que, obviamente, têm impacto também sobre os profissionais da saúde responsáveis pelo atendimento nas unidades notificantes.

Tabela 1 - Notificações de violência contra a mulher por parceiro ou ex-parceiro íntimo no município de Maringá-PR por ano de atendimento 2015-2019

Ano	2015	2016	2017	2018	2019	Total
N.º de Notificações	276	305	327	324	299	1.531

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados da Vigilância Epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no município de Maringá-PR, referentes aos anos de 2015-2019.

Nesta pesquisa consideramos a importância e a necessidade de se analisar as variáveis demográficas das mulheres que sofreram violência, entendendo essa problemática em sua complexidade e dependência a vários fatores. Nesse sentido, esses dados funcionaram como indicadores para notar as características comuns a essas mulheres que enfrentam violência na cidade de Maringá-PR.

A faixa etária das mulheres que sofreram violência em Maringá-PR, concentra-se entre 25 a 59 anos. Trata-se de um momento em que, via de regra, ocorre a ascensão profissional da mulher, o que pode desestabilizar os papéis tradicionais de gênero, cuja marca é a superioridade econômica e social do homem, gerando confrontos.

Desde a infância até a velhice, impõe-se às mulheres a afirmação de sua condição de subalternidade, demarcando o lugar social que cabe a elas ocupar na estrutura social, como casar, ter filhos, ser uma boa esposa e obedecer, primeiro ao pai, depois ao marido e mesmo aos irmãos ou tios, na falta destes primeiros. É verdade que muitas mulheres lutaram e ainda hoje lutam pela desconstrução desse modelo e, na análise do mundo real, percebemos, a cada dia, mulheres enfrentando essas limitações, mas, no plano da idealização, essas pressões ainda são fortes. Os discursos circulantes na sociedade

legitimam, ainda que de forma velada, a ideia de que o espaço doméstico é naturalmente feminino e que cabe ao homem a autoridade familiar, o que termina por invisibilizar as violências domésticas (BENEVIDES; BORIS, 2021).

Quanto à raça/cor, as mulheres que sofreram violência e tiveram seus registros realizados no período em análise, se declararam majoritariamente branca, dados que corroboram com estudo realizado também no Estado do Paraná, porém na região sudoeste, que demonstrou uma prevalência de mulheres brancas (PADILHA *et al.*, 2022). Estes resultados estão consonantes com a pesquisa do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), que apresentou a população censitária de Maringá-PR segundo cor/raça em 2010; ano de realização do último Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os dados coletados pelo IPARDES constataram que o município possui 357.077 habitantes, sendo 253.161 autodeclarados de cor branca; aproximadamente 70% (IPARDES, 2022). A especificação por gênero evidencia que 185.353 eram mulheres. As mulheres que sofreram violência em Maringá-PR não apresentavam deficiência de qualquer tipo, sendo esta uma condição que contribui para desencadear agressões.

A respeito da escolaridade, a maioria das notificadas possuía o Ensino Médio completo, dado que está em concordância com o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) que, em 2010, era de 0,768 em uma escala de 0 a 1, com 69,06% da população de 18 anos ou mais com Ensino Fundamental completo e 63,87% da população de 18 a 20 anos com Ensino Médio completo (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL, 2014).

A partir dos dados do censo demográfico (IBGE, 2010) apresentados, entendemos que o município da pesquisa apresenta resultados condizentes com os encontrados em outros municípios paranaenses, a exemplo de Cascavel, no qual também se observou o predomínio de mulheres brancas nas notificações de violência: 63%, conforme o recorte geográfico (KASSIM *et al.*, 2020).

Esse perfil de mulheres difere da grande maioria dos estudos relacionados à violência contra mulheres no Brasil, os quais afirmam serem majoritariamente as pardas, negras e com baixa escolaridade as que apresentam maior vulnerabilidade à violência de gênero (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018; BORDONI *et al.*, 2021). No Paraná, diferentemente de outros Estados do país, a taxa de violência contra negras é menor em comparação ao índice observado nos grupos populacionais dos não negros (CERQUEIRA, 2018). Isto se

explica quando analisamos dados do último Censo Demográfico que apresentou a seguinte resultado: 70,06% dos paranaenses declararam-se brancos, 25,35% pardos, 3,15% pretos, 1,19% amarelos e 0,25% indígenas (IBGE, 2010).

Tabela 2 - Notificações de violência contra a mulher por parceiro ou ex-parceiro íntimo no município de Maringá-PR por características da vítima e ano de atendimento 2015-2019

<b>Características</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Total</b>
<i>Faixa etária</i>						
Criança (até 09 anos)	02	04	04	02	04	16
Adolescente (10 a 19 anos)	48	62	64	69	55	298
Jovem (20 a 24 anos)	43	49	48	44	40	224
Pessoa Adulta (25 a 59 anos)	160	164	196	189	180	889
Pessoa Idosa (60 anos ou mais)	23	26	15	20	20	104
<i>Raça/Cor</i>						
Amarela	4	3	1	3	4	15
Branca	196	209	221	207	213	1.046
Parda	58	70	79	83	58	348
Preta	18	22	20	31	24	115
Indígena	0	0	2	0	0	2
Ignorado	0	1	4	0	0	5
<i>Escolaridade</i>						
1ª A 4ª Série Incompleta do Ensino Fundamental	13	16	17	23	29	98
4ª Série Completa do Ensino Fundamental	21	8	9	13	4	55
5º A 8º Série Incompleta do Ensino Fundamental	55	61	54	56	42	268
Ensino Fundamental Completo	27	44	50	62	78	261
Ensino Médio Incompleto	74	39	50	48	30	241
Ensino Médio Completo	32	73	70	56	83	314
Educação Superior Incompleta	8	14	29	16	12	79
Educação Superior Completa	10	22	25	19	14	90
Analfabeto	9	9	6	8	4	36
Ignorado	24	18	17	23	3	85

Em branco	3	1	0	0	0	4
<i>Deficiência/Transtorno</i>						
Sim	30	30	24	46	42	172
Não	244	270	302	276	257	1.349
Ignorado	2	5	1	2	0	10
<i>Gestante</i>						
Sim	18	25	20	31	24	118
Não	204	238	265	256	237	1.200
Não se aplica	47	36	14	26	36	159
<b>Ignorado</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>54</b>

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados da Vigilância Epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no município de Maringá-PR, referentes aos anos de 2015-2019.

A forma mais comum de violência contra a mulher no município foi a física, seguida da sexual e a psicológica. Este dado corrobora vários outros estudos que também destacam prevalência dos abusos físicos (DANTAS *et al.*, 2017; MADEIRO *et al.*, 2019). Isso se explica devido ao fato da violência psicológica, efetivada por meio de ofensas verbais, humilhações, intimidação e ameaças de todo tipo, não deixar marcas visíveis no corpo físico, embora, na maioria esmagadora das vezes, preceda os abusos físicos (SAFFIOTI, 2001; SCHRAIBER *et al.*, 2005). A ficha de notificação apresenta, além dos tipos mais comuns de violência, também a opção designada como “outros”. Percebemos, no entanto, que os profissionais costumam ignorar esse campo, impossibilitando a identificação de alguma forma específica de violência fora do convencional e que, neste caso, traria contribuições significativas para as medidas de proteção.

Tabela 3 - Notificações de violência contra a mulher por parceiro ou ex-parceiro íntimo no município de Maringá-PR por tipo de violência e ano de atendimento 2015-2019

Tipo de violência	2015	2016	2017	2018	2019	Total
<i>Física</i>	236	254	267	249	224	1.230
<i>Psicológica/Moral</i>	128	82	10	17	19	256
<i>Tortura</i>	4	5	2	0	0	11
<i>Sexual</i>	43	50	57	54	56	260

<i>Tráfico de seres humanos</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Financeira/Econômica</i>	4	5	0	0	2	11
<i>Negligência/Abandono</i>	3	2	2	1	2	10
<i>Trabalho Infantil</i>	1	0	1	1	0	3
<i>Intervenção Legal</i>	0	0	0	2	0	2
<b>Outros</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados da Vigilância Epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no município de Maringá-PR, referentes aos anos de 2015-2019.

Em relação às informações das características da agressão, buscamos conhecer o horário da ocorrência, o qual prevaleceu o período da noite (18h00min – 23h59min), seguido pela madrugada (00h00min – 5h59min). Estudos de Melo e Garcia (2017, p. 1335) condizem com esses resultados, ao observarem que “34,80% das violências ocorreram no período da noite, e 26,20% de madrugada”. O fato das agressões ocorrerem frequentemente no horário noturno pode ser justificado por ser o momento em que os potenciais agressores chegam aos seus lares, que pode encorajar ações violentas; especialmente quando estão alcoolizados. Além de potencializador do humor, o álcool pode aumentar os sentimentos existentes de raiva e de frustração. Embora a suspeita do uso de álcool pelo agressor não tenha sido apontada na maioria dos casos, a diferença entre os casos afirmativos e negativos para o uso de bebida alcoólica é pequena, validando a literatura especializada que aponta o uso de bebidas alcólicas como potencializador da violência (VIEIRA *et al.*, 2014).

O horário de funcionamento até às 18h00m, de segunda a sexta-feira, é o costumeiramente adotado pelas Delegacias de Defesa da Mulher (DDM). Este fator dificulta sobremaneira o acionamento da Rede de proteção às vítimas de violência, sendo bastante questionável, uma vez que a vulnerabilidade das mulheres se potencializa durante a noite, como evidenciado neste e em outros estudos (MACHADO *et al.*, 2020).

Sobre o local da ocorrência, a maioria ocorreu na residência da vítima, seguida pela via pública. Historicamente, o domicílio é tradicionalmente destinado às mulheres (TELES; MELO, 2002). Este espaço, que deveria ser configurado como um local seguro, de proteção e acolhimento, é, muitas vezes, *locus* da violência contra a mulher (NASCIMENTO; RIBEIRO, 2020). Dados do estudo do Fórum Brasileiro de Segurança Pública indicam que 68% dos feminicídios no Brasil ocorrem na residência das vítimas

(FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019). A convivência diária dos casais intensifica a possibilidade de desentendimentos, como pôde ser percebido durante a pandemia de Covid-19, em razão da medida sanitária de isolamento social (CHALLOUTSS; TOLEDO; SILVA, 2020).

Não estando restrito apenas à residência, a violência ocorre ainda em outros lugares, perpetuada por inúmeras motivações. No item “motivação da violência”, a ficha de notificação apresenta as seguintes possibilidades: 1. Sexismo; 2. Homofobia, lesbofobia, bifobia, transfobia; 3. Racismo; 4. Intolerância religiosa; 5. Xenofobia; 6. Conflito geracional; 7. Situação de rua; 8. Deficiência; seguido de “outros”; “não se aplica” e “ignorado”. Houve prevalência de sexismo, ideologia que se baseia no poder dos homens sobre as mulheres, ou seja, violência de gênero (BRUM *et al.*, 2021).

Tabela 4 - Notificações de violência contra a mulher por parceiro ou ex-parceiro íntimo no município de Maringá-PR por características da agressão e ano de atendimento 2015-2019

<b>Características da agressão</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Total</b>
<i>Hora da Ocorrência</i>						
Manhã (6h00min – 11h59min)	37	41	35	31	31	175
Tarde (12h00min – 17h59 min)	53	62	74	57	46	292
Noite (18h00min – 23h59min)	97	99	108	102	72	478
Madrugada (00h00min – 5h59min)	60	67	64	54	68	313
Em branco	29	36	46	80	82	273
<i>Local da Ocorrência</i>						
Bar ou similar	7	8	13	8	8	44
Comércio/serviços	3	4	13	6	10	36
Escola	1	9	6	5	3	24
Habitação coletiva	0	1	2	2	0	5
Indústria/construção	1	1	0	1	0	3
Local de prática esportiva	1	1	0	1	1	4
Residência	189	183	175	190	183	920
Via pública	53	64	68	61	56	302
Outros	21	32	45	45	31	174

Ignorado	0	2	5	5	7	19
----------	---	---	---	---	---	----

*Meio ou instrumento*

<b>Força corporal/espancamento</b>	<b>221</b>	<b>256</b>	<b>248</b>	<b>236</b>	<b>223</b>	<b>1.184</b>
Enforcamento	15	14	5	7	5	46
Objeto contundente	24	19	25	22	20	110
Objeto perfurocortante	22	19	27	14	18	100
Substância/objeto quente	0	2	1	1	0	4
Envenenamento/intoxicação	0	2	12	4	0	18
Arma de fogo	8	7	2	4	0	21
Ameaça	67	49	15	17	17	165
Outros	16	9	23	20	19	87

*Motivação*

<b>Sexismo</b>	<b>71</b>	<b>125</b>	<b>61</b>	<b>91</b>	<b>128</b>	<b>476</b>
Homo/lesbo/bi/transfobia	1	1	1	2	3	8
Racismo	0	0	1	1	1	3
Intolerância religiosa	1	1	0	0	1	3
Xenofobia	1	0	0	0	0	1
Conflito geracional	28	29	29	37	36	159
Situação de rua	9	1	11	9	8	38
Deficiência	13	2	0	2	0	17
Ignorado	0	12	12	13	2	39
Não se aplica	0	23	29	9	8	69
<b>Outros</b>	<b>152</b>	<b>111</b>	<b>183</b>	<b>160</b>	<b>112</b>	<b>718</b>

*Ocorreu outras vezes*

Sim	132	106	99	120	111	568
<b>Não</b>	<b>139</b>	<b>190</b>	<b>207</b>	<b>173</b>	<b>147</b>	<b>856</b>
Ignorado	4	8	21	31	40	104
<b>Em branco</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados da Vigilância Epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no município de Maringá-PR, referentes aos anos de 2015-2019.

Quando analisado o grau de relação do agressor com a vítima, observamos que a maioria das mulheres foi agredida pelos seus cônjuges; na sequência, pelos ex-cônjuges, namorados e, por fim, ex-namorados.

Tabela 5 - Notificações de violência contra a mulher por parceiro ou ex-parceiro íntimo no município de Maringá-PR por características do autor e ano de atendimento 2015-2019

<b>Características</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Total</b>
<i>Cônjuge</i>	89	91	70	97	100	447
<i>Ex-cônjuge</i>	19	20	25	22	22	108
<i>Namorado</i>	21	15	14	22	8	80
<i>Ex-namorado</i>	6	9	14	8	5	42
<i>Suspeita uso de Álcool</i>						
Sim	114	124	123	126	112	599
Não	124	154	136	108	108	630
Ignorado	38	26	66	90	79	299
Em branco	0	1	2	0	0	3
<i>Ciclo vida autor</i>						
Criança (0 a 9 anos)	2	1	0	1	1	5
Adolescente (10 a 19 anos)	9	35	26	24	14	108
Jovem (20 a 24 anos)	21	49	39	39	30	178
Pessoa Adulta (25 a 59 anos)	223	206	236	225	232	1.122
Pessoa Idosa (60 anos ou mais)	6	8	8	4	7	33
<b>Ignorado</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>31</b>	<b>15</b>	<b>85</b>

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados da Vigilância Epidemiológica de Violência Interpessoal e Autoprovocada (VIVA) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no município de Maringá-PR, referentes aos anos de 2015-2019.

Os dados apresentados possibilitam a discussão sobre os casos de violência contra a mulher no município de estudo, ainda que algumas limitações tenham sido apresentadas. A análise epidemiológica das variáveis descritas no texto constitui-se assim, em mais um

instrumento de auxílio para a tomada de decisões relacionadas às intervenções preventivas e qualificação de políticas públicas já existentes.

#### 4. CONCLUSÃO

A caracterização das notificações de violência contra mulheres no município de Maringá-PR demonstrou um total de 1.531 notificações realizadas no período de 2015 a 2019, com prevalência no ano de 2017. A maioria das vítimas eram mulheres adultas, brancas, com ensino médio completo, sem qualquer tipo de deficiência ou transtorno mental, e algumas gestantes. Predominou a violência física, por meio de espancamento; ocorrida majoritariamente no período noturno; na residência da vítima e tendo como agressor o parceiro íntimo. A principal causa apontada foi o sexismo.

Os resultados desta pesquisa evidenciaram uma baixa notificação dos casos de violência no município, apresentando possíveis dificuldades por parte dos profissionais em seu entendimento e preenchimento. Trata-se de uma incógnita incômoda, refletindo em algumas limitações que marcaram este estudo, a exemplo, a incompletude dos dados, gerando informações pouco fidedignas, interferindo na interpretação e na análise do fenômeno da violência e, conseqüentemente, na elaboração de estratégias para o enfrentamento da violência (CAUS *et al.*, 2021).

Suas implicações para a sociedade e o campo acadêmico, incluem reflexões sobre a obrigatoriedade da notificação, procedimento importante para o levantamento de dados epidemiológicos, buscando retirar da invisibilidade a violência de gênero, possibilitando a criação de estratégias que possam preparar os profissionais da área da saúde para realizar o preenchimento da ficha de notificação, através de mudanças curriculares, fortalecimento das redes de cuidado, ações de vigilâncias, e educação em saúde.

Assim, torna-se imprescindível que pesquisadores(as) das áreas da saúde e da humanidades busquem discutir este tema, de modo a subsidiar políticas públicas e também levar ao maior conhecimento deste tema por toda a sociedade. Apesar da existência de uma extensa produção de pesquisas a respeito da violência contra a mulher, há necessidade de mais pesquisas que discutam o conceito de gênero numa interface com a saúde e outros determinantes sociais, como raça e classe, que atuam na Atenção Básica, porta de entrada das mulheres agredidas.

## REFERÊNCIAS

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento. 2014. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/arquivos/idhm-renda.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2023.

BENEVIDES, R. F. C.; BORIS, G. D. J. B. A Experiência Viva de Mulheres na Conjugalidade Contemporânea: Uma Análise com Iramuteq. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, n. 3, p. 1-12, 2021.

BORDONI, P. H. C. *et al.* Violência física contra mulheres: estudo em três bases de dados nacionais (SINAN, SIH e SIM) e no contexto da COVID-19. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-8, 2021.

BRASIL. Lei nº10.778, de 24 de Novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 nov. 2003.

BRASIL. Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília, 2001. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fpolitica\\_reducao\\_morbimortalidade\\_acidentes\\_2ed.pdf&clen=689973&chunk=true](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fpolitica_reducao_morbimortalidade_acidentes_2ed.pdf&clen=689973&chunk=true). Acesso em: 30 abr. 2023.

BRASIL. Portaria N°2.406, de 5 de Novembro de 2004. Institui serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e aprova instrumento e fluxo para notificação. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 5 nov. 2004.

BRASIL. VIVA: Instrutivo Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2016. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_autoprovocada\\_2ed.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf). Acesso em: 30 abr. 2023.

BRASIL. VIVA: Vigilância de Violências e Acidentes, 2006 e 2007. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2009. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fviva\\_vigilancia\\_violencias\\_acidentes.pdf&clen=5914255&chunk=true](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fviva_vigilancia_violencias_acidentes.pdf&clen=5914255&chunk=true). Acesso em: 30 abr. 2023.

BRUM, R. R. *et al.* Transgeracionalidade e violência: um estudo com mulheres vítimas de relações conjugais violentas. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 15, n. 3, p. 1–28, 2021.

CARNEIRO, T.; MANO, M. K. PRÁXIS FEMINISTA: a presença de Heleieth Saffioti nos estudos e nas lutas no Brasil. **Caderno CRH**, v. 33, p. 1-12, 2020.

CAUS, E. C. M. *et al.* Estudo comparativo das notificações da violência contra a mulher antes e durante a pandemia do COVID-19 no Planalto Norte Catarinense. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 10, p. 102–117, 2021.

CERQUEIRA, D. R. de C. Atlas da Violência 2018. São Paulo, 2018. Disponível em:

<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/49/atlas-da-violencia-2018>. Acesso em: 30 abr, 2023.

CHALLOUTSS, C. U.; TOLEDO, E. T. de; SILVA, T. M. G. da. A violência, a pandemia e as mulheres: (in) certezas em tempos de Covid-19. *In: SILVA, T. M. G. da S.; BERNUCI, M. P. (eds.). Olhares Interdisciplinares sobre a pandemia de Covid-19: abordagens para a promoção da saúde*. [S. l.: s. n.], 2020. p. 93–114.

DANTAS, G. de S. V. *et al.* Caracterização dos casos de violência física contra mulheres notificados na Bahia. **Arch. Health Sci**, v. 24, n. 4, p. 63–68, 2017.

DE OLIVEIRA, C. A. B. *et al.* Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia - Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, p. 1-12, 2018.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública São Paulo. 2019. **FBSP**. Disponível em: [http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL\\_21.10.19.pdf](http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf). Acesso em: 30 abr. 2023.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/maringa.html>. Acesso em: 30 abr. 2023.

IPARDES. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. 2022. Disponível em: <https://www.ipardes.pr.gov.br/>. Acesso em: 30 abr. 2023.

KASSIM, M. N. *et al.* Caracterização sociodemográfica das notificações de violência interpessoal em mulheres em idade fértil em um hospital de ensino no Paraná. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 10, n. 4, p. 1-12, 2020.

KRUG, E. G. *et al.* Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2023.

MACHADO, D. F.; *et al.* Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 483–494, 2020.

MADEIRO, A. *et al.* Violência física ou sexual contra a mulher no Piauí, 2009-2016. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 3, p. 258, 2019.

MELO, A. C. M.; GARCIA, L. P. Atendimentos de jovens vítimas de agressões em serviços públicos de urgência e emergência, 2011: diferenças entre sexos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1333–1341, 2017.

MUCHEMBLED, R. **História da Violência: Da idade média aos nossos dias**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2014.

NASCIMENTO, A. A.; RIBEIRO, L. R. Feminicídio: a máxima expressão da violência contra as mulheres em João Pessoa - PB. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, v. 7, n. 3, p. 178–203, 2020.

PADILHA L. *et al.* Caracterização dos casos de violência contra a mulher em tempos de pandemia por COVID-19 em um município do Sudoeste do Paraná. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. v. 26, n. 3, p. 410-427, 2022.

SAFFIOTI, H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu**, n. 16, p. 115–136, 2001.

SCHRAIBER, L. B. *et al.* **Violência dói e não é direito: A violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos**. São Paulo: Editora Unesp, 2005.

TELES, M. A. A. de; MELO, M. de. **O que é violência contra mulher**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2002.

VIEIRA, L. B. *et al.* Abuse of alcohol and drugs and violence against women: experience reports. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 366-372, 2014.

WHO. World Health Organization. Violence against women. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. Acesso em: 30 abr. 2023.