




ORIGINAL


Caracterização dos casos de mulheres em situação de violência em uma capital do Nordeste Brasileiro

Characterization of cases of women in situations of violence in a capital of Northeastern Brazil
Caracterización de los casos de mujeres en situación de violencia en una capital del Nordeste de Brasil


Lidyane Rodrigues Oliveira Santos¹

 <https://orcid.org/0000-0002-4954-5584>


Kelson Antônio de Oliveira Santos¹

 <https://orcid.org/0000-0002-4016-2800>


Grazielle Roberta Freitas da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0002-0402-6801>


Francisco de Jesus Lima²

 <https://orcid.org/0000-0001-5083-0342>

Maria Tamires Alves Ferreira³

 <https://orcid.org/0000-0001-7822-9575>

Ítalo Régis Vieira da Silva⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-0512-8981>

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI). Piauí, Brasil; ²Ministério Público do Estado do Piauí. Piauí, Brasil; ³Faculdade Estácio de Teresina. Piauí, Brasil; ⁴Centro de Ensino Unificado do Piauí. Piauí, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil das mulheres em situação de violência cadastradas no aplicativo *iPenha*. **Métodos:** Estudo do tipo documental, com coleta retrospectiva, realizado por meio de relatórios do *iPenha* a partir da questão norteadora: "Qual o perfil das mulheres que sofrem violência em Teresina-PI?. Participaram da análise os dados consolidados de janeiro de 2012 a janeiro de 2018, totalizando 18.585 vítimas. **Resultados:** O dano psicológico está presente em 100% dos casos, seguido de ameaças 70,20%. O maior fator de risco foi o uso de álcool, 58,70%. 54,96% das vítimas são de raça/etnia parda, idade entre 25 e 28 anos, 48,97% com renda de até um salário mínimo. Em relação aos agressores, 22,7% eram ex-companheiros, com idade entre 25 e 32 anos. **Conclusão:** Dados apontam para magnitude da problemática violência contra a mulher, sendo necessário um fortalecimento das ações em rede, sensibilidade e comprometimento de todos envolvidos. **Descritores:** Violência. Violência Contra a Mulher. Política pública.

ABSTRACT

Objective: To characterize the profile of women in situations of violence registered in the *iPenha* application. **Methods:** it is a documentary study, with retrospective collection, carried out through *iPenha* reports based on the guide question: "What is the profile of women who suffer violence in Teresina-PI?. Consolidated data from January 2012 to January 2018 participated in the analysis, totaling 18,585 victims. **Results:** Psychological damage is present in 100% of cases, followed by threats, 70.20%. The greatest risk factor was alcohol use, 58.70%. 54.96% of the victims are of mixed race/ethnicity, aged between 25 and 28 years, 48.97% with an income of up to one minimum wage. Regarding the aggressors, 22.7% were ex-partners, aged between 25 and 32 years. **Conclusion:** The data point to the magnitude of the problem violence against women, and it is necessary to strengthen the actions in network, sensitivity and commitment of all involved. **Descriptors:** Violence. Gender-based violence. Public policy.

RESUMÉN

Objetivo: Caracterizar el perfil de las mujeres en situación de violencia registradas en la aplicación *iPenha*. **Métodos:** Estudio documental, con recolección retrospectiva, realizado a través de informes *iPenha* a partir de la pregunta orientadora: "¿Cuál es el perfil de las mujeres que sufren violencia en Teresina-PI?. Participaron del análisis los datos consolidados de enero de 2012 a enero de 2018, totalizando 18.585 víctimas. **Resultados:** El daño psicológico está presente en el 100% de los casos, seguido de las amenazas, 70,20%. El mayor factor de riesgo fue el consumo de alcohol, 58,70%. El 54,96% de las víctimas son mestizas, con edades entre 25 y 28 años, el 48,97% con ingresos de hasta un salario mínimo. En cuanto a los agresores, el 22,7% eran exparejas, con edades comprendidas entre los 25 y los 32 años. **Conclusion:** Los datos apuntan a la magnitud del problema de la violencia contra las mujeres, requiriendo un fortalecimiento de las acciones en red, sensibilidad y compromiso de todos los involucrados. **Descriptor:** Violencia. Violencia contra las mujeres. Política pública.

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno complexo e multicausal. Em virtude de sua magnitude como importante problema de saúde pública mundial, a violência contra mulher ganha destaque nos últimos anos devido a sua alta incidência e desfechos de feminicídios. Conceituada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como uso intencional de força ou poder físico, real ou ameaçado, contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade que resulte ou possa resultar em ferimentos, morte, dano psicológico, incapacidade de desenvolvimento e privação, a violência doméstica e familiar assume diversas formas na sociedade, as quais podem ser classificadas como violência emocional ou psicológica, física, moral, patrimonial e sexual.⁽¹⁾

Historicamente, a violência é um fenômeno sócio-histórico que sempre esteve presente no cotidiano das mulheres, tendo em vista o poder que marca as relações sociais e de gênero, como também da condição de desigualdade e submissão imposta pelo modelo social discriminatório e sexista. Este agravo se reflete nas ações cotidianas de violência contra mulher por meio da desvalorização simbólica da mulher no contexto matrimonial, profissional e pessoal.⁽²⁾

Segundo a OMS, em estudo conduzido em dez países em 2005, incluindo o Brasil, cerca de 71% das mulheres com idade entre 15 e 49 anos já sofreram violência física e/ou sexual em algum momento das suas vidas. A violência doméstica, na América Latina, afeta até 50% das mulheres, gerando uma redução de 14,2% do Produto Interno Bruto (PIB) devido aos custos gerados. No Brasil, 23% das mulheres se tornam vítimas da violência doméstica, o que significa que a cada quatro minutos uma mulher é agredida. Destes agressores, 85% são os próprios parceiros. No Piauí, Teresina, a capital, lidera com 67,8% dos casos. Entre 2004 e 2013, 2.887 casos foram vítimas de violência sexual, sendo que 57 destas ficaram grávidas dos estupradores.^(1,3)

O Brasil implementou políticas públicas visando combater e diminuir os casos de violência contra mulher no país, entre as quais podemos destacar a implantação de uma Secretaria Especial Nacional de Políticas para as Mulheres, a criação da Lei nº 11.340/2006, Lei Maria da Penha, visando proteger as mulheres, prevenir, conter, punir e erradicar a violência contra as mulheres, e a Política Nacional de Combate à violência contra a mulher.^(4,5)

Neste intuito, o Ministério Público criou o “Banco de Dados Leoneide Ferreira - *iPenha*”, desenvolvido devido a necessidade da criação de um Sistema Nacional de Informações referente à atividade de avaliação de políticas públicas de combate à violência contra a mulher. O *iPenha* é uma ferramenta online que permite compilação de dados acerca dos processos que envolvam a aplicação da Lei Maria da Penha, o levantamento de informações sobre a vítima, e ainda, a descrição de seu perfil. Objetiva fomentar a integração de bancos de dados e a indução de políticas públicas de prevenção à violência contra a mulher, possibilitando a realização de estudos e pesquisas sobre o tema, além do controle e acompanhamento processual.⁽⁶⁾

Este banco permite medir o desempenho do impacto que a aplicação da Lei Maria da Penha tem para a vida das mulheres, e evita que haja números parciais no tempo e espaço fragmentado em sua forma de registro. A proposta do *iPenha* é que este seja disponibilizado para toda população por meio do sítio do Ministério Público do Brasil.

Ao considerar subnotificação e estimativas errôneas deste grave problema de saúde pública, e não dispor de dados locais na literatura científica, instigou-se o questionamento sobre qual o perfil das mulheres vítimas de violência em Teresina? Torna-se fulcral pesquisas descritivas para análise de dados com vistas a difundir números da violência contra mulher no Estado. Assim, ao evidenciar essa temática busca-se uma efetiva avaliação das estratégias que possibilitem uma assistência adequada no trato das mulheres vítimas de violência, a fim de diminuir incidências desse agravo. Assim, o presente estudo teve por objetivo caracterizar o perfil dos casos das mulheres em situação de violência cadastradas no *iPenha* em Teresina-PI.

MÉTODOS

Pesquisa do tipo documental, com coleta retrospectiva. O campo de estudo foi o Núcleo de Promotorias de Justiça de Defesa da Mulher Vítima de Violência Doméstica e Familiar (NUPEVID), localizado na sede do Ministério Público do Estado do Piauí, em Teresina, local que alberga os dados relativos à violência contra a mulher por meio de um banco de dados criado em 2015, denominado *iPenha*.

Criado em 2015, o banco de dados *iPenha* surgiu da necessidade da criação de um Sistema Nacional de Informações referente à atividade de avaliação de políticas públicas de combate à violência contra a mulher. Este banco permite medir o desempenho do impacto que a aplicação da Lei Maria da Penha tem na vida das mulheres, e evita que haja números parciais no tempo e espaço fragmentados em sua forma de registro. A proposta do *iPenha* é que este seja disponibilizado para toda população por meio do sítio do Ministério Público.

Participaram da amostra da pesquisa todos os dados disponíveis no banco de dados (no aplicativo *iPenha*) relativos à violência contra mulher, no período entre 01 de janeiro de 2012 e 31 de janeiro de 2018, totalizando 18.585 vítimas cadastradas. A coleta foi realizada nos relatórios estatísticos do Ministério Público, por ainda não ser de domínio público, após a autorização da instituição do Termo de Consentimento de Uso de Banco de Dados (TCUD) e aprovação do comitê de ética em pesquisa.

O projeto de pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí-IFPI sob o CAEE: 81317517.8.0000.5212, parecer número 2.497.083. A coleta de dados aconteceu obedecendo as seguintes etapas: Prospecção dos dados relativos as variáveis sociodemográficas e posterior análise. Os dados sofreram dupla digitação, onde foi construído um dicionário de dados em planilha do Microsoft Excel para análise inicial e montados gráficos para a análise e discussão. Os dados foram tabulados e analisados cujos resultados foram apresentados em

gráficos para melhor visualização e compreensão, utilizando o *software* Microsoft Excel XP.

Os riscos da pesquisa procederam de forma mínima em relação à privacidade das informações contidas no banco de dados, porém para saná-los, o nome das vítimas não foi identificado em nenhum momento no estudo. Assim a pesquisa não teve risco direto de ordem física ou psicológica ao paciente.

A pesquisa foi encaminhada à Plataforma Brasil. Foi garantida a confidencialidade e privacidade, a proteção da imagem, a não estigmatização e a não utilização de informações, conforme os princípios norteadores dispostos na Resolução nº 466/2012 que aprovam diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.⁽⁶⁾

RESULTADOS

No período entre 01 de janeiro de 2012 e 31 de janeiro de 2018, 18.585 vítimas foram cadastradas no aplicativo *iPenha*. O aplicativo foi criado em 2015 e é alimentado de acordo com os registros. Dos dados levantados, foram elencados para este estudo: tipo de violência praticado contra mulheres, fatores de risco, dados sociodemográficos relativos ao grau de parentesco das vítimas com agressores, média de idade dos envolvidos, raça/cor e renda familiar.

Ao analisar dados sobre os fatores relacionados ao tipo de violência, destaca-se que em 100% dos casos observa-se a presença de violência psicológica, seguida de ameaças em 70,20%. Na análise dos dados foi possível perceber que em 56,20% resultou em feminicídios. Na análise dos fatores de risco para agressões, os dados apontaram que em 58,70% das mulheres vítimas de agressões no Piauí, o maior fator apontado foi o álcool, 58,70%, seguido de dados não informados, 14,20%, ciúmes, 10,30% e drogas, 10,20%, conforme quadro 1.

A idade média das vítimas variou entre 25 e 28 anos, e 25 e 32 de seus agressores. Neste estudo, as mulheres pardas (54,96%) e negras (27,65%) são as mais atingidas pela violência. Quanto a renda, 49,6% informaram recursos de até 1 salário mínimo. Na análise do grau de parentesco dos agressores, o estudo apontou que (22,7%) eram ex-companheiros íntimos das vítimas, seguidos por companheiros atuais, representados por (14,03%), conforme quadro 2.

DISCUSSÃO

Pesquisas apontam similaridades quanto aos dados levantados. Estudo que objetivou estimar as taxas de feminicídios corrigidas e apresentar o perfil desses óbitos no Brasil durante o triênio de 2009 a 2011, com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), apontou que, entre as vítimas, 29,7% tinham entre 20 e 29 anos. Em outro estudo realizado no Espírito Santo apontou um predomínio de mulheres na faixa etária entre 30 e 39 anos, ensino médio completo e renda familiar de 1 a 3 salários mínimos. Os agressores, em sua maioria, apresentam-se entre a faixa etária de 40 a 49 anos e cursaram até o ensino fundamental completo.⁽⁸⁻⁹⁾

Caracterização dos casos de mulheres em situação de violência..

Estudo realizado também no Nordeste, na cidade de Sobral, no estado do Ceará por meio de boletins de ocorrência (BO) das denúncias das vítimas no ano de 2009, evidenciou que a violência psicológica está presente na maioria dos casos, 84%, seguida da física 57,5%. No Espírito Santo, o estudo apresentou prevalência de violência física, psicológica e moral em 26,2% dos casos.^(8,10)

Estudo realizado em região metropolitana do Nordeste Brasileiro, que objetivou traçar o perfil da violência contra a mulher, de acordo com as características sociodemográficas das vítimas e dos agressores, por meio dos registros de dados de uma delegacia de polícia de 2008 a 2011, destacou que dentre os 1388 registros, a agressão física prevaleceu na maioria dos casos, (n= 644), seguidos de ameaças (n=415) e agressão verbal (n= 285).⁽¹¹⁾

Pesquisa que objetivou estimar a prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade na cidade de Recife, no estado de Pernambuco com 245 mulheres, na faixa etária de 15 a 49 anos destacou que a maior prevalência por tipo de violência foi emocional, 52,7%.⁽¹²⁾

O abuso e a lesão psicológica podem impactar de forma negativa interferindo na qualidade de vida. Muitas mulheres que sofrem violência não percebem a gravidade do problema, visto se encontrarem imersas em tramas e contextos de uma sociedade que é culturalmente patriarcal. Esse perfil de aceitação passiva e normal torna necessário uma modificação da naturalidade da violência do homem contra mulher, visto que suas crenças e valores influenciam essas vítimas a perceberem sua suscetibilidade e gravidade do fato para que possam denunciar. Diante disso, faz-se necessário dirimir a temática no intuito de propor estratégias de enfrentamentos e empoderamento das mulheres brasileiras.⁽¹⁰⁾

Nos últimos anos, nota-se uma crescente no que tange ao número de denúncias, o que pode estar diretamente relacionado a um maior destaque as políticas relacionadas a temática, por outro lado, observa-se aumento de desfechos negativos, como feminicídios. Em estudo realizado para estimar as taxas de feminicídios e apresentar o perfil desses óbitos no Brasil durante o triênio de 2009 a 2011, mostrou que dos 17.167 casos, equivale a uma taxa de 5,86 por 100.000 mulheres. O Nordeste apresentou taxas mais elevadas que a média nacional e demais regiões, com 6,93 por 100.000 mulheres.⁽⁸⁾

A população negra em geral está no topo da lista, por ser a parcela mais marginalizada quanto ao acesso a bens, serviços e direitos. Os números corroboram em alguns dados, com estudos que apontam sobre o perfil das principais vítimas, as quais são mulheres jovens, negras, com baixa escolaridade e ainda, destacam-se fatores culturais, desvantagens sociais e econômicas que ratificam esta realidade.⁽⁸⁾

O racismo é um mecanismo singular na construção desse cenário. Assim como patriarcado é estrutural na sociedade. O problema da violência de gênero adquire progressiva atenção nos últimos 20 anos, e tem se tornado uma questão importante tanto do ponto de vista de sua magnitude como do impacto

social dela decorrente. O olhar sobre a cultura machista e patriarcal brasileira aponta posturas de legitimação e banalização de tais violências que

Caracterização dos casos de mulheres em situação de violência.. legislações recentes, como a Lei Maria da Penha, buscam superar.⁽¹³⁾

Quadro 1. Caracterização dos tipos de violência doméstica das mulheres vítimas de violência cadastradas no *iPenha* entre 2012-2018. Teresina-PI, 2021.

Tipo de violência sofrida	%	Fatores de risco	%
Violência psicológica	100%	Álcool	58,70%
Ameaças	70,20%	Drogas	10,20%
Injúrias, calúnias e difamações	68,50%	Ciúmes	10,30%
Feminicídio	56,20%	Traição	7,60%
Lesões corporais	52,90%	Não informado	14,20%
Violências sexuais	39,60%		
Violências patrimoniais	26,30%		

Fonte: NUPEVID, 2021.

Quadro 2. Caracterização sociodemográfica das mulheres vítimas de violência cadastradas no *iPenha* entre 2012-2018. Teresina-PI, Brasil, 2021.

Raça/cor	%	Renda familiar	%	Grau de parentesco das vítimas	%
Parda	54,96	Sem renda		Ex-companheiros	22,7%
Negra	27,65	Até um salário mínimo	49,06	Companheiro atual	14,03%
Branca	12,05	De um a dois salários mínimos	32,71	Não informado	37,20%
Indígena	5,34	Sem renda	12,55	Outros	21,07%
		Outros	5,68		

Fonte: NUPEVID, 2021.

No entanto, outros países, como Bangladesh, apresentam realidade mais desafiadora, tendo em vista ser um fenômeno enraizado na tradição, em que as mulheres aceitam como de costume a realização desta prática, em particular se for ocasionada por marido ou pais. Pesquisa realizada com mulheres que tinham transtorno mental e que experimentaram algum tipo de violência mostrou os diferentes tipos de violência experimentados pelas vítimas, como usar palavrões, empurrar, bater, dar tapas, chutar, ferir a cabeça, bater com um pedaço de pau, atirar objetos, não dar comida ou despesas familiares, viver separado, levar filhos, envolver-se em caso extraconjugal ou segundo casamento, arbitragem humilhante e comportamento sexual violento. O estudo também encontrou todos os tipos de violência vivenciados, inclusive a sexual que raramente é discutida na sociedade.⁽¹⁴⁾

Apesar de uma variação de país para país, quase 60% das mulheres em países das Américas sofrem violência por parte de seus parceiros, dado que aponta agravo generalizado de saúde pública. Estudo de revisão sistemática e reanálise de estimativas de pesquisas nacionais sobre a prevalência da violência por parte do parceiro contra mulheres, realizadas em 24 países da região, apontou alta prevalência de violência física e/ou sexual por parte do parceiro infligida em algum momento da vida. No Brasil, Panamá e Uruguai uma em sete mulheres, cerca de 14% e 17% entre 15 e 49 anos sofrem deste agravo, seis em dez mulheres (58,5%) na Bolívia, conforme dados analisados pela Organização Panamericana de Saúde. A mesma pesquisa aponta a magnitude da problemática em 12 países (Argentina, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Equador, Estados Unidos, Haiti, Honduras, Jamaica, Peru, República Dominicana e Trinidad e Tobago), que aponta que esse tipo de violência afetou mais de um quarto das mulheres em algum momento de suas vidas.⁽¹⁵⁾

A violência afeta de 15 a 75% das mulheres em todo o mundo e estes atos, mais que acontecimentos isolados, representam a causa de diversos problemas de saúde e suas consequências podem ser: feminicídio, doenças associadas à infecção pelo HIV, suicídio e mortalidade materna, bem como lesões, infecções sexualmente transmissíveis (IST), gravidez indesejada, problemas na saúde sexual e reprodutiva e transtornos mentais.⁽¹⁴⁻¹⁵⁾

A violência afeta a saúde individual e coletiva, o que exige formulação de políticas públicas para lidar com este agravo. A violência sexual constitui uma das principais formas de violação dos direitos humanos, com graves desdobramentos no cotidiano, estilo de vida e saúde integral, da própria mulher e de seu círculo relacional. Os estudos apontam similaridades com esta pesquisa que no contexto de violência doméstica em que sua maioria os agressores são parceiros íntimos ou ex-companheiros. Essas causas externas são reverberações perpetradas, na maioria das vezes, no contexto das relações interpessoais praticadas contra a mulher e representam um problema de grande transcendência e magnitude, principalmente devido ao forte impacto na morbimortalidade da população.⁽¹⁶⁾

Neste estudo, os principais fatores de risco apontados foram o uso de álcool e drogas. Esses dados corroboram com estudos que apontam maior ocorrência de violência contra mulher quando associados ao uso de álcool (26%) com agressões e estas são mais propensas a desencadear fatores como ansiedade (15,15) medo (12,12), vergonha (12,12) e isolamento social (9,09%). Pesquisa que objetivou estimar a prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade na cidade de Recife, no estado de Pernambuco, também destacou a relação fortemente associada entre a violência e o uso de drogas, relação sexual por medo e humor depressivo.^(17,18)

Esforços governamentais para o enfrentamento da violência sexual contra a mulher têm culminado em leis, políticas, planos e programas, para convocar a sociedade a fim de ressignificar contextos históricos e culturalmente construídos, em que perduram desigualdades de gênero, circunscrevendo a perpetuação dessa modalidade de violência. No Brasil, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres baseia-se na intersetorialidade, entre as políticas públicas, na busca de um atendimento integral para sistematizar o enfrentamento à violência sexual garantindo-lhes direitos, em acordo com normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e legislação nacional.⁽¹⁶⁾

Outro dado importante no consolidado de dados foi o percentual de casos prescritos, em torno de 40% de casos que não são elucidados no devido prazo. Nota-se assim, ainda diversas lacunas a serem aprimoradas para melhoria no atendimento a essas vítimas.

Vale ressaltar que embora os dados sejam alarmantes, os avanços para prevenção e enfrentamento foram significativos. No Piauí, uma rede assistencial foi criada visando o atendimento qualificado da mulher vítima de violência. Esta rede é composta por delegacias especializadas, centros de referências e aplicativos que visam monitorar e garantir um atendimento eficaz, entre eles o aplicativo *iPenha* e *salve Maria*.

Nos últimos anos, o tema da violência apresenta-se vinculado à saúde, no que se refere à realidade brasileira, o que torna necessário envolvimento e preparo dos profissionais e dos serviços de saúde, dada a conjuntura complexa e desafiante do tema. Entretanto, é fundamental que os serviços (postos, centros de saúde, hospitais, resgates) e profissionais reconheçam que devem fazer parte do processo de prevenção, na identificação de condições de risco ou de violência vigente e na atenção às vítimas.⁽¹⁹⁾

Quanto maior o conhecimento detalhado sobre os dados relativos à violência contra mulher em Teresina, mais direcionadas e assertivas serão as políticas públicas e estratégias que visam coibir esses agravos, servirá inclusive para fomentar os demais Estados a implementar sistemas para consolidados nacionais de informações desta natureza, tendo em vista o aumento da conscientização sobre as consequências da violência, fortalecimento das práticas de empoderamento das mulheres, debates de gênero e estratégias grupais com valorização das especificidades, que envolve diferentes fatores para fazer-se cumprir as leis existentes e fornecer a ajuda necessária para seu enfrentamento.⁽²⁰⁾

Limitações

Destaca-se o fato de subnotificações e dados não coletados no sistema devido a não alimentação que impossibilitaram uma análise mais acurada e testes de inferência estatística.

CONCLUSÃO

O perfil identificado no estudo apontou em sua maioria vítimas de raça/etnia parda, idade entre 25 e 28 anos, 48,97% com renda de até um salário

Caracterização dos casos de mulheres em situação de violência..

mínimo. Em relação aos agressores, 22,7% eram ex-companheiros, com idade entre 25 e 32 anos. O maior fator de risco foi o uso de álcool, 58,70%, o dano psicológico está presente em 100% dos casos, seguido de ameaças 70,20%.

Os resultados apresentados neste estudo demonstram que a violência contra a mulher é um sério agravo à saúde pública, sendo de importante magnitude o desenvolvimento e aplicação de políticas implementadas para proteção e apoio à vítima, sendo ela de caráter multidisciplinar, além de maiores estudos em parceria com órgãos responsáveis pela saúde pública. A violência, conceituada como abuso da força, é uma realidade que atinge todos os povos, em todas as suas formas. É um problema social grave, que gera preocupação dos administradores públicos e de toda a sociedade, e em comparação com outras localidades do globo, a violência doméstica apresenta características semelhantes, como o perfil das vítimas, dos agressores, e fatores sociodemográficos.

O combate ao fenômeno da violência contra mulher não é função exclusiva do Estado; a sociedade também precisa se sensibilizar sobre sua responsabilidade, no sentido de não aceitar conviver com este tipo de violência, pois, ao se calar, ela contribui para a perpetuação da impunidade. Faz-se urgente a compreensão, por parte da sociedade como um todo, de que os direitos das mulheres são direitos humanos, e que a modificação da cultura de subordinação calcada em questões de gênero requer uma ação conjugada, já que a violência contra a mulher desencadeia desequilíbrios nas ordens econômica, familiar e emocional.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Folha informativa - Violência contra as mulheres. Banco de notícias; Nov, 2017.
2. Zancan N, Wassermann V; Lima GQ. A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas. *Pensando farm* [Internet], 2013;17(1). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100007&lng=pt&nrm=iso.
3. Ferreira RB, Vasconcelos TB, Moreira Filho RE, Macena RHM. Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual. *Ciência & Saúde Coletiva*[Internet], 2016; 21(12). Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssp/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v21n12/1413-8123-csc-21-12-3937.pdf
4. XVI Encontro Nacional de Pesquisadoras[es] em Serviço Social (2018) [Anais]Vitória: Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, 2018. 20p. Tema: Gestão de políticas para mulheres em Teresina: contexto e institucionalização. Disponível em: periodicos.ufes.br/abepss/article/view/23252/16011
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas Públicas para Mulheres- programa 2016: Dispõe sobre a Política para as mulheres: promoção da autonomia e enfrentamento à violência. Programas e objetivos. Brasília: 2016.

6. Banco de dados “iPenha” conquista primeiro lugar em concurso de direitos humanos. Oitoemeia;2018 Nov 13.
7. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde 2012; 12 dez.
8. Garcia LP, Freitas LRS, Silva GDM, Hofelman DA. Estimativas corrigidas de feminicídios no Brasil, 2009 a 2011. Revista Panamericana de Salud Publica. [Internet] 2015; 37(4-5). Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v37n4-5/251-257/>
9. Garcia LP. A magnitude invisível da violência contra a mulher. Epidemiol. Serv. Saúde. [Internet] 2016; 25(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000300001>
10. Costa CTS, Oliveira EN, Costa SS, Felix TA, Eloia SMC, Santos FD. Violencia contra mulher: fatos e contextos de boletins de ocorrencias. Tempus, actas de saúde colet. 2014 [Internet] 2014; 8(4). Disponível em: <http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/articloe/download/1591/1358>
11. Bernardino IM, Barbosa KGN, Nobrega LM, Cavalcante GMS, Ferreira EF, D´avila S. Violência contra mulheres em diferentes estágios do ciclo de vida no Brasil: um estudo exploratório. Rev. bras. epidemiol. [Internet]; 2016 19(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600040005>
12. Barros EN, Silva MA, Falbo Neto GH, Lucena, Ponzon L, Pimentel AP. Prevalence and factors associated with intimate partner violence among women in Recife/Pernambuco, Brazil Ciencia & Saude Coletiva, [Internet] 2016; 21(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015212.10672015>
13. Guimarães MC, Pedroza RLS. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. Psicologia & Sociedade, [Internet] 2015; 27(2) Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p256>
14. Islam MM, Jahan N, Hossain MD. Violence against woman and mental disorder: a qualitative study in Bangladesh. Trop Med Health, [Internet]; 2018 46(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41182-018-0085-x>
15. Organização Pan-Americana de Saude (OPAS). Quase 60% das mulheres em países das Américas sofrem violência por parte de seus parceiros. Banco de noticias; Nov, 2018.
16. Vieira LJES, Silva ACF, Moreira GAR, et al. Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde. Ciênc. saúde coletiva, [Internet] 2016; 21(12). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.15362015>
17. Oliveira LN, Oliveira FS, Araujo LM, Silva LL; Crispim ZM, Lucindo VBDB. Violência Doméstica e Sexual Contra a Mulher: Revisao Integrativa Holos, [Internet] 2017; 33(8). Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/1903>
18. Barros EN, Silva MA, Neto GHF, Lucena SG, Ponzon L, Pimentel AM. Prevalencia e fatores associados a violencia por parceiro intimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. Ciencia & Saude Coletiva, [Internet] 2016; 21(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.10672015>
19. Santini PM, Williams LCA. Efeitos de procedência para minimizar o bem-estar e competência parental das mulheres vitimizadas. Estud. psicol. [Internet];2016 33(4). Disponível em: <https://www.academicoo.com/artigo/efeitos-de-procedimentos-para-maximizar-o-bem-estar-e-a-competencia-parental-em-mulheres-vitimizadas>
20. Munche AA, Adekunle AO, Arowojolu AO. Gender-based violence among married woman in Debre Tabor Town, Northwest Ethiopia: A qualitative study. Afr J Reprod Health. [Internet]; 2017 Disponível em: 10.29063 / ajrh2017 / v21i4.11

Fontes de financiamento: Não
Conflitos de interesse: Não
Data da submissão: 2020/10/25
Aceite: 2021/07/23
Publicação: 2022/06/24

Autor correspondente:
Lidyane Rodrigues Oliveira Santos
Email: lidyanero@yahoo.com.br

Como citar este artigo:

Santos LRO, Santos KAO, Silva GRF, de Jesus Lima F, Ferreira MTA, Silva IRV. Characterization of violence in a capital of Northeastern Brazil. Rev Enferm UFPI [internet]. 2022 [accessed: dia mês abreviado ano]; 11:e2571 DOI: 10.26694/reufpi.v11i1.2571

