

Perfil epidemiológico da violência contra mulheres no estado da Paraíba de 2009 a 2019

Epidemiological profile of violence against women in the state of Paraíba from 2009 to 2019

Gabriela Maria Cavalcanti Costa, Suely Deysny de Matos Celino, Francisca das Chagas Alves de Almeida, Francisco Akison Leite, Luís Augusto Pereira Silva, Rafaella Queiroga Souto

Autoria

Metadados

RESUMO

O objetivo desse estudo é traçar o perfil epidemiológico das notificações de violência contra a mulher no estado da Paraíba, no período de 2009 a 2019. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado por meio de consulta *online* ao Sistema de Informação TabNet na seção de Doenças e Agravos de Notificação através do campo violência interpessoal. Como parte dos resultados, identificamos que a violência mais frequente é a física, 45,2%. Foi observado que o maior número de queixas envolve mulheres negras, com 60,11% dos casos; na faixa etária de 20 a 29 anos, 22,71%; com ensino fundamental incompleto, 14,21%. Ademais, 59,2% das situações de violência contra a mulher ocorrem, predominantemente, em locais residenciais. Quanto aos encaminhamentos ao setor de saúde, os achados revelam que, nesse item, em 54,15% dos registros é definido como ignorado. O estudo apontou uma grande fragilidade nos registros de dados sobre violência, tanto pela falta de informações quanto pelo preenchimento inadequado das fichas. Por isso, é crucial reforçar a importância do preenchimento adequado das fichas de notificação compulsória e a qualificação dos profissionais para fornecer evidências precisas sobre o problema e subsidiar a gestão para os enfrentamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra as mulheres. Perfil Epidemiológico. Violência. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

This study aims to trace the epidemiological profile of notifications of violence against women in the state of Paraíba from 2009 to 2019. This cross-sectional, descriptive study conducted an *online* consultation of the TabNet Information System in the Diseases and Notifiable Diseases section through the field of interpersonal violence. As part of the results, we identified that the most frequent form of violence was physical violence (45.2%). We found that the highest number of complaints involved black women, with 60.11% of cases; in the 20-29 age group, 22.71%; and with incomplete primary education, 14.21%. In addition, 59.2% of situations of violence against women occur predominantly in residential areas. As for referrals to the health sector, the findings reveal that 54.15% of the records were defined as ignored. The study pointed to a significant weakness in the recording of data on violence, both due to the lack of information and the inadequate filling out of forms. For this reason, it is crucial to reinforce the importance of correctly filling out compulsory notification forms and training professionals to provide accurate evidence of the problem and support management in dealing with it.

KEYWORDS: Violence Against Women. Health Profile. Violence. Women's Health.

INTRODUÇÃO

A violência é definida pela aplicação da força física, de poder ou de ameaça sobre si, e sobre outras pessoas ou grupos. Ela resulta em danos psicológicos, lesões, privações, deficiências no desenvolvimento e até mesmo a morte. É também um fenômeno social que atinge todos os grupos e classes sociais, e já se tornou um problema de saúde pública; provoca impactos negativos para a vida em sociedade da mulher¹. Por isso, é comum que elas abandonem os processos, uma vez que viver sob investigação pode fazer com que se sintam constrangidas. Além disso, a dependência emocional, o medo do agressor e o preconceito vindo por parte de autoridades despreparadas são também fatores de desistência de denúncias².

Existem cinco tipos principais deste tipo de violência: física, sexual, psicológica, econômica e baseada em gênero. Entre elas, a agressão física e sexual por um parceiro íntimo e a violência sexual fora de relacionamentos íntimos são as mais prevalentes. Essas formas de violência podem causar danos físicos, emocionais e psicológicos a longo prazo, além de impactar negativamente a vida social e econômica das mulheres. Elas podem desenvolver depressão, ansiedade, isolamento, usar substâncias psicoativas e desenvolver transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)³. É de extrema importância que toda a sociedade se envolva na prevenção e combate a todas as formas de violência contra as mulheres, assegurando sua proteção e respeito aos seus direitos humanos⁴.

É válido salientar que as diferentes formas de violência podem se interconectar, o que significa que uma mulher pode ser vítima de mais de um tipo de violência simultaneamente. Para combater e prevenir essa violência, é essencial registrar os casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a fim de produzir dados e estatísticas que guiem o desenvolvimento de políticas públicas. Isso ressalta que a violência contra mulheres é um problema sociocultural que afeta a saúde pública, já que está relacionada a fatores culturais, educacionais, econômicos, políticos e de saúde⁵. Estima-se que o custo da violência contra a mulher pode chegar a 2% do Produto Interno Bruto mundial, equivalendo a US\$ 1,5 trilhão⁶.

É importante destacar que todas as categorias e grupos sociais sejam incluídos no levantamento de dados sobre violência contra mulheres. Isso porque a violência afeta todas as idades, raças, classes sociais, orientações sexuais e identidades de gênero. Ter uma abordagem interseccional para entender como essas diversas formas de opressão se interconectam e como afetam as mulheres de maneira diferenciada é crucial. A ideia é evitar que alguns grupos fiquem de fora dos resultados estatísticos, já que essa exclusão pode atrapalhar a clareza nas informações, levando a interpretações equivocadas⁷.

As consequências da violência contra as mulheres são complexas e muitas vezes difíceis de mensurar. No entanto, de acordo com dados do IBGE de 2010⁸, cerca de 1,3 milhões de mulheres são vítimas de agressão anualmente no Brasil. Do total de casos, 43,1% ocorrem na residência da vítima e 36,7% em locais públicos. Cerca de 60% das agressões são perpetradas por conhecidos, em geral, cônjuges, ex-cônjuges e parentes, totalizando 70% dos agressores. Além disso, a renda é um fator relevante na análise do perfil das vítimas, já que mulheres com renda de até um salário mínimo apresentam maior vulnerabilidade à violência, conforme evidenciado pelo IPEA em 2015⁹. Nesse sentido, é fundamental lidar não apenas com as raízes subjacentes à violência, mas também com os fatores sociais e econômicos que fomentam a perpetuação desses comportamentos¹⁰.

A violência contra as mulheres é uma questão grave e persistente em todo o mundo. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, a prevalência varia de 23,2% nos países com renda alta, 24,6% na região do Pacífico Ocidental, para 37% na região do Mediterrâneo Oriental da OMS, e 37,7% no Sudeste Asiático. Acrescenta-se a estes dados que 38% dos assassinatos de mulheres ao redor do mundo são cometidos por parceiros.¹¹ No entanto, ainda há lacunas significativas em nosso entendimento sobre a epidemiologia dessa violência na Paraíba. É crucial que tenhamos dados e estatísticas precisas sobre as mulheres que sofrem violência para desenvolver políticas e programas eficazes de prevenção e combate a esse problema.

Portanto, o objetivo desta pesquisa é preencher estas lacunas existentes no entendimento do perfil epidemiológico das mulheres que sofrem violência na Paraíba e destacar a importância de abordar essa questão. Para isso, o estudo visa traçar o perfil epidemiológico das mulheres vítimas de violência no estado durante o período de 2009 a 2019. Com isso, busca-se fornecer informações relevantes para desenvolver estratégias de enfrentamento efetivas para combater a violência contra as mulheres na Paraíba.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado no estado da Paraíba, localizado na região Nordeste do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre abril e agosto de 2021, sendo obtidos dados referentes às fichas de notificação de violências contra mulheres entre os anos de 2009 a 2019. A coleta foi realizada *on-line* no Sistema de Informação TabNet, por meio do Instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada (VIVA), no Sistema de informação de agravos de notificação (SINAN).

As informações, obtidas no banco de dados, foram transcritas para um documento no

software Microsoft Word, quantificadas e tabuladas no Microsoft Excel, relacionam-se a: As informações, obtidas no banco de dados, foram transcritas para um documento no software Microsoft Word, quantificadas e tabuladas no Microsoft Excel, relacionam-se a: macrorregião de ocorrência da violência, tipo de violência, raça, faixa etária, escolaridade, local de ocorrência, ciclo de vida do autor e encaminhamento. Foram selecionados os casos de notificação de violência contra mulheres em todas as faixas etárias. Os dados incompletos, em alguma variável, foram considerados como Missing (dados faltantes), para não haver muita perda de informações.

Por fim, foi realizada análise descritiva dos dados e uma análise estatística a partir das frequências absolutas e relativas para compreender a distribuição das notificações.

Considerando que o banco de dados analisado é secundário e de domínio público e acesso irrestrito, que existe a omissão da identificação dos indivíduos, foi dispensada a avaliação pelo sistema CEP/CONEP, atendendo ao que dispõe a Resolução 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde ¹².

RESULTADOS

No período de 2009 a 2019, houve 32.628 registros de violência no estado da Paraíba, sendo que 68,6% (22.389 notificações) acometeram o público feminino. Ao analisar as macrorregiões de saúde, verificou-se que a maioria das notificações ocorreu na macrorregião de saúde I (João Pessoa), com 14.917 ocorrências, seguida pela macrorregião II (Campina Grande), com 3.825 notificações, e pela macrorregião III (Patos no Sertão e Sousa no Alto Sertão), com 1.848 ocorrências. Dentre as formas de violência mais frequentes contra mulheres, destaca-se a física (45,2%), a psicológica/moral (24,5%), a sexual (12,3%) e a negligência/abandono (10,5%), representando 92,6% das ocorrências (conforme apresentado na Tabela 1).

Tabela 1 – Macrorregião de saúde de ocorrência da violência e índice de violência geral e violência contra mulheres, Paraíba 2009-2019

(Continua)

Macrorregião	Tipo de violência				Total (%)
	Física	Psico/moral	Sexual	Negl/aband	
I	7.091	3.518	2.031	2.277	14.917 (72,5%)
II	1.746	1.473	546	60	3.825 (18,6%)
III	1.225	464	143	16	1.848 (8,9%)
Total	10.062	5.455	2.720	2.353	20.590 (100,00%)

(Conclusão)

Tipos de violência	Relação da violência contra a população geral e contra as mulheres			
	Violência geral	Violência contra as mulheres	% geral	% mulheres
Física	16.446	10.134	61,6	45,2
Psico/moral	6.480	5.484	84,6	24,5
Tortura	964	804	83,4	3,5
Sexual	2.888	2.747	95,1	12,3
Tráfico de seres humanos	21	20	95,2	0,09
Financeira e Econômica	837	806	96,3	3,6
Negligência Abandono	4.927	2.360	47,9	10,5
Trabalho Infantil	34	10	29,4	0,04
Intervenção Legal	31	24	77,41	0,1
TOTAL	32.628	22.389	68,61	

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação / Ministério da Saúde

A análise da distribuição dos tipos de violência em relação à raça revela que a maioria das vítimas é parda, abrangendo 60,11% dos casos. Em segundo lugar, encontram-se as vítimas de raça branca, correspondendo a 18,22% dos casos, seguidas pelas de raça preta, representando 7,78% dos casos. A raça indígena e a raça amarela apresentaram as menores taxas de violência, com 0,5% e 0,97% dos casos, respectivamente. As informações ignoradas (ig/b) ou não especificadas totalizaram 1.332 ocorrências, correspondendo a 6,42% dos casos. É importante destacar que a categoria “Ig/B” impede a análise da distribuição por raça, como demonstrado na Tabela 2.

Pode-se observar na Tabela 2 que a faixa etária mais impactada por notificações de violência foi a de 20 a 29 anos, com um total de 4.707 casos, correspondendo a 22,71% do total. A faixa etária de 30 a 39 anos ficou em segundo lugar, com 9,75% das ocorrências. É importante ressaltar que a categoria “ignorados e em branco” representou 11,24% das notificações, somando um total de 2.330 casos. Além disso, as faixas etárias de 15 a 19 anos, 40 a 49 anos

e 10 a 14 anos apresentaram 10,54%, 9,75% e 7,23% das ocorrências, respectivamente. Quanto à escolaridade, as vítimas com escolaridade da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental foram as mais atingidas, representando 14,21% dos casos, seguidas pelas que possuem ensino médio completo, com 10,73% das notificações.

Tabela 2 – Características das mulheres vítimas de violência notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) segundo tipo de violência, Paraíba 2009-2019

(Continua)

Características	Tipos de violência					TOTAL	%
	Física	Psic./moral	Negligência e Abandono	Sexual			
Raça							
Ig/B	821	385	41	85	1.332	6,42	
Branca	1.497	1.468	180	632	3.777	18,22	
Parda	7.026	2.931	2.037	1.702	13.702	60,11	
Amarela	105	57	8	32	202	0,97	
Preta	642	625	66	281	1.614	7,78	
Indígena	43	18	28	15	104	0,50	
Total	1.013		2.360	2.747			
Faixa etária							
Ig/B	1.312	558	131	329	2.330	11,24	
<1	110	31	610	19	770	3,71	
01-04	139	47	890	99	1.175	5,66	
05-10	95	52	45	90	282	1,36	
10-14	452	276	33	738	1.499	7,23	
15-19	1.240	561	19	366	2.186	10,54	
20-29	2.695	1.425	55	532	4.707	22,71	
30-39	2.172	1.256	84	332	3.844	18,54	
40-49	1.127	696	47	151	2.021	9,75	
50-59	443	350	21	64	878	4,23	
60+	349	232	425	27	1.033	4,98	
TOTAL	10.134	5.484	2.360	2.747	20.725		

(Conclusão)

Características	Tipos de violência					TOTAL	%
	Física	Psico/moral	Negligência e Abandono	Sexual			
Escolaridade							
Ig/B	4.798	284	1.806	551	7.439	35,89	
A	163	95	91	27	376	1,81	
1ª a 4ªInc.	475	68	385	232	1.160	5,59	
4ªCP.	304	12	201	85	602	2,90	
5ª a 8ª in	1.413	121	729	684	2.947	14,21	
FC	491	21	289	112	913	4,40	
MI	614	36	438	260	1.348	6,50	
MC	990	59	820	356	2.225	10,73	
SI	254	19	288	149	710	3,42	
SC	294	31	324	113	762	3,67	
NA	338	1.614	113	178	2.243	10,82	
Total	10.134	2.360	5.484	2.747	20.725		

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação / Ministério da Saúde

Conforme a Tabela 3, é possível verificar que a grande maioria das ocorrências de violência ocorre na residência, representando 59,2% do total de casos registrados. Em seguida, a via pública aparece como o segundo local mais frequente, com 17,1% das ocorrências, seguido por bares ou estabelecimentos semelhantes, com 1,8%. Os locais classificados como “outros” representam 6,8% das notificações, enquanto casos com local não especificado somam 5%. Escolas, comércios e serviços, habitações coletivas, locais de prática esportiva, indústrias e construções juntos representam 0,80%, 0,72%, 0,48%, 0,18% e 0,15% das ocorrências, respectivamente.

Ainda sobre a tabela 3 que apresenta o ciclo de vida dos agressores em casos de violência contra mulheres, a categoria de “ignorados e brancos” foi a que apresentou maior quantidade de notificações, totalizando 13.962 casos e representando 67,36% do total. Isso indica que muitos profissionais não estão realizando as notificações apropriadamente em relação ao ciclo de vida dos agressores. A coluna com o maior número de notificações, indicando o ciclo de vida do agressor, foi a de adultos, com 4.107 casos, representando 19,81% do total. Em seguida,

aparecem os jovens com 7,27%, adolescentes com 4,35%, idosos com 0,71% e crianças com 0,47%.

Tabela 3 – Características das violências notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) segundo tipo de violência, Paraíba 2009-2019

(Continua)

Local de ocorrência	Tipo de violência				Total	%
	Física	Psico/moral	Sexual	Negligência e Abandono		
Residência	5.403	3.596	1.282	2.006	12.287	59,2
Habitação coletiva	42	26	27	5	100	0,48
Escola	91	49	21	5	166	0,80
Local de prática esportiva	18	11	10	-	39	0,18
Bar ou similar	270	70	32	-	372	1,80
Via pública	2.267	742	458	78	3.545	17,1
Comércio/ serviço	74	52	21	4	151	0,72
Indústria/Construção	12	11	10	-	33	0,15
Outros	476	485	416	43	1420	6,80
Ignorado	1.435	422	325	215	2.397	5,00
Em branco	46	20	145	4	215	1,00
Total	10.134	5.484	2.747	2.360	20.725	

Ciclo de vida do autor	Tipo de violência				Total
	Física	Psico/moral	Sexual	Negligência e Abandono	
IG/Branco	6.382	2.203	3.682	1.695	13.962
Criança	38	9	21	31	99
Adolescente	452	23	164	263	902
Jovem	774	28	410	295	1.507
Adulto	2.411	90	1.159	447	4.107
Idoso	77	7	48	16	148
Total	10.134	2.360	5.484	2.747	20.725

(Conclusão)

Violência	Outras variáveis da violência quanto ao tipo			Casos em branco
	Quantitativo feminino	Total	%	
Enforcamento	569	711	80	475
Espancamento	6.550	9.127	71,8	316
Arma de fogo	1.093	3.032	36	471
Lesões autoprovocadas	3151	4.705	67	645
Assédio sexual	412	451	91,3	346
Estupro	2.011	2.124	95	308
Atentado de violência ao pudor	93	111	87	8.243
Exploração sexual	74	83	89	356
Provocada pelo cônjuge	2.771	2.972	93	367
Provocada pelo ex-cônjuge	1.102	1.148	96	421

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação / Ministério da Saúde

Ao analisar o encaminhamento do setor de saúde para mulheres vítimas de violência por tipo de violência, nota-se uma abundância de registros em branco, totalizando 54,15% (1.223 casos). O acompanhamento ambulatorial é o tipo de encaminhamento mais frequente, correspondendo a 27,4% (5.683 casos). Já a internação hospitalar representa 6,3% (1.326 casos) dos registros e a categoria “NA” (não aplicável) corresponde a 7,7% (1.609 casos). O total de casos ignorados é de 4,2% (884 casos), conforme os dados apresentados na Tabela 4.

Conforme evidenciado na tabela 4, os números absolutos e as porcentagens destacam que a maioria dos casos de violência é direcionada às mulheres. O espancamento foi a forma mais recorrente de violência, com 9.127 casos, sendo 71,8% das vítimas mulheres. O estupro afetou 2.124 indivíduos, com 95% das vítimas sendo mulheres. Além disso, outras modalidades de violência apresentaram uma prevalência significativa de mulheres como vítimas, tais como enforcamento (80%), assédio sexual (91,3%), lesão autoprovocada (67%), violência com arma de fogo (36%), atentado violento ao pudor (87%), exploração sexual (89%), violência pelo cônjuge (93%) e violência pelo ex-cônjuge (96%).

Tabela 4 – Encaminhamentos do setor de saúde notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) segundo tipo de violência, Paraíba 2009-2019

Encaminhamento do setor de saúde	Tipos de violência				Total	%
	Física	Psico/moral	Sexual	Negligência e Abandono		
Ambulatorial	2.357	1.233	650	1.443	5.683	27,4
Internação Hospitalar	777	190	135	224	1.326	6,30
NA	551	731	237	90	1.609	7,70
Ignorado	357	343	134	50	884	4,20
Em branco	6.092	2.987	1.591	553	11.223	54,15
Total	10.134	5.484	2.747	2.360	20.725	

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação / Ministério da Saúde

DISCUSSÃO

Os casos de violência contra a mulher compõem grande parcela da violência geral, sendo mais da metade dos casos notificados. Somente a negligência e o trabalho infantil apresentaram percentuais abaixo de 50% em relação ao total de casos. Os principais cenários onde a violência ocorre foram as residências e ruas, revelando a vulnerabilidade das mulheres tanto em seus lares, onde a falta de segurança impede uma vida plena de bem-estar, quanto nos espaços públicos, onde são intimidadas e impedidas de exercer seus direitos fundamentais, tais como o direito de ir e vir^{13,14}.

As violências físicas, psicológicas e morais foram as que mais predominaram. Ao traçar o perfil, percebemos que a primeira se faz mais presente, principalmente na vida de mulheres adolescentes e jovens na faixa etária de 15 a 49 anos, o que corrobora os dados da literatura¹⁵, ao passo que a violência psicológica prevalece sobre as mulheres na faixa etária de 20 a 39 anos. Há de se considerar que a Lei Maria da Penha não aborda todos os tipos de violência contra a mulher, centrando-se a atenção na violência doméstica, aquela praticada no lar, contra esposas, filhas, sobrinhas, avós, etc¹⁶.

No Brasil, a taxa mais elevada de feminicídio nos estados brasileiros está entre as mulheres pardas, com 55,6%, 25,9% indígenas, 18,5% entre as mulheres pretas¹⁷. Na Paraíba, quanto à raça, todos os tipos de violência detinham majoritariamente vítimas de cor parda,

perfazendo o total de 60,11% dos casos, seguidas de brancas 18,22% e pretas 7,78%. O estado da Paraíba possui 52,7% de sua população parda, 39,8% brancas e 5,7% pretas, o que explica em parte o perfil da mulher parda como uma das maiores vítimas¹⁸.

De acordo com Atlas da Violência 2021, realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), a negligência e o abandono afetam principalmente crianças com até nove anos e mulheres com mais de 60 anos, enfatizando a falta de independência e autonomia desses grupos¹⁹.

Conforme os resultados da pesquisa, as vítimas de violência psicológica/moral, de abuso físico e sexual tinham escolaridade entre a 5ª e a 8ª série, enquanto as vítimas de negligência e abandono entre a 1ª e a 4ª série. Existe uma relação inversa entre educação e violência, sugerindo que educação tem um efeito protetor. Mulheres com maior nível educacional têm mais possibilidade de escolher seus companheiros, decidir acerca do casamento e ter maior autonomia e controle sobre os recursos no matrimônio. Mas, fatores como pobreza familiar, falta de escolaridade, desemprego ou baixos salários tornam as mulheres mais suscetíveis à violência²⁰. Assim, quanto maior a escolaridade, maiores as chances de autonomia e capacidade de identificar relacionamentos que são perigosos, que precisam ser rompidos²¹.

Quando se refere aos autores de violência, a maioria é de adultos e o principal vínculo entre eles e a vítima é de parceiro íntimo, o que concorda com estudos já realizados. No entanto, há destaque para um número significativo de casos classificados como “ignorados” ou “brancos”, sugerindo que os profissionais envolvidos não estão registrando adequadamente os autores de violência²². Um estudo realizado em Campina Grande–PB mostrou que 55,8% dos agressores estudaram até o ensino fundamental, têm idade média entre 22 e 32 anos, e quanto à religião, consideram-se cristãos²³.

No que tange aos registros de encaminhamento realizado pelo setor de saúde, o acompanhamento ambulatorial é descrito comumente para todos os tipos de violência sofrida pelas mulheres. Entretanto, em comparação com outros tipos notificados, os casos de violência física apresentam um número maior de registros de internação hospitalar, o que está em consonância com outras pesquisas similares²⁴. Profissionais de saúde relatam dificuldades para prestar o atendimento a estes casos de violência, o que corrobora com outros estudos sobre a necessidade de preparar melhor a equipe para receber estas mulheres²⁵.

Conforme o IBGE²⁶ 2010, último censo realizado pelo órgão, a população de João Pessoa é de 723.515 habitantes; Campina Grande é de 385.213 habitantes; Patos é de 93.236 habitantes; e a de Sousa é de 65.979 habitantes. Esses números indicam que a macrorregião I, cuja sede é João Pessoa, tem a maior população em comparação com as outras duas macrorregiões, o que pode explicar em parte os altos valores de violência notificados nessa região. A macrorregião II, onde está localizada Campina Grande, tem uma população

considerável, mas, ainda assim, menor do que a da macrorregião I.

A macrorregião III, por sua vez, apresenta a menor população entre as três macrorregiões, o que pode influenciar os baixos números de violência notificados em relação à sua proporção regional.

Observou-se que, em relação às outras variáveis de violência contra a mulher, todos apresentam quantidades muito expressivas, com quase 100% dos casos correspondendo à violência perpetrada por indivíduos do sexo feminino, exceto pela violência com arma de fogo, que está abaixo de 33%. Isso indica a vulnerabilidade das mulheres aos mais variados tipos, desde a violência, que deixa traumas complexos, tornando a problemática da violência contra a mulher um assunto de extrema relevância, que necessita de intervenções imediatas e efetivas. Assim, torna-se fundamental adotar uma abordagem meticulosa na produção de informações, em particular no que diz respeito aos critérios utilizados, visando garantir que as informações produzidas retratem de maneira precisa a realidade em questão.

CONCLUSÃO

Por meio de uma investigação no Sistema de Informação TabNet, na seção de Doenças e Agravos de Notificação, a pesquisa revelou que a violência contra as mulheres ocorre em um contexto social específico, afetando predominantemente mulheres pardas, jovens e com baixa escolaridade. As condições, como a dependência financeira ou a baixa renda, propiciam um ambiente mais favorável para os agressores perpetrarem tais atos. Tal cenário, conseqüentemente, desencadeia um ciclo de violência difícil de ser rompido, que pode gerar resultados graves, tais como sequelas permanentes, problemas de saúde mental, reclusão social e, em casos extremos, até mesmo a morte.

As formas mais comuns de violência incluem a física e a psicológica/moral, frequentemente ocorrendo nas residências ou em espaços públicos. A compreensão desses padrões de violência permite que gestores e profissionais planejem estratégias mais eficazes para combater este tipo de crime.

A maioria das ocorrências de violência na Paraíba entre 2009 e 2019 foi dirigida a mulheres, sendo a violência física o tipo mais comum. A faixa etária mais acometida pelas denúncias de violência foi de 20 a 29 anos, e as séries mais atingidas foram as do ensino fundamental incompleto, da 5ª à 8ª série. O cenário da esmagadora maioria das ocorrências foi a casa na qual a vítima mora. No ciclo de vida dos agressores, o grupo “ignorado” e “branco” foi o que recebeu mais notificações.

O estudo revelou também que a falta de notificação adequada em relação ao ciclo de vida dos agressores sugere que os responsáveis pelo registro da denúncia precisam qualificar o

preenchimento da ficha de notificação. Além disso, descobriu-se que a forma de encaminhamento mais popular para mulheres vítimas de violência foi o acompanhamento ambulatorial. Para lidar com o problema de maneira eficiente, são imprescindíveis a educação pública continuada sobre a importância de condenar e combater a violência contra a mulher, bem como o desenvolvimento profissional daqueles que atuam na área.

A pesquisa limitou-se à investigação de dados relacionados ao Estado da Paraíba, mas abre espaço para que estudos futuros analisem, também pelo Sistema de Informação TabNet, informações sobre a violência contra as mulheres em diversos outros estados do Brasil. Este estudo contribui de maneira positiva com o trabalho de outros pesquisadores que queiram explorar a temática, ampliando os dados em âmbito nacional. Além disso, estimula a reflexão para o desenvolvimento de medidas mais eficazes no combate à violência contra a mulher.

REFERÊNCIAS

1. Chagas ER, Oliveira FVA, Macena RHM. Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19. *Saúde debate* [Internet]. 2022 [acesso em 2023 mar 23]; 46(132):63-75. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/W5qpBwDyPXgdSjDggtZwtSy/?format=pdf&lang=pt>
2. Silva, C., Fagundes, D., Fernandes, E., Rodrigues, S., & Silva, L. (2023). perfil epidemiológico da violência doméstica contra a mulher no estado de minas gerais – estudo de caso. *enciclopedia biosfera*, 20(45), 181-194. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/5695>.
3. Ferreira, G. A., Silva, A. C. D. C., de Oliveira, A. B., & Corrêa, J. D. (2023). Impactos psicossociais das lesões orofaciais em mulheres vítimas de violência familiar. *Revista Caribeña De Ciencias Sociales*, 12(1), 400–408. <https://doi.org/10.55905/rcssv12n1-024>.
4. Barbosa MCR, Santos P de O, Carvalho CMS de, Viana MRP, Veras JM de MF, Batista PV de S. Atuação da equipe de enfermagem da atenção primária à saúde frente a violência contra a mulher. *REAS* [Internet]. 2022 [acesso em 2023 mar 15]; 15(5):1-10. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10281>
5. Leite FMC, Santos DF, Ribeiro LA, Tavares FL, Correa ES, Ribeiro LEP et al. Análise dos casos de violência interpessoal contra mulheres. *Acta paul enferm* [Internet]. 2023 [acesso em 2023 mar 23];36: 1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Ry8DGTjq9DDZ5Gksg897GsP/?format=pdf&lang=pt>
6. Leite FM, Garcia MT, Cavalcante GR, Venturin B, Pedroso MR, Souza EA, et al. Violência recorrente contra mulheres: análise dos casos notificados. *Acta Paul Enferm*. 2023;36:eAPE009232. Doi: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO009232>.
7. Carvalho EFM de, Languardia J, Deslandes S. Sistemas de Informação sobre violência contra as mulheres: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2023 [acesso em 2023 mar 15]; 27 (4) 1273-1287. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.08722021>
8. IBGE. Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios – resultados do universo [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [acesso em 2021 ago 27]. 270 p. ISBN: 0104-3145. Disponível em:

- https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf
9. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [Internet]. Distrito Federal: IBGE; 2020 [acesso em 2022 Jun 23]. 96 p. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. doi: <https://dx.doi.org/10.38116.riatlasdaviolencia2020>. doi: 10.38116/riatlasdaviolencia2020.
 10. Santos IN dos, Black TL de P, Lima G de S, Silva LMP da, Silva KV. Violência sexual contra adolescentes na perspectiva da raça/cor: revisão integrativa da literatura de enfermagem. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. [Internet] 2022 [acesso em 2022 mar 18]; V 96 (40): 1-20. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1448/1581>
 11. Violência contra as mulheres - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women#:~:text=As%20estimativas%20de%20preval%C3%Aancia%20variam>.
 12. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Distrito Federal: Diário Oficial da União; 25 maio 2016 [acesso em 2023 jul 30]. Seção 1, p. 44-46. Disponível em: <https://www.bing.com/search?pglt=41&q=Resolu%C3%A7%C3%A3o+510+de+07+de+abril+de+2016+do+Conselho+Nacional+de+Sa%C3%BAde&cvid=fc8333dd45014c64844854d67df12ba5&aqs=edge..69i57.1426j0j1&FORM=ANAB01&PC=LCTS>
 13. Azevêdo AV dos S, Santos JPC. Violência contra a mulher na pandemia COVID-19: estudo bibliométrico. *Psicologia Argumento* [Internet]. 2023 Sep 25 [cited 2024 Mar 4];41(114). Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/30361/26312>
 14. Pan R, Resende IL, Carvalho SLM de, Oliveira FCS de, Parreira BDM. Representação da mulher vítima de violência por queimaduras pela mídia digital brasileira. *Rev Fam Ciclos Vida Saúde Contexto Soc* [Internet]. 2021. [acesso em 2021 abr 21]; 9 (2): 400 doi: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v9i2.4685>
 15. Devries KM, Mak JYT, García-Moreno C, Petzold M, Child JC, Falder G et al. The Global Prevalence of Intimate Partner Violence Against Women. *Science* [Internet] 2020 [acesso em 2023 mar 18]; 340 (6140): 1527-1528). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23788730/>
 16. Maria. Violência contra a mulher na cidade de Araguaína - TO (2014 a 2015): Uftedubr [Internet]. 2014 [cited 2024 Mar 4]; Disponível em: <https://umbu.uft.edu.br/handle/11612/5010>.
 17. Wanzinack C, Ribas Mélo T. Homicídio de meninas e mulheres no Brasil de 2015 a 2019: território, gênero e raça em pauta. *Revista Latino-americana de Geografia e Genero*. 2021 Oct 15;12(1):186–206.
 18. Dias AS, Gomes MC, Rabelo MJS. Questões de Gênero e Violências na Escola: uma revisão de literatura. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 [acesso 2023 mar 18]; 11 (4): 1-13 Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27357/23895>
 19. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [Internet]. Distrito Federal: IBGE; 2020 [acesso em 2022 Jun 23]. 96 p. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. doi: <https://dx.doi.org/10.38116.riatlasdaviolencia2020>. doi: 10.38116/riatlasdaviolencia2020.
 20. Gonçalves AF, Righetti AAV, Magrin SSF. Saúde pública: o cuidado de enfermagem no atendimento de casos de violência de gênero. *Braz J Dev*. [Internet] 2022 [acesso em 2023 mar 18]; 8(5): 38601-38620. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/6ios7uplhrherm6cgyxett27jm/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/48227/pdf>

21. Mascarenhas MDM, Tomaz GR, Meneses GMS de, Rodrigues MTP, Pereira VO de M, Corassa RB. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [Internet]. 2020 Jul 3 [cited 2021 Jan 16];23:e200007.SUPL.1. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2020.v23suppl1/e200007.SUPL.1/pt/>.
22. Passos MN, Rocha FN, Silva NV, Nunes MG. A política de enfrentamento à violência contra a mulher: concepções de uma equipe de enfermagem. *Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde*. 2022; 7:01-08. doi: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.202200047>
23. Gedrat DC, Silveira EF da, Almeida Neto H de. Perfil dos parceiros íntimos de violência doméstica: uma expressão da questão social brasileira. *Serviço Social & Sociedade*. 2020 Aug;(138):342–58
24. Passos MN, Rocha FN, Silva NV, Nunes MG. A política de enfrentamento à violência contra a mulher: concepções de uma equipe de enfermagem. *Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde*. 2022; 7:01-08. doi: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.202200047>
25. Martins Veronezi D, Costa JDN, Rodrigues Soares FC, Hiroshi Katsuragawa T. Mulheres vítimas de violência: como olhar para um atendimento com fragilidades. *Interfaces Científicas - Direito*. 2021 Aug 5;8(3):9–21. DOI: 10.17564/2316-381X.2021v8n3p9-21.
26. IBGE. Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios – resultados do universo [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [acesso em 2021 ago 27]. 270 p. ISBN: 0104-3145. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf

Autoria			
Nome	Afiliação institucional	ORCID 	CV Lattes 
Gabriela Maria Cavalcanti Costa	Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)	https://orcid.org/0000-0003-4466-6886	http://lattes.cnpq.br/3232838572182194
Suely Deysny de Matos Celino	Centro Universitário Unifacisa (UNIFACISA)	https://orcid.org/0000-0003-3284-0453	http://lattes.cnpq.br/1430604408958594
Francisca das Chagas Alves de Almeida	Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)	https://orcid.org/0000-0001-7519-1292	http://lattes.cnpq.br/0885089015518369
Francisco Akison Leite	Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)	https://orcid.org/0000-0002-8986-9970	http://lattes.cnpq.br/1695370402940655
Luís Augusto Pereira Silva	Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)	https://orcid.org/0009-0003-9615-9744	http://lattes.cnpq.br/9536924780891968
Rafaella Queiroga Souto Silva	Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	https://orcid.org/0000-0003-3329-8133	http://lattes.cnpq.br/0667596657820805
Autor correspondente	Francisco Akison Leite  aksonleite123@gmail.com		

Metadados		
Submissão: 17 de agosto de 2023	Aprovação: 1º de abril de 2024	Publicação: 30 de julho de 2024
Como citar	Costa GMC, Celino SDM, Almeida FCA, Leite FA, Silva LAP, Souto RQ. Perfil epidemiológico da violência contra mulheres no estado da Paraíba de 2009 a 2019. Rev.APS [Internet]. 2024; 27 (único): e272441873. DOI: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.41873	
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	Os autores mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses	Sem conflitos de interesses	
Financiamento	Sem financiamento	
Contribuições dos autores	Concepção e planejamento do estudo, Análise ou interpretação dos dados, Elaboração do rascunho e revisão crítica do conteúdo: GMCC, SDMC, FCAA, FAL, LAPS, RQS. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.	

Início