

## Profissionais de saúde e notificação compulsória de violência contra a mulher: uma questão de saúde pública

*Health professionals and mandatory notifications of violence against woman: a matter of public health service*

Ana Paula Bezerra Barbosa<sup>1</sup>, Gabriela Fernandes Ribeiro<sup>2</sup>, Carla Caroline Figueira de Oliveira<sup>3</sup>, Júlia Beatrice Leite Rodrigues<sup>4</sup>, Hellen Cássia Alves Soares<sup>5</sup>, Guilherme Fernandes Ribeiro<sup>6</sup>, Lucas Cunha Reis<sup>7</sup>, Lucas Torres Tavares<sup>8</sup>, Maria Eduarda Santos Albuquerque<sup>9</sup>, Yuri Freitas Ávila<sup>10</sup>

### RESUMO

Objetivou-se analisar a eficiência das notificações feitas pelos profissionais de saúde e a prevalência das denúncias de violência doméstica contra mulher e feminicídios no Brasil transversal, descritivo e analítico das violências contra mulheres, a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Mulher, da Família e do Trabalho e do Balanço do Disque 180 e estatísticas do Fórum Brasileiro de Segurança Pública. A diferença quanto as notificações do SINAN para as denúncias do Disque 180 a nível nacional, no Norte, infere-se ineficiência do processo de notificação pelos profissionais de saúde. No Tocantins, há linearidade entre as denúncias e as notificações, o que demonstra a eficácia nesse estado. É preciso que as notificações sejam ampliadas, frente ao combate desse crime, sobretudo, haja políticas públicas eficazes para mudar esse triste panorama da sociedade. Os profissionais se atentem para a suspeita de violência contra a mulher, que as condições fortalecidas com capacitações, de modo a incentivar as denúncias e aperfeiçoar a notificação, proteção das vítimas e impedimento da perpetuação da violência.

**Palavras-chave:** Mulheres; Violência doméstica; Profissionais de Saúde; Notificação

### ABSTRACT

The objective is to analyse the efficiency of the notifications made by health professionals and their management, in face of the prevalence of accusations of domestic violence against women and feminicides in Brazil. It is a Cross-sectional study, descriptive and analytic of violence against women, data from the Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), of Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos and from the Balanço do Disque 180 and statistics of Fórum Brasileiro de Segurança Pública. The analysis revealed the existence of differences between SINAN's notifications and disque 180's complaints on national level, from the North region, it is inferred the inefficiency of the process of notification from the health professionals. On the state of Tocantins, there is linearity between the denunciations and the notifications, that demonstrates the efficiency of the notifications from this state. It's necessary that the notifications be expanded front the violation's combat and, above all, the public policies need to be efficient to be able to change this sad society's panoram. It's necessary that professionals be aware of the suspicion of violence against woman, the current conditions be improved with capacitations, with the objective of encouraging denunciations and refine the notification, aiming for the victim's protection and the impediment of this violence's perpetuation.

**Key words:** Women; Domestic violence; Health professionals. Notification

<sup>1</sup> Enfermeira, Graduada em medicina. Universidade de Gurupi. Brasil

<sup>2</sup> Graduada em medicina, Universidade de Gurupi. Brasil

<sup>3</sup> Graduada em medicina, Universidade de Gurupi. Brasil.

<sup>4</sup> Graduada em medicina, Universidade de Gurupi. Brasil.

<sup>5</sup> Graduada em Odontologia, Graduada em medicina. Universidade de Gurupi. Brasil.

<sup>6</sup> Graduado em Medicina. Universidade Federal do Tocantins. Brasil

<sup>7</sup> Graduado em Medicina. Universidade Federal do Tocantins. Brasil

<sup>8</sup> Graduando em medicina, Universidade de Gurupi. Brasil.

<sup>9</sup> Graduada em medicina, Universidade de Gurupi. Brasil.

<sup>10</sup> Graduando em medicina, Universidade de Gurupi. Brasil.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno multifatorial que se constitui como uma das maiores violações de Direitos Humanos, muito em função da amplitude em sua manifestação, que atribui diferentes características às suas expressões<sup>5</sup>. As suas diversas expressões estão diretamente relacionadas à ideologia patriarcal, que demarca explicitamente os papéis e as relações de poder entre homens e mulheres, legitimando e alimentando a violência de gênero<sup>3,21</sup>. Isso é refletido na legislação brasileira que, historicamente, apesar da inegável resistência feminina, entregou às mulheres a posição de coadjuvante. Esse fato pode ser exemplificado pelo Código Civil de 1916, que definiu que a mulher “era relativamente capaz” e seu responsável deveria ser um curador, marido ou seu pai. Com o Estatuto da Mulher Casada, em 1962, essa parcela da população passou a receber o título de “colaboradora” na família. Foi só em 1988, com a Constituição Federal, que a mulher conquistou, legalmente, as mesmas funções na família, o que foi reforçado pelo Código Civil de 2002. É importante manter essa problemática em evidência, já que as conquistas legais do direito feminino são hodiernas, o que não é diferente no que tange o combate a violência de gênero.

Em 1993, como resultado da Conferência sobre os Direitos Humanos, realizada em Viena (Áustria), surgiu a Declaração de Viena para a Eliminação da Violência Contra as Mulheres. Nela, encontramos pela primeira vez uma clara classificação das diferentes formas de violência<sup>1</sup>.

Pelas heranças históricas e pelo seu papel social, as mulheres são as maiores vítimas de violência doméstica, é estimado que um terço das mulheres no mundo tenham sofrido violência física ou sexual por um parceiro íntimo ou violência sexual por um não parceiro, e 38% dos homicídios de mulheres são perpetrados pelo parceiro íntimo<sup>13</sup>.

A Lei Maria da Penha surge com o intuito de minimizar a violência doméstica contra a mulher que, muitas vezes, culmina em feminicídio. Salienta-se que o feminicídio é a etapa final do *continuum* da violência contra a mulher, muitas destas mortes são “anunciadas” e evitáveis<sup>9</sup>. Nessa legislação, a Violência Doméstica e Familiar configura-se como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial contra a mulher<sup>5</sup>. Tais agressões alcançam índices

ainda mais elevados se incluída a relação entre parceiros sexuais, que está ligada não somente ao agravo físico, mas, também, sexual, psicológico ou perseguição podendo ser efetivada pelo companheiro atual ou ex-cônjuge, namorado(a), parceiro sexual e, assim, configurando o lar em um ambiente hostil e inóspito ao passo que deveria ser um ambiente seguro e protetivo.

Grande parte da violência é empregada de forma física, levando essas mulheres a necessitar de algum tipo de atendimento de saúde, assim, esse setor assistencial se torna peça de fundamental importância para o enfrentamento da violação, não somente ligada à mulher, mas em todo o âmbito familiar.

Entretanto, muitos profissionais responsáveis por esse acolhimento/atendimento não dão a devida importância ao acontecido, restringindo-se a tratar as feridas aparentes, somente um pequeno número desses trabalhadores da área da saúde preocupam-se em saber a etiologia das lesões, e, dessa forma, contribuir para prevenção de novos episódios e encaminhar para os setores correspondentes. Tal falta de envolvimento, pode relacionar-se com despreparo profissional, ou simplesmente, o receio de envolver-se com esses casos. Diante do exposto, surge a seguinte questão motivadora do presente estudo: Como os profissionais de saúde poderão ampliar suas contribuições no serviço em saúde e efetividade para redução dos casos de violência doméstica e de feminicídios, inclusive no Estado do Tocantins, mediante suas atribuições possíveis e política pública vigente?

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico do número de casos de violência contra mulheres, fazendo consonância entre os feminicídios ocorridos, denúncias telefônicas e as notificações realizadas por profissionais de saúde, todas as variáveis são analisadas à nível nacional, regional (Norte) e estadual (Tocantins). Foram analisados dados coletados do website DATASUS, sendo os mais recentes de 2019 e cujas notificações são originárias do preenchimento por órgão competente da Ficha de Notificação de Investigação Individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada, com posterior inserção no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), utilizando como variáveis: a) sexo (feminino); b) faixa etária (em anos: 15-29; 30-39; 40-49; 50-59);

c) excluído como agressor: patrão ou chefe, própria pessoa, desconhecido; agente de segurança; d) local de ocorrência: residência; e) ano de ocorrência: 2019.

Outras importantes fontes de dados foram utilizadas, sendo: dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos pelos índices presentes no Balanço da Central de Atendimento à mulher do ano de 2019; prevalência a partir dos números de Mortes Violentas Intencionais, pelo indicador de feminicídios do Fórum Nacional de Segurança Pública.

Os dados obtidos foram organizados em tabelas por variáveis, analisadas utilizando procedimentos estatísticos descritivos e assim obtendo a frequência e a comparação expressadas em gráficos de coluna, confeccionados com uso do Microsoft Excel®.

Levando em consideração que a violência contra mulher é um problema não somente criminal, mas também de saúde pública, foram feitas buscas nas literaturas disponíveis, em websites, manuais do Ministério da Saúde e similares, protocolos e procedimentos os quais devem ser realizados e atribuídos a profissionais de saúde que se deparam com esse tipo de situação comum nos diversos setores de atenção à saúde.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Estado do Tocantins possui 139 municípios, distribuídos na extensão territorial de 277.423,630 km<sup>2</sup>, com uma população estimada em 2020 é de 1.590.248 pessoas, sendo que no último Censo, em 2010, 681.021 pessoas eram do sexo feminino de faixa etária de 0 a mais de 70 anos, e 361.236 a população de mulheres na faixa etária deste estudo, correspondente a um percentual de 26,11% da população censitária da época.

### 3. RESULTADOS

Em 2019, o Ligue 180 registrou 85.412 denúncias. As mais recorrentes trataram dos seguintes temas: violência doméstica (78,96%); tentativa de feminicídio (4,35%); violência moral (4,08%); ameaça (3,81%). Esses números refletem a visão social de que a mulher é um sexo frágil, além disso, também podem ser justificados pela hierarquia social entre os gêneros, dependência psicológica que a vítima passa e a impunidade dos agressores<sup>11</sup>.

Segundo o relatório do *Sistema de Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos e Atendimento – SONDHA*, foram realizados 32,34 atendimentos, para cada 100 mil habitantes no Estado do TO. Nacionalmente as vítimas em sua maioria são brancas ou

pardas, com idades que variam de 18 a 55 anos, sendo as mais acometidas as que estão na faixa entre os 36 e 40 anos<sup>11</sup>.

Dentre as denúncias recebidas, fez-se uma relação quantitativa e valores relativos ao número de casos em relação ao total, sendo que a grande maioria dos suspeitos tem ou teve alguma relação afetiva com a vítima.

Tabela 1 – Número de casos de violência contra a mulher no Brasil de acordo com o tipo de suspeito.

Suspeito	Número de casos (n)	Percentual (%) de casos e relação ao total
Companheiro (a)	25.346	29,67%
Ex companheiro (a)	12.923	15,13%
Cônjuge	9.114	10,67%
Ex namorado (a)	3.643	4,27%
Ex cônjuge	2.889	3,38%
Namorado(a)	1.881	2,20%
Outros (Outro familiar, não informado, desconhecido)	25.607	29,99

Fonte: SHONDA, 2020.

As comparações dos dados do DISQUE 180 nas três esferas estudadas, nacional, regional, estadual, revelam que 0,49% das denúncias no Brasil são do estado do Tocantins, e 35,12% do país são da região Norte. Em referência à região citada, 1,39% do total é referente ao estado do Tocantins, evidenciando um baixo índice de denúncias quando comparado à região Norte e País (Gráfico 1). Para tais inferências levou-se em conta a base de dados populacionais de 2019 do IBGE, disponibilizada pela Diretoria de Pesquisa – DPE, Coordenação de População e Indicadores Sociais – COPIS/SEPLAN.

**Gráfico 1.** Denúncia de violência contra a mulher a partir do disque 180. Fonte: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (2020).

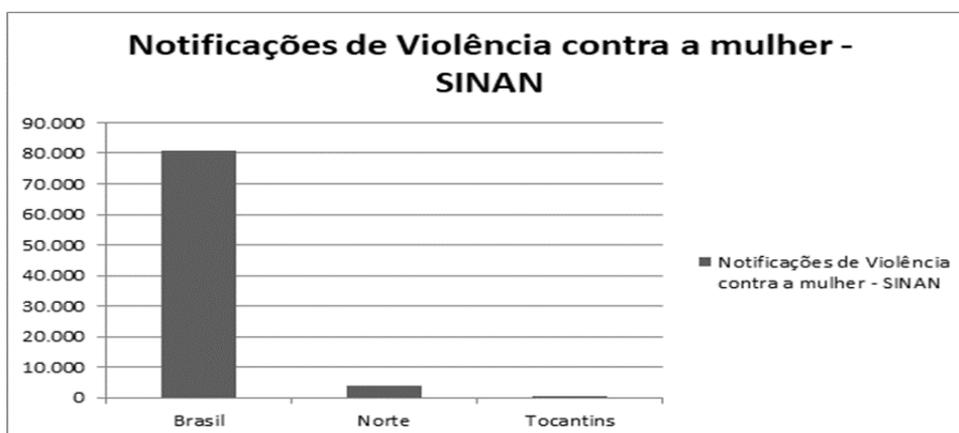


Quando os dados foram encontrados a nível nacional foram 166, e no Estado do Tocantins 679. Com

(Gráfico 2) foram 166, e no Estado do Tocantins 679. Com as notificações totais

brasileiras são oriundas da região supracitada e dessas, 16% referentes ao estado do Tocantins.

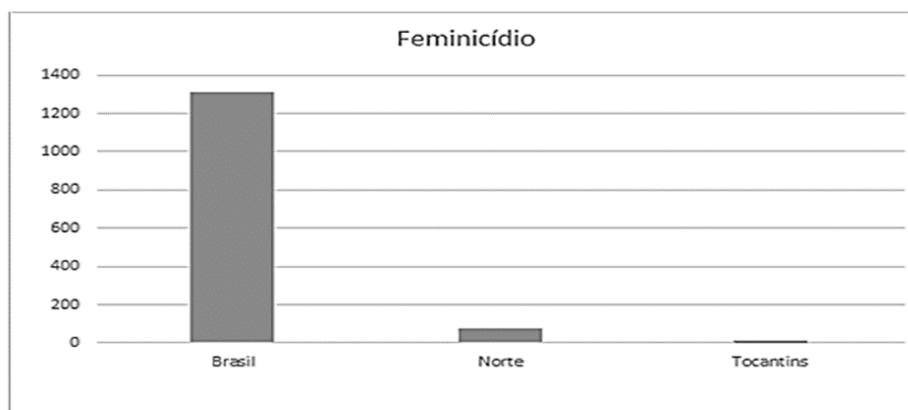
Gráfico 2 – Quantitativo de notificações de violência contra a mulher de acordo com o País, Região norte e Estado do Tocantins. Fonte: Ministério da Saúde (2020).



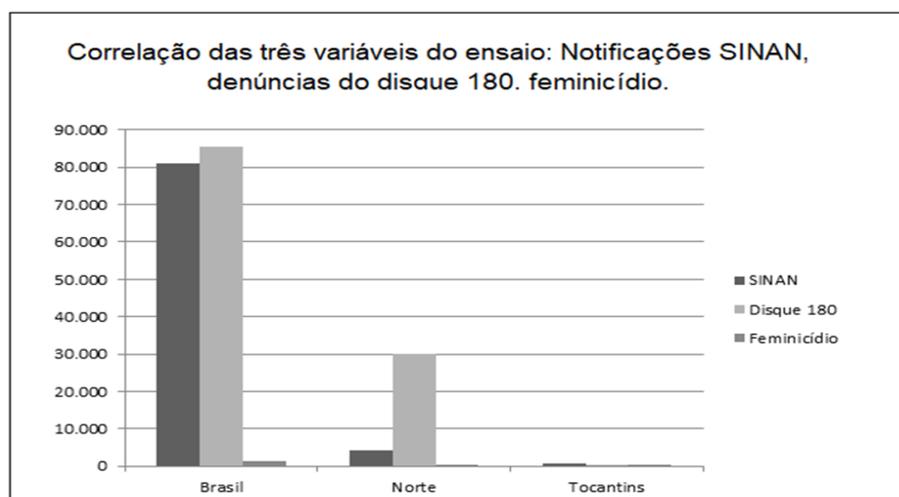
No que concerne aos dados sobre feminicídio em âmbito nacional, os dados evidenciados no Gráfico 3, mostram que ocorreram 1314 casos, desses 79 ocorreram na Região Norte, e 5 no Estado do Tocantins. Estatisticamente essa região é responsável por 6,01% desses crimes a nível nacional, e o estado estudado 0,38%. Analisando os dados regionais com o dado do referido ente federativo essa proporção é de 6,32%, o que é considerado baixo quando comparado a média de homicídios dividido pelo quantitativo de estados que compõem essa região, onde o esperado seria 11,28%. Quando trazemos

esses dados para a proporção por 100 milhab, o Tocantins mantém uma média 0,31, enquanto a região norte 0,42, ratificando que este estado está abaixo do número regional. Esses dados não levam em consideração as peculiaridades de cada Estado.

Gráfico 3. Quantitativo de notificações de feminicídio de acordo com o País, Região norte e Estado do Tocantins. Fonte: Fórum de Segurança Pública (2020).



O Gráfico 4 evidencia as diferenças quanto ao quantitativo de notificações do SINAN em relação às denúncias do disque 180 no Brasil, todavia ao analisar a Região Norte essa variável se torna discrepante o que aponta para uma ineficiência no que concerne às notificações por parte dos profissionais da saúde. Quando observados os dados do estado do Tocantins, podemos perceber uma linearidade entre as denúncias e as notificações, o que impacta de forma positiva no quantitativo de feminicídios, quando comparado aos dados do Brasil e principalmente da região Norte. Nos levando a reflexão da eficácia dos processos de notificação dos profissionais de saúde nesse estado.



## 4. DISCUSSÃO

Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre a eficiência das notificações associadas a denúncias de violência contra mulheres e a quantidade de casos de feminicídio ocorridos em todo o Brasil, com o comparativo na região Norte e o enfoque no estado do Tocantins. Diante dos dados observados nos resultados, percebe-se a importância da notificação pelos profissionais de saúde que são responsáveis pelo atendimento dos casos. O feminicídio é o fim mais trágico nesse contexto, e é relativamente comum, já que em 2019, 1314 mulheres foram vítimas em âmbito nacional, sendo que destes, 5 (cinco) casos foram registrados no estado do Tocantins.

Os dados analisados mostram uma disparidade entre os cenários, quando são comparados os dados do Estado do Tocantins com os dados regionais e nacionais, evidenciando no Tocantins uma equivalência entre a quantidade de notificações e denúncias no Disque 180, o que implica em um baixo número de feminicídios, sendo possível inferir, assim, a importância do processo de notificação no combate à violência contra a mulher.

A partir da criação da Lei Maria da Penha (10.778/03), passou-se a estabelecer a notificação de violência contra a mulher como compulsória para aquelas que foram atendidas em serviços de saúde público ou privado em todo o território brasileiro.

Diante disso, o profissional de saúde tem o dever de notificar os casos de violência que tiver conhecimento, inclusive a doméstica, podendo responder criminalmente pela omissão, e ainda, a partir dos códigos de ética das profissões da área da saúde deixam claro sobre o dever que os profissionais têm de zelar pela saúde e dignidade de seus pacientes<sup>17</sup>.

Todavia, a maior dificuldade dos profissionais é dar encaminhamento à situação<sup>10</sup>.

Por isso, alguns autores ainda explicitam a necessidade de revisão dos códigos deontológicos da área da saúde, uma vez que não explicitam a obrigatoriedade da notificação em casos de violência, embora deixa claro nos códigos de ética a necessidade de denunciar os casos de violência aos respectivos conselhos, autoridades e órgãos competentes<sup>12</sup>.

Portanto, entende-se que se existe o aparato ético de denunciar, pressupõe-se que

a notificação deveria ser efetivada quando constatada a violência contra a mulher, dentre outros vários grupos também vulneráveis. É fato que dispositivos do disque denúncia podem ser amplamente utilizados uma vez que está disponível para qualquer cidadão e, assim, podendo ser ativado pelo profissional de saúde. Mas é sabido do fator tempo e/ou turbulências decorrentes dos serviços de saúde por ocasião do acolhimento e assistência o que nos leva a acreditar que, seja urgente enquanto ajuste na política pública, a necessidade a viabilização de dispositivo mais dinâmicos e rápidos de preenchimento por alguma compatibilidade aos protocolos dos atendimentos e/ou anamneses. A criação e institucionalização nos serviços de saúde de aplicativos para tal finalidade é uma solução factível e pode conferir efetividade, com restrições de cadastro limitados à instituição do serviço e/ou ao próprio profissional, notadamente, associado a capacitações e sensibilização contínua sobre a necessidade de adesão à prática da denúncia compulsória.

Segundo Barufaldi<sup>3</sup> (2017), para que seja efetiva a tentativa de combate à violência contra mulher, é fundamental que as instituições atuem de forma intersectorial e que definam fluxos de atendimento de acordo com a realidade de cada local. Com isso, devem ser utilizadas as notificações nos casos de violência contra a mulher, com o encaminhamento da pessoa aos demais departamentos que ofereçam rede de cuidado e proteção, com o intuito de cessar o ciclo de violência contra a mulher e impedir um novo episódio de violação que culmine em mortalidade.

Vislumbrando que as notificações podem auxiliar no processo de combate à violência contra a mulher e a redução de feminicídios destaca-se a necessária reformulação da política pública de cuidado da mulher, para a mitigação desse problema. Mas cabe aqui ressaltar que é possível e pertinente que sejam fortalecidas as frentes de capacitação dos profissionais da saúde, no sentido de oferecer melhor atendimento e apoio à vítima, assim como, conhecer e saber perfeitamente sobre a conduta a ser realizada para a notificação.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ferramentas de denúncia e notificação disponíveis são uma forma eficaz de combate e com capacidade de gerar um respaldo estatístico, servindo de suporte para a fundamentação de para criação e manutenção de políticas públicas voltadas para esse tipo

---

de violação. Portanto, é muito relevante que banco de dados de acesso público estejam atualizados.

Percebe-se a necessidade dos profissionais estarem atentos para a suspeita e evidência dos casos de violência contra a mulher,

É sabido que há aumento alarmante da prevalência de casos de violência contra a mulher, grande parte deles resultando em feminicídios, e certamente os serviços de saúde tem acolhido mais mulheres com agravos decorrentes, portanto, há uma necessidade de atualização e encorajamento dos profissionais partindo das bases legais atuais e atribuições, que podem ter efetividade aumentadas, dentre tais a denúncia. No entanto, é preciso que para os profissionais da saúde sejam propiciadas formas acessíveis, conhecidas, eficazes e seguras de modo a incentivar que efetivem as denúncias e com protocolos claros. Estas premissas associadas as constantes atualizações dos registros das notificações bem como condições para o rápido atendimento dos casos pelos serviços de saúde, visando à proteção das vítimas, à minimização dos danos, certamente reflete uma parcela de contribuição ao impedimento da perpetuação da violência, dentre as muitas outras necessidades para o que o Brasil possa verdadeiramente adotar uma política pública mais efetiva para o enfrentamento desta problemática, tão grave, antiga, recorrente e persistente.

Esse estudo tem como intuito evidenciar dados mediante a interface da prevalência das denúncias de violência contra mulher e feminicídios, buscando uma conotação científica colaborativa para elucidar cenários e debater esta vertente da violência frente as possibilidades de manejo pelo profissional da saúde. Trata-se de um despertar com junção de dados, até o momento não elucidados conjuntamente, acreditando na contribuição para o desenvolvimento de futuros estudos, necessários mediante essa temática tão relevante e que requer discussão abrangente e significativa. É preciso que haja mais exatidão nos dados registrados e que as notificações realizadas pelos profissionais de saúde possam ser ampliadas, frente ao combate desse tipo de violação e, sobretudo, haja políticas pública eficaz de forma a mudar esse triste panorama da nossa sociedade.

Por fim, destaca-se a necessidade de maior dinamização do processo de registro das notificações nos sistemas abertos públicos, como SINAN, o que certamente subsidiaria

as tomadas de decisões, notadamente, necessária a nível de governo, porém, alcançando também os mais diferentes segmentos da sociedade, dentre tais, das representatividades dos profissionais da área de saúde. No presente estudo, aponta-se como fator limitante a análise partindo de dados mais recentes do SINAN, sendo ainda de 2019.

## REFERÊNCIAS

1. Azambuja MPR de, Nogueira, C. Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública. *Saúde e Sociedade* [online]. 2008, Sep; 17(3): 101–112 [Acessado 7 Jun 2021], pp. 101-112. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000300011>>.
2. Balanço anual: Ligue 180 registra 1,3 milhão de ligações em 2019 [Internet]. Governo Federal, Brasil, 29 de mai de 2020. [Acesso em: 05 mai 2021] Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/balanco-anual-ligue-180-registra-1-3-milhao-de-ligacoes-em-2019>>..
3. Barufaldi LA, Souto RMCV, Correia RS de B, Montenegro M de MS, Pinto IV, Silva MMA da, et al. Gender violence: a comparison of mortality from aggression against women who have and have not previously reported violence. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 Sep 1; 22(9): 2929–38 [Acessado 7 Jun 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12712017>.
4. BRASIL. Lei Federal Nº 10.778, 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. [Acesso em 30 de mai. 2021]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm)>.
5. BRASIL. Lei Federal Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. [Acesso em: 15 de mai 2021]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm)>.
6. BRASIL. Lei Federal Nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher [Acesso em 30 de mai 2021.] Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2019/lei/L13931.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/L13931.htm)>.

- 
- 7.DATASUS – Ministério da Saúde [Internet]. [datasus.saude.gov.br](https://datasus.saude.gov.br) [Acesso em: 13 de mai. 2021]. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>>.
- 8.IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.
- 9.Meneghel SN, Portella AP. Femicídios: conceitos, tipos e cenários. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 Sep;22(9):3077–86 [Acessado 7 Jun 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/1413-8123-csc-22-09-3077.pdf>
- 10.Menezes PR de M, Lima I de S, Correia CM, Souza SS, Erdmann AL, Gomes NP. Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral. *Saúde e Sociedade*. 2014 Sep;23(3):778–86. [Acessado 7 Jun 2021]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300004>>.
- 11.Morgado, R. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2006 Jun;11(2):537–40. 2 [Acessado 7 Jun 2021]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000200030>>.
- 12.Oliveira BG de, Freire IV, Assis CS, Sena EL da S, Boery RNS de O, Yarid SD. Responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência. *Revista Bioética* [online]. 2018 Dec;26(3):403–11. [Acesso em 10 Jun 21]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-80422018263260>>.
- 13.Bastos LFCS, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPAS/OMS Brasil - Folha informativa - Violência contra as mulheres | OPAS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018. [Acesso em 16 abr 21] Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820).
- 14.TJTO. Apresentação [Internet]. [www.tjto.jus.br](http://www.tjto.jus.br). 2023 [Acesso em: 03 jun 21]. Disponível em: <<http://www.tjto.jus.br/index.php/violencia-domestica>>
- 15.CELEPAR. Páginas - Escola Superior do Ministério Público do Paraná [Internet]. [escolasuperior.mppr.mp.br](http://escolasuperior.mppr.mp.br). [acesso em mai 21] Disponível em: <<https://escolasuperior.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=234>>.
- 16.Protocolo de atendimento à mulher em situação de violência: Programa Mulher Cidadã. **Secretaria Municipal de Saúde de Colombo-PR**. [Acesso em 05 de mai. 21] Disponível em: <<http://www.colombo.pr.gov.br/downloads/saude/062012/6-PROTOCOLO-DA-REDE-DE-ATENDIMENTO-A-MULHER-EM-VIOLENCIA-MULHER-CIDADA-VERSAO-2012.PDF>>
17. Saliba O, Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. *Revista de Saúde Pública*. 2007 Jun;41(3):472–7. [Acesso em 10 de Jun 21]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910200700030002>>.

---

18. Tocantins utiliza dados de violência contra mulher registrados em canais federais para operação de enfrentamento a esses crimes. Governo do Tocantins. [Acesso em 16 de mai 21]. Disponível em: <<https://www.to.gov.br/noticias/tocantins-utiliza-dados-de-violencia-contra-mulher-registrados-em-canais-federais-para-operacao-de-enfrentamento-a-esses-crimes/1ekf770tdexp>>.

19. Schraiber, LB.; oliveira, AFPL. O que devem saber os profissionais de saúde para promover os direitos e a saúde das mulheres em situação de violência doméstica. Projeto Gênero, Violência e Direitos Humanos – Novas Questões para o Campo da Saúde. [Acesso 10 mai 21] Disponível em: <<https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/715/1/Carilha-Sa%C3%BAde.pdf>>.

20. Secretaria da Saúde, Governo do Tocantins. Tocantins- Palmas, 2012. [Internet]. [Acesso em: 03 jun. 2021] Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/DOC%20VCM%20195.pdf>>.

21. Stefanini JR, Juan-Martínez B, Silva DTG, Farinha MG. Violência intrafamiliar e as repercussões para a saúde da mulher: Compreendendo a história de Antônia. Revista do NUFEN, v. 11, n. 1, p. 122-136, 2019. [Acessado em 20 Mai 21], pp. 122-136. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912019000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000100009)>

22. SONDHA - Sistema de Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos e Atendimento. Brasília, DSH, 2020. [Acesso 20 mai. 21] Disponível em: <<http://sondha.sdh.gov.br/>>.

23. Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do DF. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2009, p.68.