



Violência contra mulher: uma pandemia?

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





Violência contra mulher: uma pandemia?

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**



Editora Omnis Scientia

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: UMA PANDEMIA?

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

V795 Violência contra mulher [livro eletrônico] : uma pandemia? /
Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis
Scientia, 2021.
90 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-17-9

DOI 10.47094/978-65-88958-17-9

1. Violência contra mulheres – Aspectos sociais. I. Cruz, Daniel
Luís Viana.

CDD 362.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A violência vivenciada pelas mulheres brasileiras é considerada um grave problema de saúde pública, devido à exposição a fatores de riscos biopsicossociais que levam ao adoecimento e morte das vítimas. Os primeiros capítulos da obra demonstram claramente que a epidemia da violência dentro da pandemia do COVID 19 vem se tornando cada vez mais catastrófica, pois com a invisibilidade dos dados epidemiológicos acrescido das vozes silenciadas pelo isolamento social dificulta a sobrevivência das mulheres. A assistência das vítimas de violência requer um cuidado multiprofissional e integral, sendo de suma importância uma abordagem inicial qualificada. O capítulo quatro analisou a assistência nos casos de violência sexual e identificou na literatura existente: o despreparo dos profissionais, o não uso de protocolos e deficiência na continuidade do cuidado, além da falta de recursos. No quinto capítulo o leitor encontra uma descrição da violência obstétrica no cenário nacional que inclusive é pouco debatida e muitas vezes considerada habitual pelas próprias mulheres no período gestacional e puerperal. Como estratégia para o combate da violência vivenciada nesse ciclo de vida, o sexto capítulo aborda a importância das orientações do enfermeiro e toda a equipe da Estratégia de Saúde da Família durante o pré-natal, para que as mesmas saibam identificar a violência obstétrica na maternidade e que tenha voz para garantir seus direitos. A obra é finalizada com uma pesquisa de abordagem quantitativa que verifica a associação da violência sofrida por mulheres com 50 anos ou mais está associada com a depressão. Diante do sério problema de saúde pública abordado pelos autores espera-se que a sociedade e os gestores lancem um olhar diferenciado, acolhedor e humanizado para com as mulheres vulnerabilizadas nos mais diversos espaços. Espaços como a própria casa que deveria ser um lugar de abrigo e segurança.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 7, intitulado “MELHOR CAPÍTULO: ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA E DEPRESSÃO EM MULHERES COM 50 ANOS OU MAIS”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA PANDEMIA DO COVID-19

Rebeca Sousa Campelo

Tania da Silva Pereira

Gabriel Ribeiro Sousa

Nathália Gomes da Silva

Maurilio Lúcio Diniz

Priscila Ferreira Barbosa

Fabiana Cândida de Queiroz Santos Anjos

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/10-20

CAPÍTULO 2.....21

SAÚDE PÚBLICA E O ÍNDICE DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO BRASIL: ANÁLISE SOBRE O AMAPÁ

Joyanne de Souza Ferreira

Daila Keronlay Matos Lima

Darci Francisco dos Santos Junior

Rozana Evangelista de Lima

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/21-30

CAPÍTULO 3.....31

PANORAMA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL ENTRE 2014 E 2018

Marcos Lorrان Paranhos Leão

José Edezio de Souza Junior

Marianne Regina Araújo Sabino

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/31-38

CAPÍTULO 4.....39

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nadilânia Oliveira da Silva

Antônia Thamara Ferreira dos Santos

Maria Lucilândia de Sousa

Camila da Silva Pereira

Vitória de Oliveira Cavalcante

Natália Henrique Fonseca

Amana da Silva Figueiredo

Giovana Mendes de Lacerda Leite

Maysa de Oliveira Barbosa

Maria Natália Soares de Lacerda Rodrigues

Maria Daniele Sampaio Mariano

Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/39-48

CAPÍTULO 5.....49

O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ANALÍTICA

Wirrna Eunice Santos Ruiz

Brenda Vasconcelos Alves

Jullia Simões Walter

Rafael Ademir Oliveira de Andrade

Elisangela Ferreira Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/49-58

CAPÍTULO 6.....59

A RELEVÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PRÉ-NATAL,
NO COMBATE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Manuela Izabel Benício

Ediana Enéas da Silva Accioly

Simone da Silva Andrade

Valdenice de Santana Silva

Josefa Thaynnã Aparecida Barbosa Deodato

Taciana Maria de Lima Maranhão

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

Manuel Santana e Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/59-70

CAPÍTULO 7.....71

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA E DEPRESSÃO EM MULHERES COM 50 ANOS OU MAIS

Wanderson Costa Bomfim

Mirela Castro Santos Camargos

DOI: 10.47094/978-65-88958-17-9/71-86

SAÚDE PÚBLICA E O ÍNDICE DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO BRASIL: ANALISE SOBRE O AMAPÁ

Joyanne de Souza Ferreira

Universidade Federal do Amapá(UNIFAP), Macapá, Amapá.

<https://orcid.org/0000-0001-5709-1722>

Daila Keronlay Matos Lima

Universidade Federal do Amapá(UNIFAP), Macapá, Amapá.

Darci Francisco dos Santos Junior

Universidade Federal do Amapá(UNIFAP), Macapá, Amapá.

<https://orcid.org/0000-0003-1071-4245>

Rozana Evangelista de Lima

Faculdade Estácio Macapá. Macapá, Amapá

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

Universidade Federal do Amapá(UNIFAP), Macapá, Amapá.

<https://orcid.org/0000-0003-1252-3709>

RESUMO: Introdução: o Brasil enfrenta há anos o crescimento exacerbado nas taxas de violência contra a mulher, tendo em vista o impacto direto na saúde pública, devido a exposição a fatores de riscos biopsicossociais que levam ao adoecimento das vítimas de agressão, como: depressão, transtornos de ansiedade, distúrbios do sono e até mesmo ao suicídio. Objetivo: analisar os dados da violência contra a mulher no Brasil com enfoque no Amapá. Metodologia: trata-se de um estudo quantitativo, epidemiológico, descritivo, a partir de dados secundários. A pesquisa foi realizada no atlas da violência e no Monitor da violência do G1. Resultados e discussões: os estados Sergipe (48,8%), Amapá (45,3%) e Alagoas (40,1%) obtiveram maiores quedas nas taxas de violência contra a mulher, por conseguinte, Roraima, Tocantins, Acre e Pará foi registrado crescimento exponencial dos casos. Em relação as características epidemiológicas, ressaltam-se que mulheres negras, com baixo nível econômico tem maior exposição a violência. No Amapá os registros de feminicídios mostram que 85,7% foi de mulheres negras. Mulheres que concluíram até o ensino fundamental são 70,7% e a idade das vítimas que mais sofrem com a violência fica entre 30 e 39 anos sendo 29,8% dos casos.

Conclusão: diante das taxas crescentes de agressões vivenciadas no Brasil, destaca-se a importância de implementação de políticas públicas mais eficazes para diminuição da violência contra a mulher, de modo a diminuir os danos ocasionados e reafirmando o direito de viver sem violência.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Mulher. Saúde pública.

PUBLIC HEALTH AND THE INDEX OF VIOLENCE AGAINST WOMEN IN BRAZIL: ANALYSIS OF AMAPÁ

ABSTRACT: Introduction: Brazil has been facing for years the exacerbated growth in the rates of violence against women, in view of the direct impact on public health, due to exposure to biopsychosocial risk factors that lead to the sickening of victims of aggression, such as: depression, anxiety disorders, sleep disorders and even suicide. Objective: to analyze data on violence against women in Brazil with a focus on Amapá. Methodology: it is a quantitative, epidemiological, descriptive study, based on secondary data. The research was carried out in the violence atlas and in the G1 violence monitor. Results and discussions: the states of Sergipe (48.8%), Amapá (45.3%) and Alagoas (40.1%) had greater falls in the rates of violence against women, therefore, Roraima, Tocantins, Acre and Pará were recorded an exponential growth of cases. In relation to the epidemiological characteristics, it is emphasized that black women, with low economic level have greater exposure to violence. In Amapá, the registers of feminicides show that 85,7% were of black women. Women who have completed elementary school are 70.7% and the age of the victims who suffer most from violence is between 30 and 39 years, 29.8% of the cases. Conclusion: Given the increasing rates of aggression experienced in Brazil, the importance of implementing more effective public policies to reduce violence against women is highlighted, in order to reduce the damage caused and reaffirm the right to live without violence. Keywords: violence, woman, public health.

KEY WORDS: Violence. Woman. Public health.

INTRODUÇÃO

A violência contra mulher é caracterizada como uma violação dos direitos humanos baseada nas relações de desigualdade entre gênero, podendo manifestar-se de diversas formas como agressões físicas, dano psicológico, ameaças, importunação sexual, estupro e até feminicídio. Estando presente em diversos contextos sociais como o familiar, principalmente, com o conjuge e ex-parceiros como agressores, e até ambientes virtuais, impactando diversas classes sociais. (FERREIRA *et al*, 2020)

Vale destacar que a população feminina equivale a 51,3 % da população brasileira e mesmo diante de leis como a Lei nº 11.340 Maria da Penha; e a lei nº 13.104 do Feminicídio, as mulheres ainda sofrem em decorrência de uma cultura patriarcal que as inferioriza e vem sendo permeada na

sociedade por várias décadas, desencadeando 6,54% de óbitos femininos no Brasil por dia em 2019, entre a faixa etária de 15 a 49 anos. (JESUS; BIZARRIA; FAÇANHA, 2020)

A lei Maria da Penha estabelece cinco tipos de violência doméstica e familiar, sendo elas: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. As fases gradativas da violência se iniciam com demonstração de raiva do agressor perante a vítima, aumentando a tensão, de modo a fazer ameaças, humilhação e destruição de objetos. Na segunda fase, se concretiza a ação violenta, podendo avançar ao feminicídio que é o assassinato de mulheres em razão do gênero. São categorias de agressões complexas, mas estão interligadas provocando diferentes níveis de severidade, os eventos acontecem de maneira progressiva podendo inclusive desencadear a morte dessa mulher caso não sejam tomadas medidas de cessação à violência (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2018).

Essa problemática ganhou destaque e vem sendo amplamente pesquisada e discutida na área da saúde, devido aos danos as pacientes mulheres vítimas de violência impactando nos serviços de saúde a este público. No Brasil, apesar das leis instauradas para defender as mulheres, os dados demonstram que este fenômeno social se mantém na estrutura social organizada pelo patriarcado e mesmo com a maior conscientização da população por meio das ferramentas digitais, este fenômeno é uma espécie de violência constante e resistente.

São alarmantes, o número de mulheres que sofreram espancamento chegando a 1,6 milhões, além de a cada 2 horas uma mulher foi assassinada em 2018, de acordo com Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Estes crimes são intrinsicamente ligados, já que grande parte acontece dentro das residências e pelos próprios companheiros que muitas vezes não são denunciados, devido a ocorrência da opressão e das relações de poder entre os conjugues, nas quais os homens assumem o papel de dominador e a mulher de oprimida. (AMARIJO *et al*, 2020)

Os desafios para o enfrentamento desse tipo de violência demandam rompimento de barreiras culturais que estão envolvidas no contexto histórico e exigem a ruptura das relações de poder e subordinação da sociedade a cultura do patriarcalismo baseado no machismo, deve-se levar em consideração as razões que impulsionam as mulheres a ficarem em silêncio e não denunciarem as constantes violências como: receio, pânico, constrangimento, acreditar na mudança do agressor e a revitimização. (FBSP; DATAFOLHA, 2019)

As pessoas do sexo feminino em condição de vulnerabilidade social são as mais afetadas pela violência, principalmente, mulheres pobres e negras que sofrem discriminação social e não usufruem das mesmas oportunidades de escolarização, emprego e acesso a serviços. Somando-se o desrespeito com seus direitos sociais, falta de apoio, isolamento social e a dependência financeira em relação ao marido, sendo uma das causas de sujeição a continuar com conjugue agressor, juntamente com abalo psicológico, falta de infraestrutura, uso de álcool e drogas (AMARANTES, 2019).

A violência que abrange grande parcela da população do sexo feminino é interseccional, deixando a figura feminina em um estado de vulnerabilidade constante, as situações de risco se acentuam ainda mais se essa mulher for negra. No contexto social brasileiro, o racismo perpetua

com severas sequelas, dentre elas, a exposição da mulher a qualquer tipo de violência e agravamento dos homicídios, o que configura uma possível barreira ao acesso à educação, emprego e ascensão profissional.

Portanto, o objetivo desse artigo é fazer uma análise geral sobre o índice de violência contra a mulher com destaque sobre o estado do Amapá e o norte do Brasil, buscando colaborar nas estratégias de políticas públicas que busquem a redução dos casos de violência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, epidemiológico, descritivo. O estudo considera como unidade de análise o estado do Amapá e os demais estados da região Norte e Brasil. Foram incluídos na pesquisa dados sobre violência sexual, violência doméstica, feminicídio e taxa por cor de mulheres. Foram utilizados dados do Atlas da Violência. Este portal reúne, organiza e disponibiliza informações sobre violência no Brasil, bem como reúne publicações do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) sobre violência e segurança pública. É gerido pelo Ipea com a colaboração do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Os dados são referentes aos anos 2017 a 2020. Também foram utilizados dados do Monitor da violência do G1. Os dados foram obtidos nos sítios eletrônicos e organizados em planilhas do programa Microsoft® Excel para posterior avaliação. Estes foram analisados através da estatística descritiva.

Por tratar-se de extração de dados secundários e de domínio público não foi necessário aprovação no comitê de ética em pesquisa de acordo com a resolução nº 510/2016 do conselho nacional de saúde.

RESULTADOS

No ano de 2018 os casos de violência sexual contra a mulher apresentaram altas taxas no Brasil, os dados indicam que ocorreram mais de 66.041 mil casos e cerca de 180 estupros por dia. Tendo as maiores proporções entre as mulheres negras indicadas por 50,9% do total de mulheres que sofreram com a violência, outro indicador importante nos casos de crimes contra a mulher foi a predominância do baixo nível de escolaridade representando 70,7% de mulheres com até o ensino fundamental completo, já a faixa etária mais predominante entre as vítimas foi de 30 e 39 anos representando 29,8%, seguido de mulheres de 20 a 29 anos com 28,2%. Além disso, o número de violência doméstica atingiu em média 263.067 casos registrados, indicando aumento de 0,8% sendo uma ocorrência a cada 2 minutos.

Tabela 1: perfil epidemiológico da violência contra mulher no período de 2018 no Brasil.

Violência sexual	
Sexo feminino	81,8%
Mulheres com no máximo nível fundamental	70,7%
Negras	50,9%
Não negras	48,5%
Violência domésticas	
+ 263.067	

Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Sobre o feminicídio no país em 2018, há registro de 4.519 mulheres que perderam a vida em decorrência da violência, uma mulher foi assassinada a cada 2 horas o que reproduz 4,3 feminicídios para cada 100 habitantes do sexo feminino. Ainda que esses números sejam exorbitantes, houve uma diminuição de 9,3% entre os anos de 2017 e 2018 dos casos de feminicídios no Brasil. É de grande importância ressaltar os estados que obtiveram maiores quedas que foram: Sergipe (48,8%), Amapá (45,3%) e Alagoas (40,1%).

Os dados entre os anos de 2017 e 2018 mostraram queda em registros de feminicídio, essa conjuntura se deu apenas para mulheres não negras. Em comparação com a redução de feminicídio, houve uma queda de 12,3% de mulheres não negras e entre mulheres negras foi de 7,2%, dando destaque ainda mais na desigualdade racial. No ano de 2018, cerca de 68% dos feminicídios no Brasil foram de mulheres negras, sendo que do total de casos do Amapá 85,7% equivalem as mulheres negras vítimas de homicídio enquanto a proporção de mulheres não negras foi de 14,3%.

Tabela 2: taxa de feminicídio em 2018.

Feminicídio	
Casos	4.519
Redução expressivas nos casos de feminicídio	
Sergipe	48,8%
Amapá	45,3%
Alagoas	40,1%
Taxa por cor/raça feminicídio na região norte	
 Tocantins	
Negras	80%

Não negras	20%
Roraima	
Negras	50%
Não negras	50%
Pará	
Negras	89,9%
Não negras	10,2%
Amapá	
Negras	85,7%
Não negras	14,3%
Acre	
Negras	82,4%
Não negras	17,3%
Amazonas	
Negras	88%
Não negras	12%
Rondônia	
Negras	66,7%
No negras	33,3%

Fonte: Atlas da violência 2020.

No estado do Amapá é possível se estabelecer uma relação entre os anos de 2019 e 2020, os períodos antes e durante a pandemia do COVID-19, os dados apontam que houve uma diminuição de 50% dos casos de violência contra a mulher durante a pandemia em comparação ao período anterior, e isto pode ter associação ao decreto determinado pelo governo do estado, segundo a Polícia Civil do estado. Esse decreto designa o fechamento de bares e restaurantes afim de evitar aglomeração e a propagação do novo coronavírus, presume-se que por esse motivo, os números de casos de crimes contra a mulher possam ter diminuído, ainda não se sabe ao certo sobre os casos de subnotificação que devem ser investigados. Os registros na delegacia de crimes contra a mulher mostraram as maiores quedas nos municípios de Macapá, Santana e Laranjal do Jari que possuem o maior número habitantes do estado.

Tabela 3: comparação entre 2019 e 2020 nos municípios de Macapá, Santana e Laranjal do Jari.

Registros de crimes contra a mulher	
Macapá	
2019	1.644
2020	757
Santana	
2019	519
2020	202
Laranjal do Jari	
2019	169
2020	100

DISCUSSÃO

Diante do perfil epidemiológico, ressalta-se que a maior parte das mulheres que sofrem com a violência são de baixa escolaridade contendo apenas o ensino fundamental completo, o que caracteriza um dos fatores de risco contribuinte para perpetração da violência. O baixo nível de escolaridade influencia, significativamente, na qualificação profissional, com isso, esta mulher acaba desempenhando algum tipo de trabalho, geralmente informal, com a remuneração precária e sem salário fixo, levando a dependência financeira ao marido, aumentando de modo significativo os agravos e abusos decorrentes da violência sofrida, desencadeando a tendência a permanecer no ciclo de violência. (PAIXÃO *et al*, 2019)

A Organização Mundial da Saúde ressalta os fatores de riscos associados a violência contra a mulher: baixo nível de educação, exposição a maltrato infantil, experiência de violência familiar, aceitação da violência, etc. No contexto de violência, outro fator que corroboram são o uso pelo parceiro de drogas lícitas e ilícitas, a substância que prevalece com maior consumo é o álcool, acentuando e impulsionando a violência doméstica. Em consequente, os relatos sobre o uso de álcool se dão devido a condição de violência conjugal, logo, mostra-se o impacto direto da violência na saúde da mulher, aumentando a necessidade de busca nos serviços de saúde. (PAIXÃO *et al*, 2020)

A saúde da vítima de violência é diretamente afetada de modo a comprometer a qualidade de vida, em decorrência dos maus-tratos, agressões sexuais, físicas, morais e psicológicas que interfere diretamente na autoestima, ao vivenciar um relacionamento instável, cercado de medos, opressões e inseguranças. Com isso, vem o processo de adoecimento derivado pela violência que são: depressão, ansiedade, dificuldade do sono, transtornos alimentares, o que pode levar a aborto espontâneo, morte fetal, gestação indesejada, pré-natal tardio, lesão corporal, dores de cabeça, dor nas costas, dor abdominal, fibromialgia, distúrbio do intestino, problemas de saúde em geral. (AMARIJO *et al*, 2020)

A mulher é afetada em diversos aspectos perante a violência em consideração os ferimentos físicos e o desenvolvimento de doenças posteriores devido ao estresse crônico, por isso, exige recurso terapêutico multiprofissional no serviço de saúde o que muitas vezes não ocorre. No âmbito da saúde, há dois tipos de tratamento clínico e não clínico, onde um, cuida dos ferimentos físicos e o outro psicológico, respectivamente. O tratamento não clínico abre espaço para conversação, escuta e orientação, mas, mulheres que sofrem agressões e apresentam sentimentos ambíguos, o que pode levar a subnotificação e invisibilidade da violência. (AMARIJO *et al*, 2020)

O Ministério da Saúde prevê pela portaria nº104 a obrigatoriedade da notificação dos casos de violência contra mulher que é lei desde o ano de 2003, sendo obrigatório aos serviços públicos e privados uma vez que somente diante das notificações é possível se estabelecer uma rede de assistência com promoção, proteção e controle do número de casos.

A violência contra mulher é uma das principais causas de morbimortalidade feminina e os profissionais da saúde tem tido dificuldades para notifica-la na atenção primária devido à sobrecarga de trabalho e do vínculo entre profissionais e pacientes ser fraco, além da dificuldade de preenchimento da ficha de notificação e a ineficácia da formação acadêmica. Apesar da obrigatoriedade da notificação dos casos de violência contra mulher, eles acabam passando despercebidas e subnotificadas mostrando a fragilidade dos serviços para identificar e notificar. (GONÇALVES *et al*, 2019)

No ano de 2020 com o surgimento do novo coronavírus e a doença COVID-19, foram necessárias medidas de isolamento e distanciamento social visando a diminuição dos números de infectados a níveis globais tornando-se uma pandemia rapidamente. Logo, os casos de violência contra a mulher no Brasil aumentaram de forma significativa, estando as mulheres sujeitas aos mais diversos tipos de crimes tendo aumento as taxas de lesão corporal em 34,1%; ameaças em 54,3 %; estupro 100% e feminicídios em 300%. (BEZERRA *et al*, 2020)

Apesar da maioria dos estados brasileiros apresentarem aumento nas taxas de crimes contra as mulheres, o estado do Amapá teve uma diminuição no primeiro semestre de 2020, acredita-se que isto está possivelmente atribuído a subnotificação de casos em meio a pandemia, devido aos decretos estaduais de lockdown por conta da restrição de pessoas e veículos nas cidades, além do medo de contaminação pela população e o desconhecimento acerca da COVID-19.

CONCLUSÃO

Diante desse grave problema social e de saúde pública que se tornou um fenômeno social, o presente estudo ressalta os impactos negativos na vida da mulher que sofre agressão, traçando um perfil socioeconômico das vítimas majoritariamente negras, com baixa escolaridade e dependente financeira do conjuge, o que configura a permanência no ciclo de violência. Em frente aos fatores que levam a vulnerabilidade da mulher, ressalta-se a aceitação dos tipos de violência que vão se acentuando de forma progressiva e pode até chegar ao feminicídio.

As consequências ocasionadas na saúde da mulher causam adoecimento, perante a todo estresse emocional e físico, atuando como barreira para o enfrentamento da violência. No Brasil, os casos de violência são uma triste realidade que cresce no decorrer dos anos em quase todos os estados, mesmo com leis que buscam coibir e prevenir agressões contra a mulher.

Na presença das implicações biopsicossocial, ressalta-se a importância dessa temática continuar sendo objeto de estudo para auxiliar na implementação de políticas públicas que reafirme o enfrentamento da violência, a fim de atender a altas demandas em diferentes níveis de complexidade, garantindo seguimento da ruptura da situação de agressão, a fim de transformar a relação de gênero e assegurando o direito de viver sem violência.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AMARANTES, S. Violência contra as mulheres vem crescendo no Brasil. **FIOCRUZ**, 11 mar. 2019. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/violencia-contra-mulheres-vem-crescendo-no-brasil>. Acesso em: 15 de outubro de 2020.

AMARIJO, C. L. *et al.* Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendencia dos estudos. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, p. 24-24, 2020. ISSN 2216-0973. ISSN-e 2346-3414.

BEZERRA, C. F. M. *et al.* Violência contra as mulheres na pandemia do Covid-19: Um estudo sobre casos durante o período de quarentena no Brasil. **Rev. Mult. Psic.** v.14, n. 51, p. 474-485, jul. 2020. DOI: 10.14295/online.v14i51.2613.

BRASIL. Ministério da economia. Instituto de pesquisa econômica aplicada. **Atlas da violência**. Brasília: Livraria Ipea, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.38116.riatlasdaviolencia202>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 104, de 25/01/2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Brasília: **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 2011.

CASTRO, W.; REDE AMAZÔNICA. Após 70 dias de pandemia, violência contra mulher reduz 52% no AP. **G1**, Macapá, 01 jun. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ap/amapa/noticia/2020/06/01/apos-70-dias-de-pandemia-violencia-contra-mulher-reduz-cerca-de-52percent-no-ap.ghtml>. Acesso em: 15 de outubro de 2020.

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Mapa da violência contra a mulher**. Brasília: 2018. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/comissao-de-defesa-dos-direitos-da-mulher-cmulher/arquivos-de-audio-e-video/MapadaViolenciaatualizado200219.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

FBSP; DATAFOLHA. **Visível e invisível: a vitimação de mulheres no Brasil**. 2ª ed., 2019. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/visivel-e-invisivel-a-vitimizacao-de-mulheres-no-brasil-2-edicao/>. Acesso em: 15 de outubro de 2020.

FERNANDES, M. L. B. *et al.* Dupla Vitimização nos casos de violência contra a mulher no Brasil. **Rev. Bras. de Direito e Gestão pública**, Pombal, v. 8, n. 2, p. 143-155, abr./jun. 2020.

FERREIRA, P. *et al.* Caracterização dos casos de Violência Contra Mulheres. **Rev. Enferm. UFPE on line**, v. 14, p. e243993, 2020. DOI: 10.5205/1981-8963.2020.243993.

GONÇALVES, S. F. *et al.* Dificuldades enfrentadas pelos profissionais da atenção primária à saúde em notificar casos de violência contra a mulher. **Editora verde**, v. 9, n. 3, 2019. ISSN: 2358-2367.

Instituto Maria da Penha. CICLO DA VIOLÊNCIA. **Instituto Maria da Penha**. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/ciclo-da-violencia.html>. Acesso em: 20 out. 2020.

JESUS, L. B.; BIZARRIA, F. P. A.; FAÇANHA, C. M. H. L. Violence against women: normative aspects and preventive practices. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e9249108985, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.8985. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8985>. Acesso em: 20 nov. 2020.

MOREIRA, K. F. A.; BICALHO, B. O.; MOREIRA, T. L. Violência sexual contra mulheres em idade fértil na região norte do Brasil. **REAS/EJCH**, v. 12, n. 3, p. E2826, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2826.2020>.

PAIXÃO, G. P. N. *et al.* Características sociodemográficas e conjugais de mulheres com história de violência conjugal. **Revista de APS**, v. 22 n. 1, p. 47 – 62, jan./mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.15848>.

SANCHES, M. A.; LUZ, C. R. F.; SILVA, D. P. Transição Demográfica no Brasil e Planejamento da Parentalidade no contexto da bioética. **Revista Latino-americana de Geografia e Gênero**, Ponta Grossa, v. 8, n. 1, p. 159 - 176, jan./jul. 2017. ISSN 2177-2886.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem inicial à vítima 41
agressão 11, 18, 22, 29, 37, 75
agressor 10, 12, 15, 16, 17, 18, 24, 33, 34, 46, 78, 86
assistência à saúde 41, 43, 47
assistência eficiente 41, 47
assistência multiprofissional 41, 45
atlas da violência 22

C

condições de saúde 72, 75, 76, 77, 79, 84
conhecimento 11, 43, 51, 53, 54, 62, 63, 64, 66, 68, 79
construção social machista 32
COVID-19 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 27, 29

D

delitos sexuais 41, 43
depressão 6, 16, 18, 22, 28, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 82, 83, 84
discriminação biopsicossocial 61
disque denúncia 11
distúrbios do sono 22

E

enfrentamento da violência doméstica 11

F

faces da violência 61
fatores estressores 72, 76, 77
fragilidade psicológica 50, 52

G

gestação 28, 50, 52, 61, 62, 66, 67, 68, 69

I

isolamento 6, 11, 13, 16, 17, 18, 24, 29, 36

L

Lei 14.022 de 07 de junho de 2020 11

Lei Maria da Penha 14, 15, 17, 19, 20, 32, 34

M

masculinidade hegemônica 32

maus-tratos nas maternidades 51

medidas de proteção 11, 17

medidas públicas 11

Monitor da violência 22, 25

mudanças fisiológicas 50, 52

P

pandemia 6, 11, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 27, 29, 30

parto 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

pós-parto 50, 62

pré-natal 6, 28, 54, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Q

quarentena 11, 12, 30, 38

R

registros de feminicídios 22

S

saúde da mulher 28, 29, 41, 47

saúde pública 6, 11, 12, 13, 17, 22, 29, 30, 33, 42, 51, 52, 54, 55, 57, 58, 67, 72, 73, 78, 84

Sexismo 33

Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN 32

suicídio 22

suporte social 72, 75, 76, 77, 84

T

transtornos de ansiedade 22

U

Unidade Básica de Saúde 61, 69

V

violência contra a mulher 22, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 43, 54, 72, 73, 84, 86

violência de gênero 32, 42, 55

violência doméstica 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 24, 25, 28, 30, 36, 37, 38, 39, 74, 85, 86

violência física 18, 32, 34, 35, 56, 67, 74

violência geral 72, 76, 77, 82

violência no contexto familiar 72, 74, 77, 78

violência obstétrica 6, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

violência psico/moral 34, 35

violência sexual 6, 25, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49

vítima 10, 16, 17, 18, 24, 28, 41, 45, 46, 47, 48, 74, 75, 78

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 