



PREFEITURA
DE GOIÂNIA

Saúde



REDE DE ATENÇÃO
À CRIANÇAS, ADOLESCENTES E
MULHERES EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA DE GOIÂNIA

Boletim
Epidemiológico
01/2021
Violências
contra mulheres e
Feminicídio
em Goiânia
2020

8 de Março



INTRODUÇÃO

Em 8 de março celebra-se o Dia Internacional da Mulher, instituído pela Organização das Nações Unidas, desde a década de 70. Nos últimos anos percebe-se construções de narrativas comerciais e políticas que tentam negar ou mesmo demonizar o engajamento político das mulheres, que essa data representa.

Em muitas narrativas e discursos de ódio compartilhados nas mídias sociais e presentificados nos corpos das mulheres, diariamente, percebe-se a presença da misoginia. A etimologia do termo misoginia é grega, e constitui-se na junção da palavra *miseo*, que significa odiar, e *gyne* cuja tradução seria mulher. Misoginia expressa “ódio, rejeição, aversão e desprezo dos homens para com as mulheres e, em geral, com tudo o que seria relacionado com o feminino. Esse ódio (sentimento) apresenta-se continuamente nas opiniões ou crenças negativas sobre a mulher e o feminino, bem como nas condutas negativas em relação a elas” (PÉREZ ;FIOL, 2000, p. 3). A desvalorização da vida da mulher, manifesta na misoginia, tende a culpabilizar as vítimas por suas próprias mortes.

Existe um discurso de leigos e profissionais do sistema de justiça, sustentados pela “Teoria da Vitimologia”, em que seriam os comportamentos das mulheres que as levaram às situações de risco.

Esse discurso, absolutamente misógino, inverte a responsabilidade do ato criminoso, desresponsabilizando os autores das violências e culpabilizando vítimas. Pesquisas internacionais sinalizam que quanto mais misógina é uma sociedade, maior é o índice de violência contra mulheres e de impunidade dos autores dos feminicídios.

Tais processos juntam-se à complexidade de relações de poder que atravessam o corpo feminino e somam-se ao momento da pandemia de COVID-19, que alterou formas de convivência e confinamento das famílias, durante a maior parte do ano de 2020, potencializando situações de violência.

A violência contra a mulher apresenta-se como uma violação de direitos humanos e representa um grave problema de saúde pública, sendo responsável pela morbidade e mortalidade de mulheres no Brasil e no mundo, causando danos à saúde física e psíquica, incapacidades, invalidez, suicídio e feminicídio.

De acordo com relatório do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), os feminicídios aumentaram 2% durante a pandemia. O termo feminicídio é usado para denominar assassinatos de mulheres cometidos em razão do gênero. Já as chamadas de emergência subiram 3,8%, enquanto os registros de agressões feitos em delegacias diminuíram 10% no primeiro semestre deste ano.

Mas, especialistas alertam que é preciso cuidado ao analisar esses dados. Isso porque eles indicam que houve aumento de subnotificações de casos de violência contra a mulher.

Diante desse cenário é importante apresentar o perfil epidemiológico das violências contra mulheres, residentes em Goiânia, no ano de 2020, bem como o perfil do feminicídio nesse mesmo ano.

Esta análise é realizada a partir das notificações de violências interpessoais e autoprovocadas e integra a lista de doenças e agravos de notificação compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN,) desde 2009. Esta notificação passou a ser universal para todos os serviços de saúde públicos e privados do país desde 2011.

Especificamente sobre a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher, a mesma foi regulamentada em todo o território nacional pela Lei nº 10.778, de 24/11/2003 e o Decreto no 5.099, de 03/06/2004. Decreto no 5.099, de 3 de junho de 2004. Nesse mesmo ano a Portaria MS/GM no 2.406, de 5 de novembro, instituiu o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher e aprovou instrumento, protocolos e fluxo para notificação nos serviços de saúde públicos e privados.

Ao longo dos anos o processo de aperfeiçoamento da vigilância de violências, aliado às políticas de atenção integral à saúde, proteção e garantia de direitos, foi fortalecido com a publicação da Portaria MS/GM nº 1.271, de 6 de junho de 2014, que definiu a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública e tornou imediata (em até 24 horas) a notificação dos casos de violência sexual e de tentativas de suicídio na esfera municipal, com o propósito de garantir a intervenção oportuna nos casos. Esta obrigatoriedade foi atualizada pela Portaria MS/GM nº 264, de 17/02/2020.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Goiânia tem implementado as ações de vigilância às violências contra as mulheres e produzido informações para a formulação e implantação de políticas de enfrentamento das mesmas. Com isto, pretende-se mobilizar e debater esta temática com a sociedade civil pelo fim do machismo, da misoginia e cultura do estupro, e de contribuir com a formulação e implementação de políticas públicas de enfrentamento às violências contra as mulheres, não somente em março, mas durante todo o ano.

Sendo assim, o 8 de março não é um dia de comemoração, mas um dia de luta por uma sociedade mais justa, em que as mulheres tenham todos seus direitos garantidos.

MÉTODOS

Para a construção deste boletim os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (MS) e SMS Goiânia, a partir das fichas de notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada, no ano de 2020 (dados extraídos em 18/02/21). A notificação de violências é compulsória para profissionais de saúde e nos casos de violência sexual e tentativa de autoextermínio devem ser realizadas imediatamente (24 horas). Nessa análise apresenta-se a comparação da frequência das notificações de 2020 com o ano anterior 2019. Analisa-se o perfil epidemiológico, de forma descritiva, das notificações de vítimas de violência, do sexo feminino, em todos os ciclos de vida, residentes na cidade de Goiânia/Go. Inicialmente é apresentada a análise descritiva das características sociodemográficas dos casos de violências por: raça/cor, escolaridade, faixa etária, ciclo de vida, presença ou não de deficiência / transtorno, situação conjugal, gestação, área de residência da vítima e relação com trabalho. As análises são apresentadas segundo as características da ocorrência (local de ocorrência e violência de repetição), analisa-se o tipo de violência sofrida por ciclo de vida e o seu provável autor, bem como percentual do meio utilizado na violência. Os ciclos de vida foram definidos seguindo parâmetros da OMS e MS: crianças (0 a 9 anos), adolescentes (10 a 19 anos), pessoas adultas (20 a 59 anos) e idosas (60 anos e mais). Para a análise da repetição de situações de violência, optou-se por comparar apenas o grupo de mulheres em idade adulta (15 e 59 anos) com a categoria escolaridade, entre os anos de 2009 a 2020.

Os dados referentes aos óbitos foram captados a partir do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do MS/DATASUS e SMS Goiânia, no período de 2020. Os dados de mortalidade são provisórios e foram extraídos em 26/02/2021. Os óbitos foram codificados segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, na sua décima revisão (CID-10).

MÉTODOS

Foram utilizados, para este boletim, os óbitos do sexo feminino de 15 a 59 anos, cujas causas básicas foram classificadas como: Agressões (X85 a Y09). Ainda foi pesquisado os códigos CID 10 Y22-Y24, Y35 e Y87.1 que envolvem fatores indeterminados, porém não foi registrado nenhum óbito com essas classificações. Os resultados são apresentados sob a forma de gráficos e tabelas.

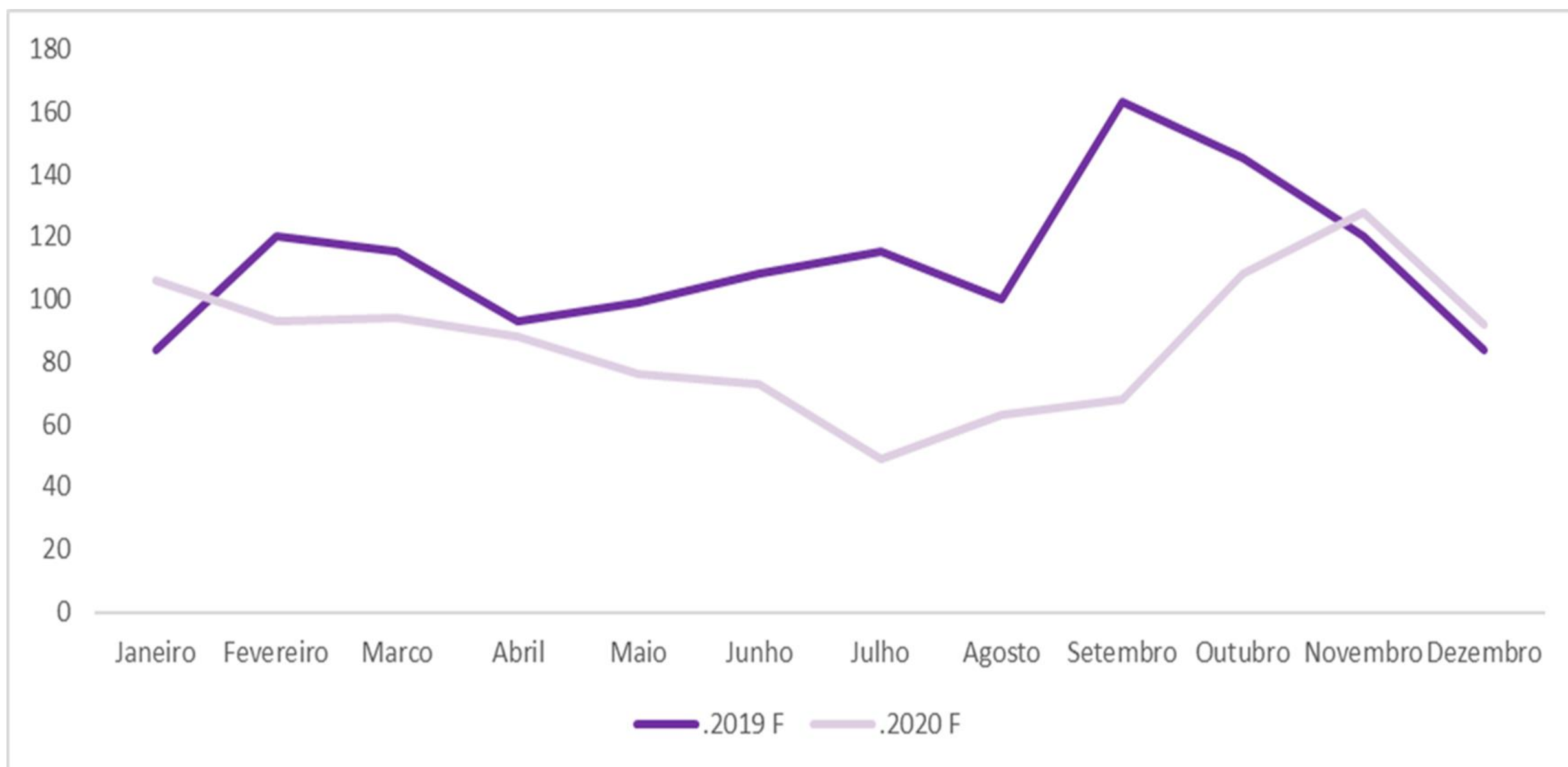
**Perfil das
notificações de
violência contra mulheres
residentes
no município de Goiânia,
2020**

Notificações de Violência contra a Mulher 2020

Foram notificados no SINAN em 2020: 2.507 casos de violências interpessoais ou autoprovocadas. Desse total, 1.514 (60,4%) eram residentes de Goiânia e desses, 1.038 (68,6%) eram do sexo feminino.

Realizou-se uma comparação da frequência de notificações entre 2019 e 2020, por mês, (Gráfico 1), onde se observou a diminuição desta na maior parte do período da pandemia de Coronavírus, só superando nos meses de Novembro e Dezembro.

Gráfico 1 - Frequência de notificação de violências em mulheres residentes em Goiânia por mês de notificação , 2019 e 2020



Mes da Notific	Janeiro	Fevereiro	Marco	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
.2019	84	120	115	93	99	108	115	100	163	145	120	84	1346
.2020	106	93	94	88	76	73	49	63	68	108	128	92	1038

FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/SVS/DIVEP/NVPS, dados extraídos em 18/02/21

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

A análise por raça/cor, considerou o padrão do IBGE para raça/cor da pele: branca, preta, parda, amarela e indígena. Neste sentido, a raça/cor da pele preta/parda refere-se ao grupo denominado como negras, e representa 68,2% das vítimas de violência (Figura 1). Vale ressaltar que o banco foi anteriormente qualificado no campo desse critério com 93,7% de informações preenchidas.

A maior representatividade ocorreu na faixa etária entre 20 e 29 anos (23,3%). Ao analisar por ciclo de vida, as mulheres adultas (52,7%) foram o maior grupo de vítimas de violência interpessoal/autoprovocada, sendo o maior percentual em solteiras (38,1%), segundo o registro do estado civil. (Figura 1).

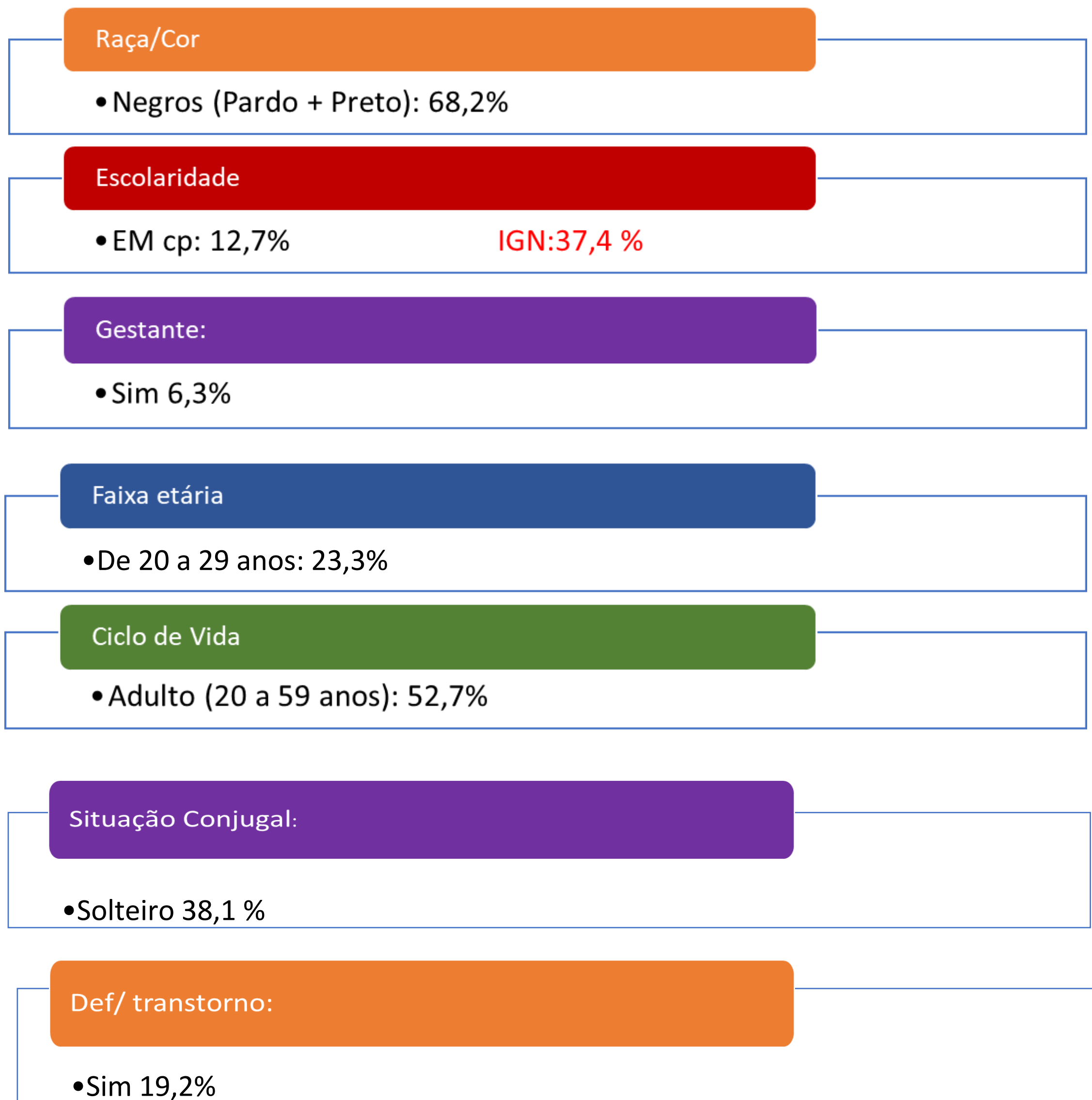
Em relação à escolaridade, no sexo feminino, a mais notificada foi a de ensino fundamental incompleto/completo com 12,7%, mas vale destacar o elevado percentual de falta de informação com 37,4% (campo ignorado/branco) (Figura 2). A grande maioria destas notificações foram de residentes na zona urbana: 97% no sexo feminino, 6,3% das vítimas estavam gestantes e 19,2% apresentavam alguma deficiência ou transtorno. (Figura 1).

CARACTERÍSTICAS DA OCORRÊNCIA

A maioria das violências contra a mulher ocorreu na residência, representando 84% das notificações. A análise de violência de repetição evidenciou que 31,1% tinham caráter repetitivo e somente 0,7% desses casos apresentavam alguma relação com o trabalho (Figura 2).

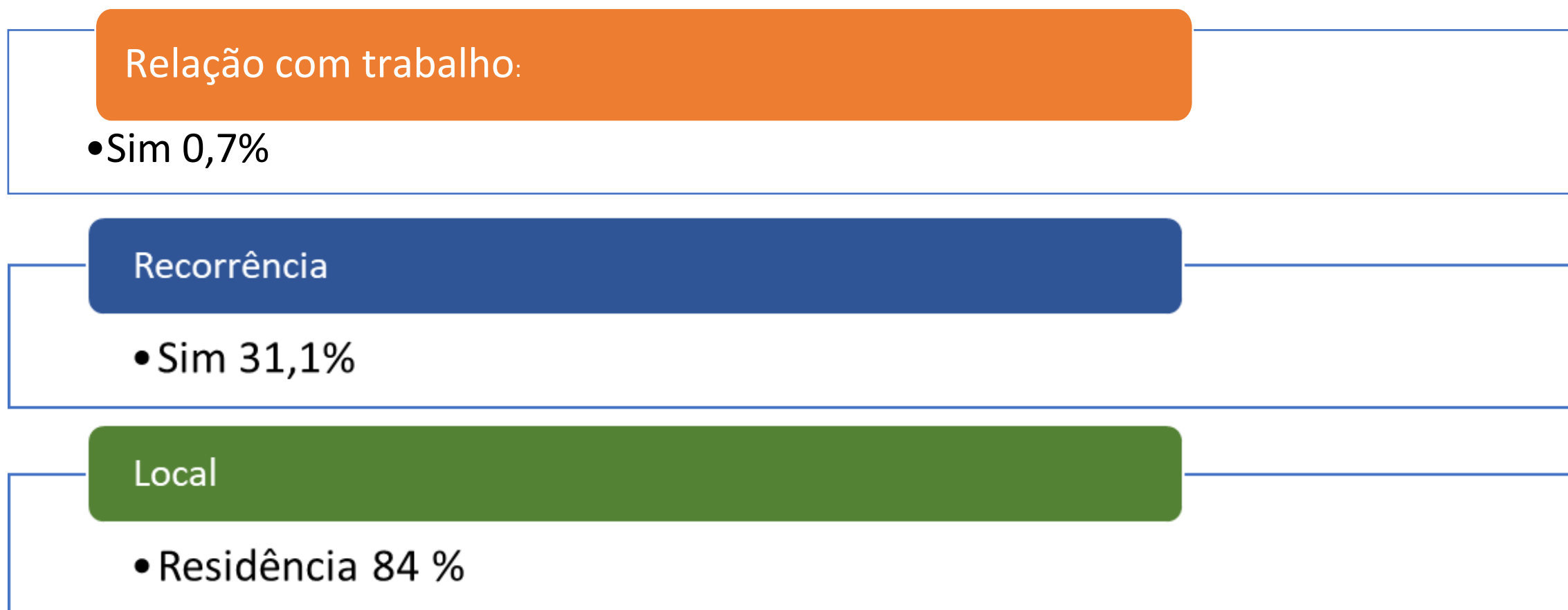
Avaliou-se ainda, a correlação da recorrência da violência proporcional a cada escolaridade em mulheres de 15 a 59 anos (Gráfico 2). Observa-se que a repetição de violências afeta mulheres de todas as escolaridades, percebendo-se que entre 2009 e 2020 há uma aproximação da porcentagem em torno de 31% entre todas as escolaridades.

Figura 1 - Características sociodemográficas das notificações de violências contra mulheres em residentes em Goiânia, 2020



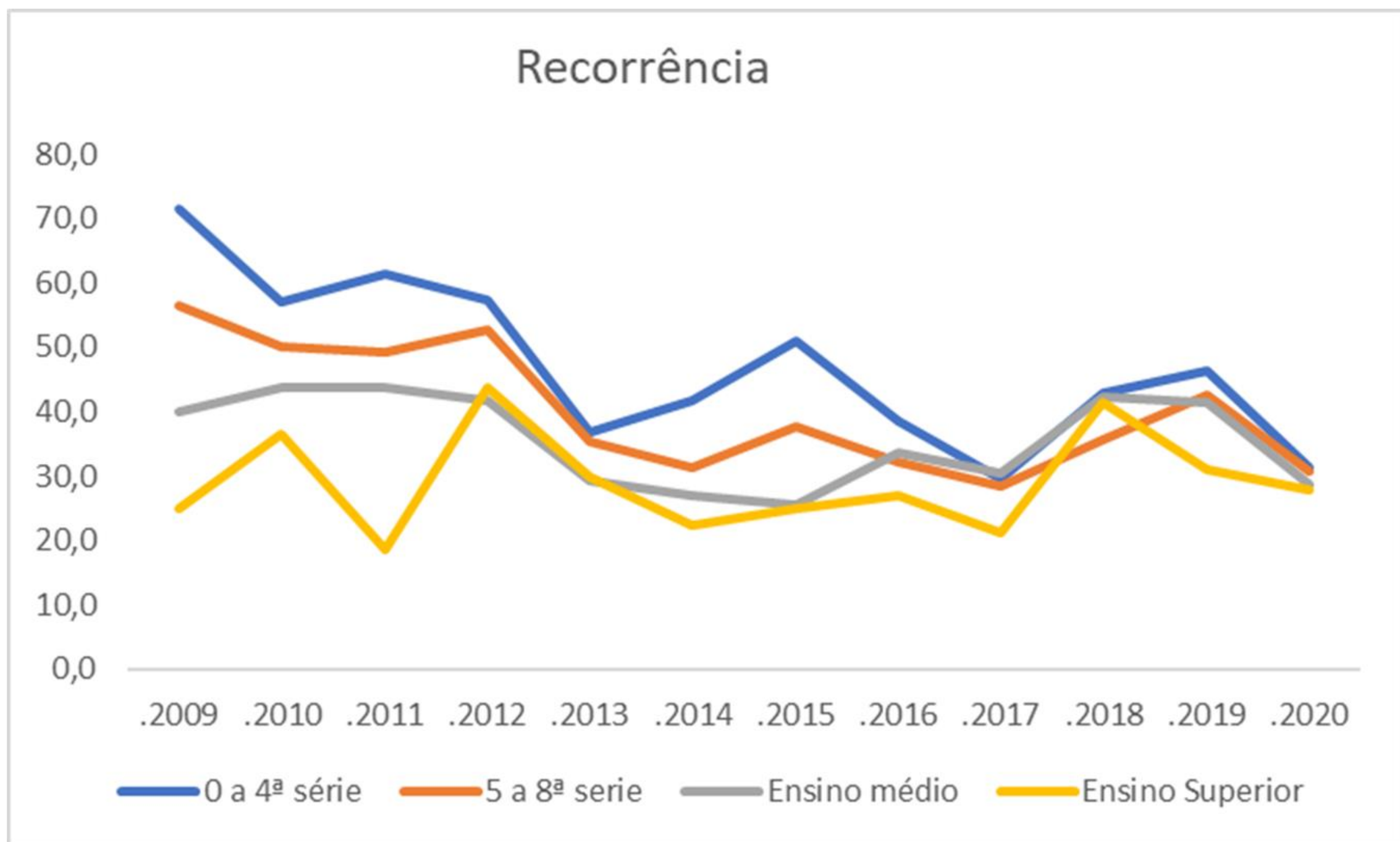
FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/SVS/DIVEP/NVPS, dados extraídos em 18/02/21

Figura 2 - Características de ocorrência das notificações de violação contra mulheres em residentes de Goiânia, 2020



FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/SVS/DIVEP/NVPS, dados extraídos em 18/02/21

Gráfico 2 - Percentual da recorrência da violência notificada em vítimas femininas adultas (20 a 59 anos) residentes em Goiânia por escolaridade, 2020

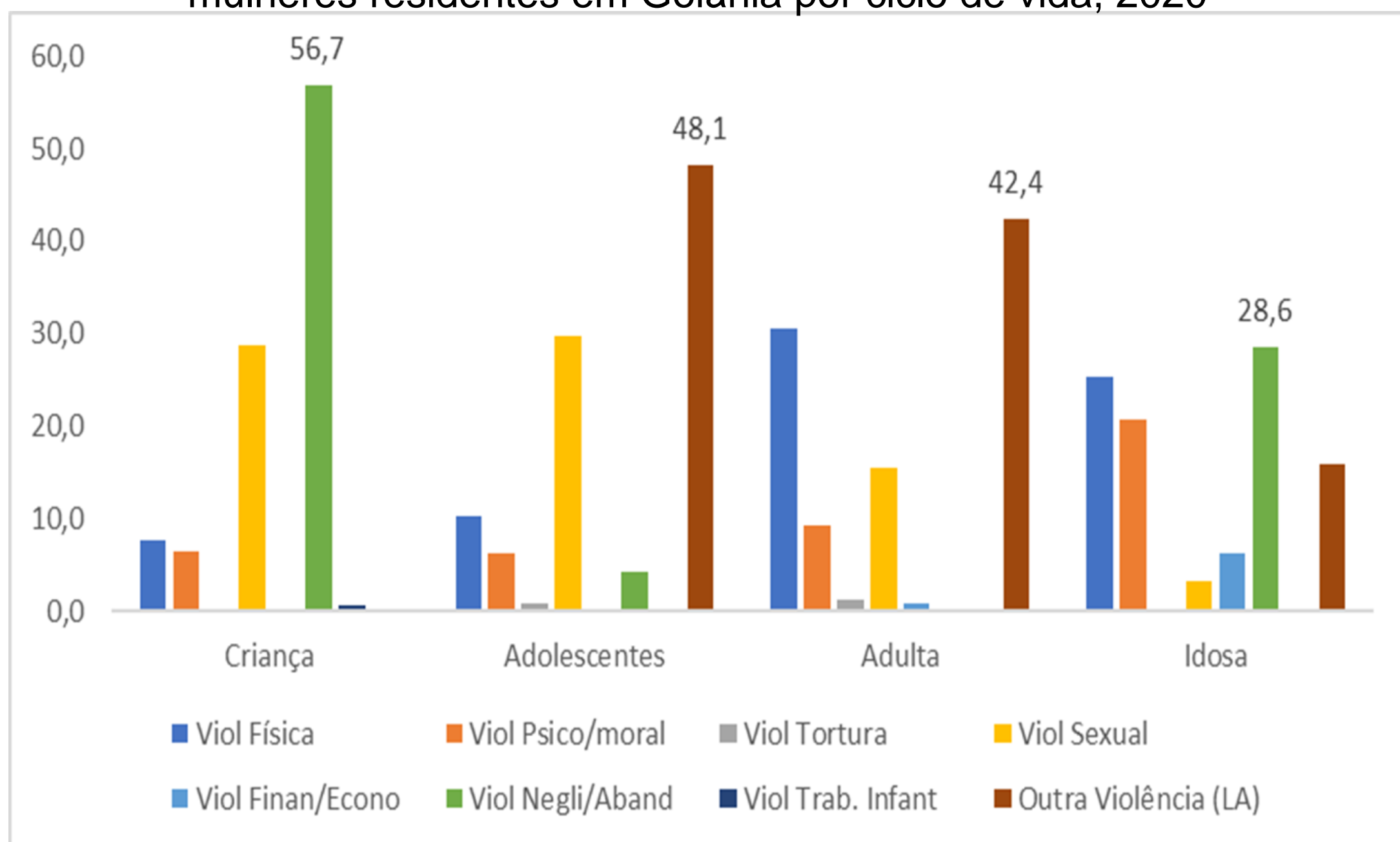


FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/SVS/DIVEP/NVPS, dados extraídos em 18/02/21

TIPO DE VIOLÊNCIAS CONTRA AS MULHERES

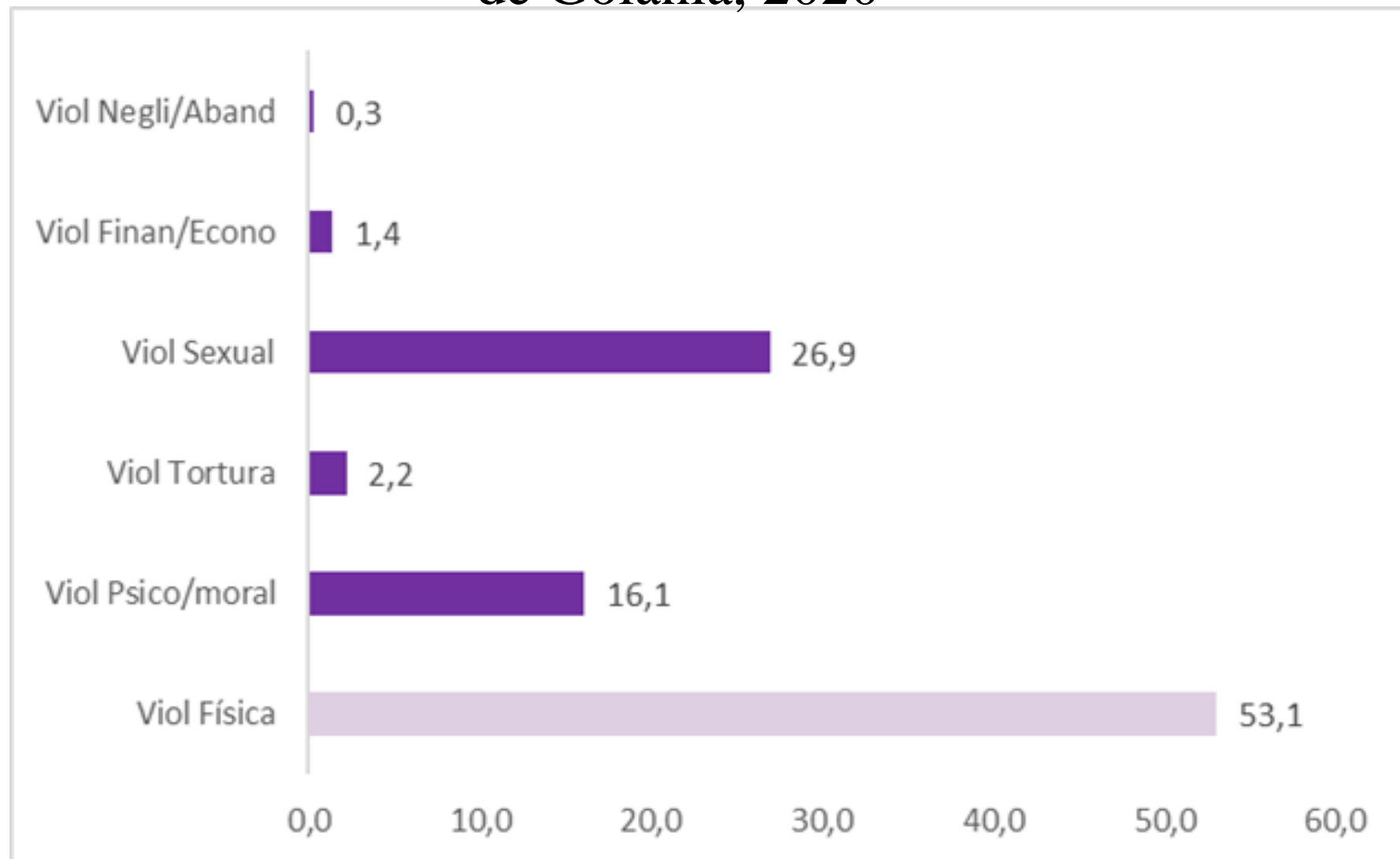
O tipo de violência mais frequente varia conforme o ciclo de vida, de tal forma que em crianças e idosas destaca-se a negligência e em adolescente e adultas, a violência por lesão autoprovocada (registrada na ficha de notificação como “outra violência”) seguida pela violência física (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Percentual do tipo de violência notificada contra mulheres residentes em Goiânia por ciclo de vida, 2020



FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/SVS/DIVEP/NVPS, dados extraídos em 18/02/21

Gráfico 4 - Percentual do tipo de violências interpessoais notificada em mulheres adultas (20 a 59 anos) residentes de Goiânia, 2020



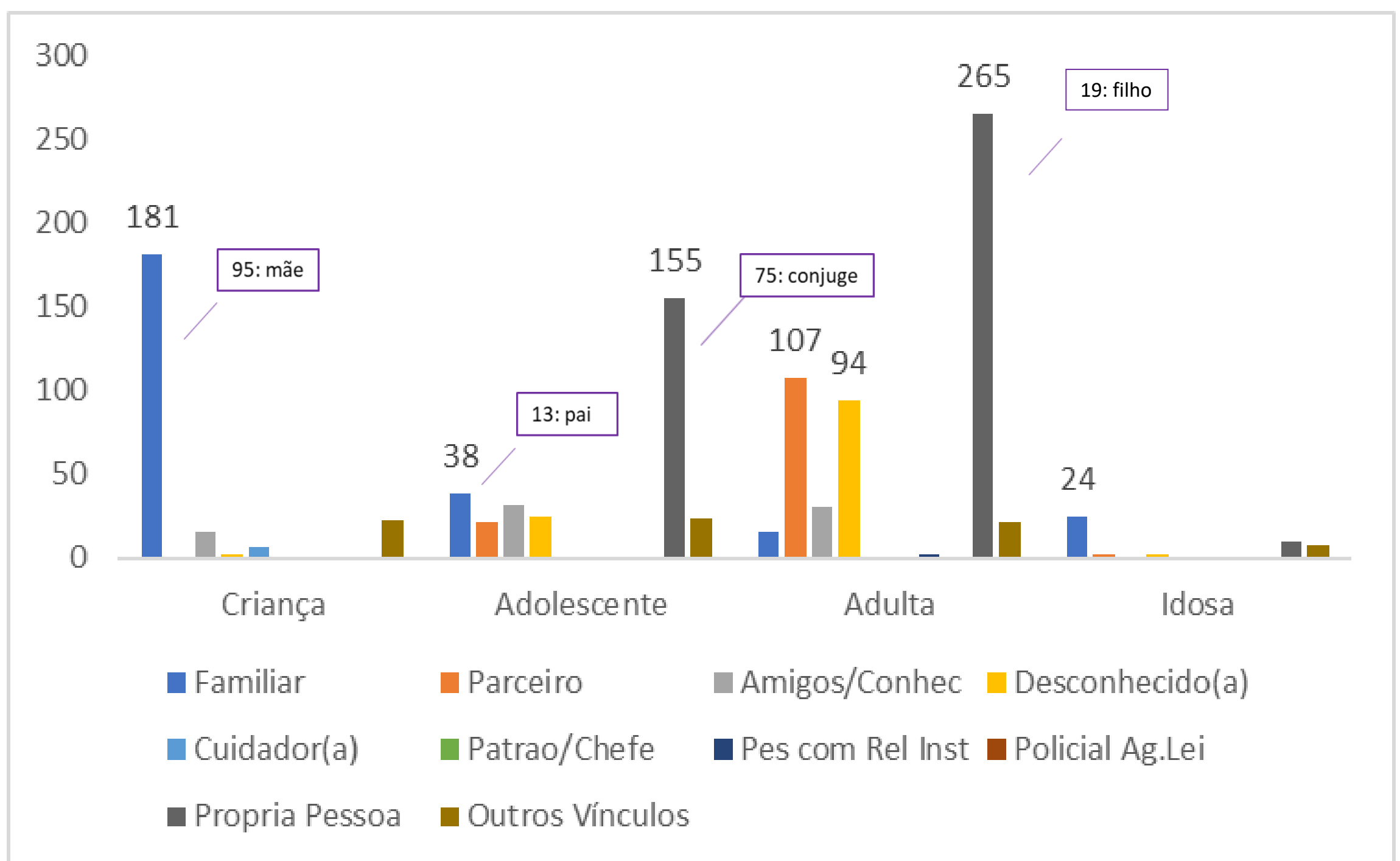
FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/SVS/DIVEP/NVPS, dados extraídos em 18/02/21

Quando se analisa somente as notificações de violências interpessoais, o tipo de violência mais frequente contra mulheres foi a violência física (53%) seguida pela violência sexual com aproximadamente 27%.

PROVÁVEL AUTOR(A) DA VIOLÊNCIA

O provável autor(a) da violência também varia de acordo com o ciclo de vida, sendo em crianças e idosos os autores mais frequentes, os familiares. Já em adolescentes e em adultas, o mais notificado foi a própria pessoa, seguido pelo familiares em adolescentes, e pelos cônjuges nas adultas. (Gráfico 5)

Gráfico 5 - Frequência do provável autor(a) da violência notificada contra mulheres residentes em Goiânia, por ciclo de vida, 2020

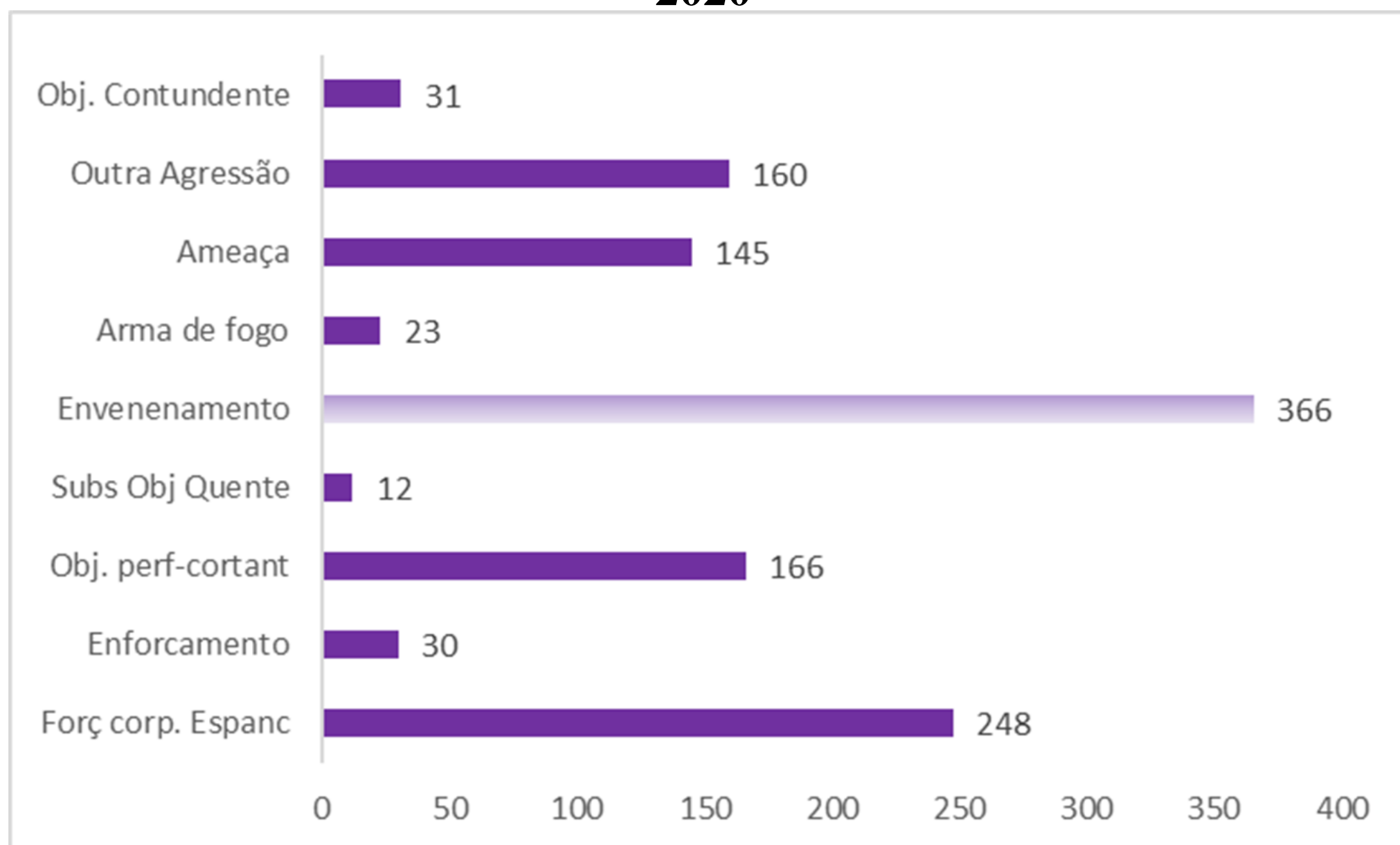


FONTE: Sistema de Informação Sinan-Net –SMS/SVS/DIVEP/NVPS, dados extraídos em 18/02/21

MEIO DE AGRESSÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES

O meio de agressão mais frequente de violência contra mulheres foi o envenenamento, relacionadas às tentativas de suicídio, seguido pela força corporal/espancamento e outra agressão nas violências interpessoais. Sugiro exclusão: o que em avaliações mais detalhadas anteriormente demonstrou-se queda como o mais relatado nesse critério.

Gráfico 6 - Frequência das notificações de violências contra mulheres adultas (20 a 59 anos) segundo o meio utilizado. Goiânia, 2020



Feminicídio de residentes em Goiânia, 2020

(Cid10: X85-Y09)

Feminicídio 2020

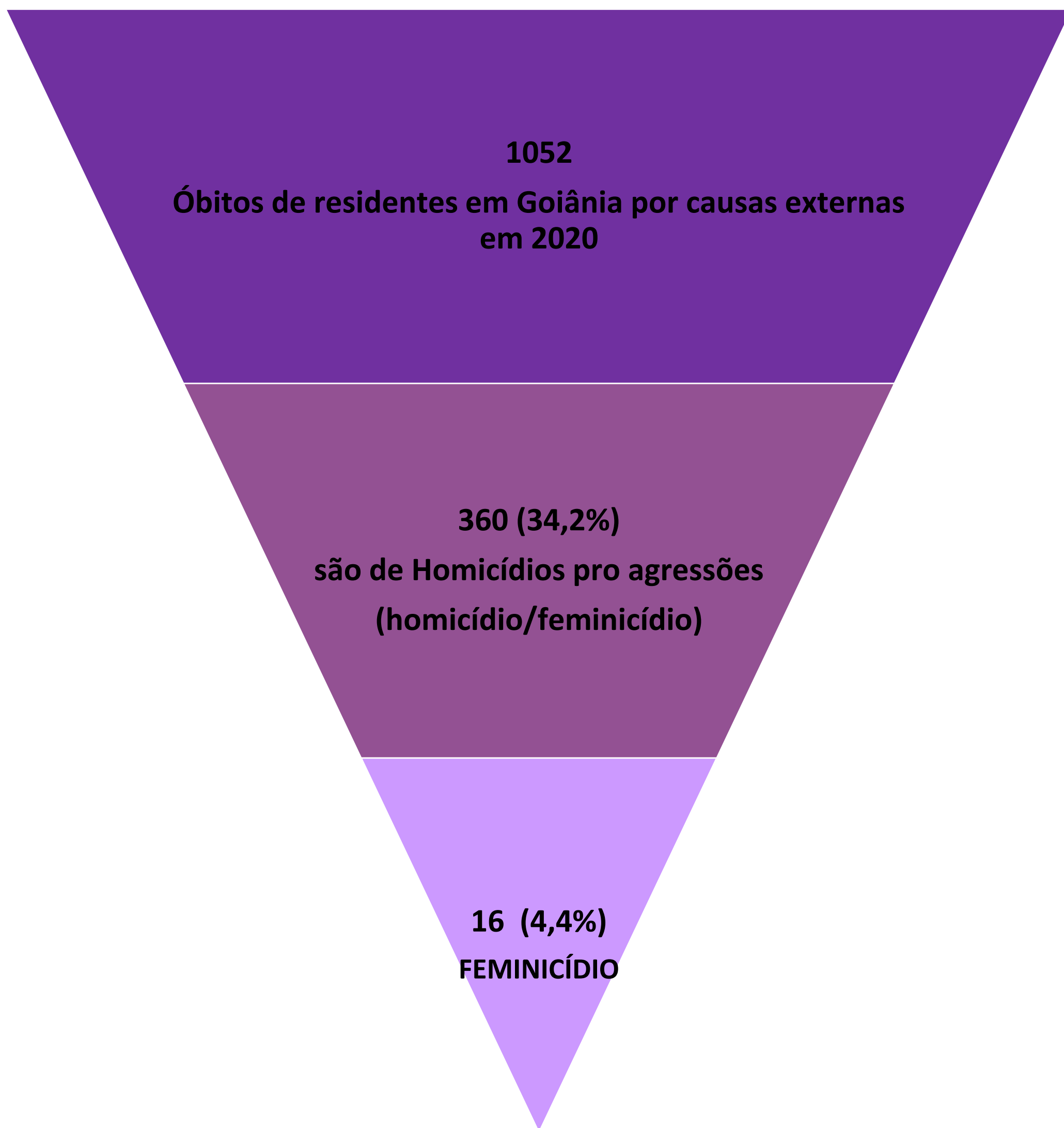
Em Goiânia, foram registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) o total de 1.052 óbitos de residentes por todas as causas externas em 2020 (agressões, acidentes de trânsito, envenenamento, quedas, suicídios, outras). Dentre as causas externas, verificou-se 360 (34,2%) de mortes por agressões interpessoais (Cid10: X85-Y09), e, dentre estas, 16 (4,4%) ocorreram entre pessoas do sexo feminino (Figura 3).

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E OCORRÊNCIA

A faixa etária com maior predominância entre as mulheres adultas é a de 20 a 29 anos de 31,25% (Figura 4).

Com relação à raça/cor da pele, mais da metade (62,5%) das vítimas eram negras (Figura 4). A maior frequência da escolaridade foi do ensino médio (43,8% dos óbitos) e 87,5% ocorreram em Goiânia, sendo que maioria ocorreu em via pública com 43,8% (Figura 4). Os meios mais utilizados na agressão, que culminou em óbito, foram a arma de fogo e objeto cortante, ambos com 43,8% (Gráfico 7).

Figura 3 - Caracterização dos feminicídios de 15 a 59 anos de residentes de Goiânia, 2020.



FONTE: Sistema de Informação de mortalidade SIM–SMS/SVS/DIVEP - Goiânia, dados extraídos em 26/02/21

Figura 4 - Caracterização dos feminicídios de 15 a 59 anos de residentes de Goiânia, 2020.

Raça/cor:

- 62,5% são Negras

Município de ocorrência

- Goiânia: 87,5 %

Escolaridade

- Ensino Médio: 43,8%

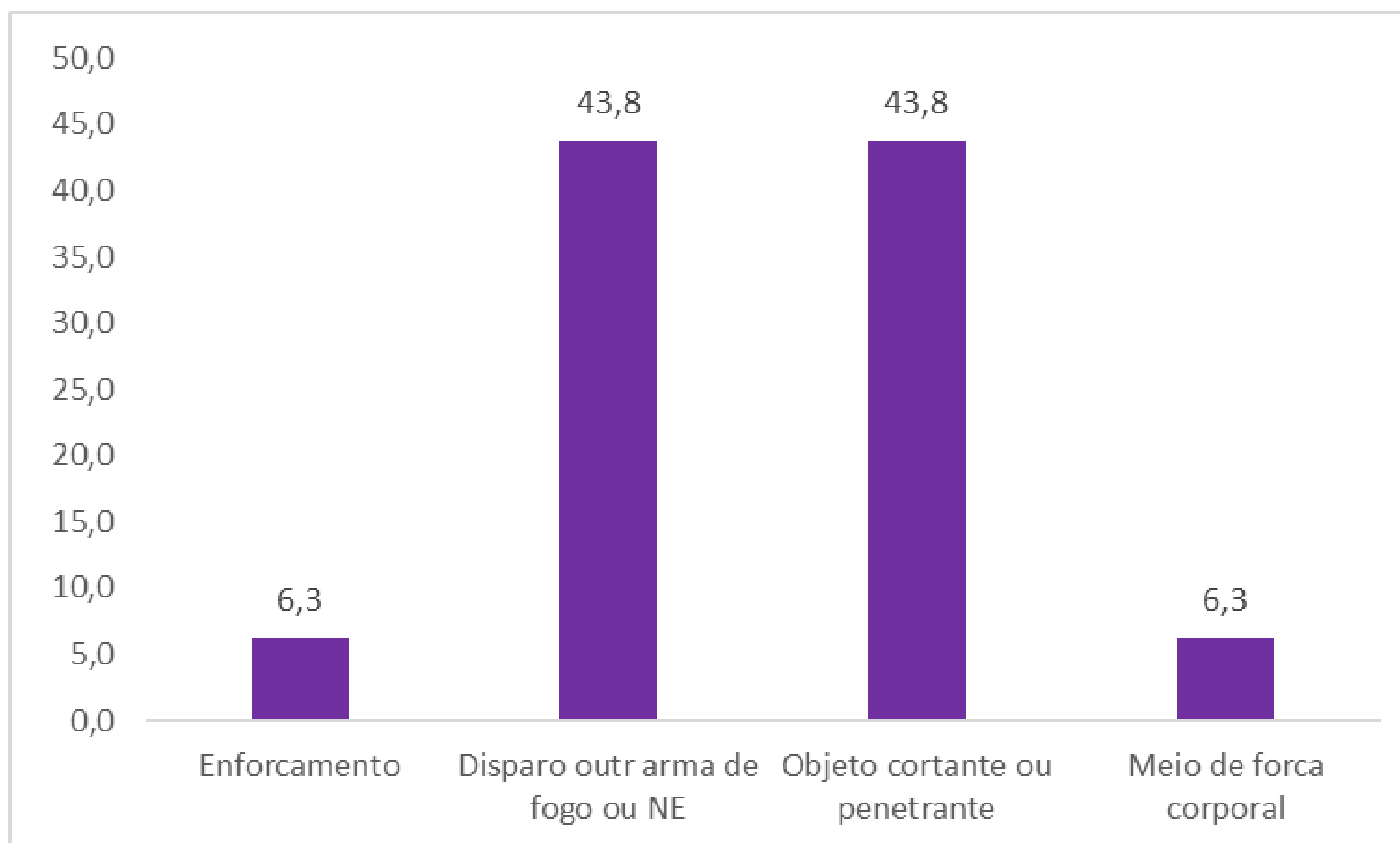
Local da Violência:

- 43,8% Via Pública

Faixa etária:

- 31,2% de 20 a 29 anos

Gráfico 7 - Percentual do meio utilizado para o feminicídio em residentes de Goiânia, 2020



Discussão

Em Goiânia, grande parte das notificações são feitas pelos serviços públicos de saúde, especialmente nas Unidades de Urgência e Emergência. Além dos profissionais de saúde, os profissionais da rede de Educação Municipal de Ensino também têm feito a notificação de violências após um acordo entre as Secretarias Municipais de Saúde e de Educação. Este processo de notificação nas escolas foi retomado em 2016.

Poucas notificações tem sido feitas pela rede de saúde suplementar, o que demanda contínuo esforço de divulgação das legislações, sensibilização e capacitações para gestores e profissionais.

No ano de 2020, foram notificados no SINAN 2.507 casos de violências interpessoais ou autoprovocadas sendo que 60,4% (1.514 fichas) eram residentes de Goiânia e desses, 1.038 (68,6%) eram do sexo feminino, o que está de acordo com estudos de anos anteriores. Vale ressaltar, no entanto, que em relação a 2019 houve uma redução de 22% das notificações, o que pode sugerir uma maior subnotificação durante a pandemia da Covid 19, necessitando de estudos posteriores para melhores conclusões.

A frequência de notificações de 2020, por mês, foi analisada em relação a de 2019, considerando o contexto da pandemia de Covid-19, onde se observou a diminuição do número de notificações, na maior parte do período (Fevereiro a Outubro), só superando discretamente nos meses de novembro e dezembro.

Discussão

O mesmo fenômeno de redução de notificações foi constatado em pesquisa realizada pela Universidade Federal de Santa Catarina que identificou redução de 42% no registro no SINAN das Notificações de Violências, em 136 municípios catarinenses, na faixa etária de 0 a 19 anos, entre janeiro e abril de 2020 (PLATT; GUEDERT; COELHO, 2021).

Observou-se que, mais da metade das violências notificadas contra mulheres ocorreram em adultas (20 a 59 anos), e nesse grupo, foi mais frequente a violência autoprovocada, seguida da física. Para uma melhor compreensão do fenômeno das violências contra mulheres, ao se excluir as violências autoprovocadas, verificou-se que a violência física aparece em 1º lugar com 53%, seguida da violência sexual (27%).

Com relação ao local da violência, a residência foi o principal local de ocorrência da violência (84%) e os prováveis autores(as) da agressão da violência interpessoal foram os parceiros e ex-parceiros (maridos, companheiros e namorados). Ressalta-se que a violência já havia ocorrido anteriormente em 31,1 % dos casos. Esta informação é de extrema importância, pois a violência de repetição tende a ser crescente, aumentando o risco de letalidade. É um indicador de que as ações de proteção e responsabilização, garantidas pela Lei Maria da Penha (2006), estão fragilizadas em sua implementação.

A grande maioria destas notificações foram de residentes na zona urbana com 97% das notificações, o que está condizente com o zoneamento de Goiânia, que quase não possui área rural.

Destaca-se que 6,3% das vítimas estavam gestantes, que significa maior risco de adoecimento e de letalidade, tanto para a mãe como para o bebê. Na literatura esse percentual varia amplamente em função das metodologias adotadas nas análises (1,2% a 66%) (OKADA et al, 2015). Encontrou-se 19,2% de alguma deficiência ou transtorno nas notificações de violências, este achado destaca a necessidade de aprofundamento nas análises segundo essa categoria.

Discussão

A raça/cor da pele preta/parda refere-se ao grupo denominado de negras foi o mais frequente com 68,2% dessas, o que está de acordo com estudo dos anos anteriores e da literatura nacional e internacional. Encontrou-se que 38,1% eram solteiras, sendo este o estado civil mais frequente. A escolaridade mais registrada foi a de ensino fundamental incompleto/completo com 12,7%, mas vale destacar o elevado percentual de falta de informação com 37,4% (campo ignorado/branco), o que traz limites para as análises por esta categoria.

Vale referir que, nos outros ciclos de vida, observou-se algumas variações como o tipo de violência em crianças e idosas, onde a negligência foi a mais frequente, tendo como principal provável autor(a), os familiares: mães no ciclo de crianças e filho no das idosas. Em adolescentes, assim como em adultas, a violência autoprovocada foi a mais notificada, tendo como provável autor(a), consequentemente a própria pessoa, porém a segunda mais registrada foi a sexual e como autor(a) da violência interpessoal, familiares foram os mais frequentes, dentre esses, o pai. Entretanto, quando se analisa somente as notificações de violências interpessoais em mulheres adultas, o tipo de violência mais frequente contra mulheres foi a violência física (53%) seguida pela violência sexual com aproximadamente 27%.

Discussão

O meio de agressão mais frequente de violência contra mulheres adultas foi o envenenamento (esperado pela maior frequência da violência autoprovocada), seguido pela força corporal/espancamento e outra agressão.

Com relação ao assassinato de mulheres ou feminicídio conforme a Lei 13.104/15, que acrescentou o feminicídio na categoria nomeada como crimes hediondos, foi registrado em Goiânia, no ano de 2020, um total de 1.052 óbitos de residentes por Causas Externas, sendo 360 (34,2%) de mortes por agressões em ambos os sexos (Cid-10: X85-Y09); dessas mortes violentas, 16 (4,4%) foram em pessoas do sexo feminino (feminicídio).

Ressalta-se que mais da metade (62,5%) das vítimas de Goiânia eram da raça/cor negra, o que confirma dados nacionais. A maior predominância entre as mulheres adultas foi na faixa etária de 20 a 29 anos (31,25%) e, quanto à escolaridade, foi mais frequente entre as mulheres com ensino médio (43,8%). O local da violência mais identificado foi a via pública (43,8%) e em relação ao meio, foram: 43,8% tanto por arma de fogo, quanto por objeto cortante. Este resultado em relação à arma de fogo nos impõe a necessidade de um maior controle e posse das armas de fogo pela população conforme preconizado pelo Estatuto do Desarmamento (2003), pois há evidências comprovando que ter arma de fogo em casa é fator de risco para a pessoa suicidar-se ou ser assassinada.

Considerações Finais

As mulheres são as principais vítimas de violências notificadas nos serviços de saúde em Goiânia, sendo que de 15 a 59 anos elas têm sofrido muitas violências provocadas por seus parceiros íntimos, o que revela a violência doméstica e de gênero, que tem no machismo e no sexismo uma de suas causas e que parece ser agravada pelo racismo contra mulheres negras.

As violências físicas foram as mais frequentes nesse estudo, o que pode demonstrar que as mesmas tiveram um grau de severidade, pois demandaram um atendimento nas unidades de saúde. Estas violências possuem um risco maior de letalidade, o que agrava mais ainda quando verificou-se que quase um terço das violências foram de repetição e provocadas, na maioria, por um autor(a) de violência com vínculos familiares ou afetivos (violência intrafamiliar e violência doméstica). Esta situação é mais grave ainda no contexto da pandemia COVID-19, pois o distanciamento social e quarentena acabou por deixar as vítimas mais expostas aos seus agressores(as) no ambiente doméstico.

Estes achados, embora preliminares e subnotificados, particularmente em função da pandemia da COVID-19, demanda do setor público medidas urgentes e efetivas com vistas ao cuidado e proteção às mulheres e de responsabilização dos autores(as) das violências contra as mesmas.

Considerações Finais

Recomenda-se às equipes de saúde que ampliem o olhar durante qualquer consulta, visita domiciliar e/ou orientação com mulheres. É imprescindível analisar situações de queixas e dores inespecíficas, alterações de sono e humor depressivo possibilitando que a mulher aprofunde reflexões sobre quais situações vivenciais têm afetado sua saúde. Esse diálogo poderá abrir a suspeita de situações de violência que devem ser notificadas pelas(os) profissionais e garantir acompanhamento na Rede de Proteção.

Nos casos de identificação de Violência Autoprovocada (automutilação e tentativa de suicídio) é fundamental que a equipe das unidades de saúde façam o encaminhamento aos serviços de referência em saúde mental, com confirmação do primeiro acolhimento no mesmo. A notificação de tentativa de suicídio é imediata, devendo ser encaminhada em 24 horas à Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes.

É preciso fortalecer e implementar ações na Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em situação de violências de Goiânia, e ao mesmo tempo garantir a aplicação da Lei Maria da Penha em sua plenitude. Faz-se necessário um amplo debate e advocacy para que as ações intersetoriais sejam voltadas para o enfrentamento à misoginia, a promoção da saúde e cultura de paz, contra a cultura do estupro e machismo, para o empoderamento de mulheres e pela Defesa do Estatuto do Desarmamento.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Estatuto do desarmamento: desarme-se: a melhor maneira de combater a violência**: Lei nº 10.826, de 19 de novembro de 2003. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2004. 20 p.

_____. Ministério da saúde. Decreto n. 10.778 de 24 de novembro de 2003. Brasília, 25nov 2003. Seção 1, p.11-12

_____. Ministério da saúde. Decreto nº 5.099, de 3 de junho de 2004. Regulamenta a Lei no 10.778, de 24 de novembro de 2003, e institui os serviços de referência sentinela. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, p.3, 4 jun. 2004.

_____. Lei Maria da Penha. Lei N.º11.340, de 7 de Agosto de 2006.

_____. Lei nº13.104, de 09 de março de 2015.

FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2020. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-final.pdf>. Acesso em 05/03/2021.

OKADA, M. M.; KOMURA, L. A. H.; BORGES, A. L. V.; ALBUQUERQUE, R. S. & BELLI, M. A. Violência doméstica na gravidez. Acta Paul Enferm. 2015; 28(3):270-4. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0270.pdf> Acessado em 05/03/2021.

PLATT, Vanessa Borges; GUEDERT, Jucélia Maria; COELHO, Elza Berger Salema. Violência Contra Crianças e Adolescentes: Notificações e Alerta em tempos de pandemia. Revista Paulista de Pediatria, v. 39, 2021.

PÉREZ, Victoria A. Ferrer; FIOL, Esperanza Bosch. Violencia de género y misoginia: reflexiones psicosociales sobre un posible factor explicativo. Papeles del psicólogo, n. 75, p. 13-19, 2000.

WHO. World Health Organization; Violence against women. Intimate partner and sexual violence against women. Factasheet No 239. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en>.

Expediente

Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia

Durval Ferreira Fonseca Pedroso

Superintendência de Vigilância em Saúde

Yves Mauro Fernandes Ternes

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Grécia Carolina Pessoni

Gerência de Vigilância às Violências e Acidentes

Adriana Crispim de Azevêdo Brito

Marta Maria Alves da Silva

Ionara Vieira Moura Rabelo

Maria Aparecida Alves da Silva

Sirlene Gomes de Oliveira Borges

Railda Gonçalves Martins

Arleide Maria dos Santos

Mary Signorelli Faria Lima

Sandra Cristina G Bahia Reis

Goiânia/GO, 08 de Março de 2021.

Contato: npvsgoiania@yahoo.com.br

Fone: (062) 3524-3392