

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FEMINICÍDIO NO MUNICÍPIO DE PATOS, PARAÍBA, BRASIL: UM ESTUDO DOCUMENTAL**REPORTED CASES OF DOMESTIC VIOLENCE AND FEMICIDE IN THE MUNICIPALITY OF PATOS, PARAÍBA, BRAZIL: A DOCUMENTARY STUDY**Clara Vitória Dantas Borges¹David Silva Rodrigues²Ivana Mélo Sousa Menezes³Izadora Maria Ferreira Ernesto⁴Letícia Mirely de Castro Pereira⁵Everson Vagner de Lucena Santos⁶**RESUMO**

O presente artigo aborda a violência doméstica contra mulheres em Patos, Paraíba, Brasil, destacando sua gravidade e seus impactos na saúde pública. A pesquisa analisou dados do DataSUS entre 2022 e 2024, revelando aumento de 30% nos registros de feminicídio no Estado. A violência doméstica é um problema multifacetado que exige ações coordenadas entre autoridades e sociedade. As políticas públicas, como o Centro de Referência de Atendimento à Mulher (CRAM) e campanhas de

¹ Graduanda do curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: claraborques@med.fiponline.edu.br

² Graduando do curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: davidrodrigues@med.fiponline.edu.br ORCID: 0009-0003-2648-2650

³ Graduanda do curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: ivanamenezes@med.fiponline.edu.br ORCID: 0009-0004-0042-8354

⁴ Graduanda do curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: izadoraernesto@med.fiponline.edu.br ORCID: 0009-0000-9301-2964

⁵ Graduanda do curso de Bacharelado em Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: leticiapereira@med.fiponline.edu.br ORCID: 0009-0002-2084-6241

⁶ Doutorando em Ciências da Saúde, Doutor em Ciências da Educação. Mestre em Saúde Coletiva e Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: eversonlucena@fiponline.edu.br ORCID: 0000-0002-3869-1607

conscientização, são importantes, mas ainda há subnotificação de casos. Recomenda-se fortalecer políticas de proteção, educação e conscientização, além de suporte psicológico e jurídico às vítimas.

Palavras-chave: Violência Doméstica; Feminicídio; Saúde Pública; Políticas Públicas; Conscientização.

ABSTRACT

This article addresses domestic violence against women in Patos, Paraíba, Brazil, highlighting its severity and its impacts on public health. A study analyzed DataSUS records from 2022 to 2024, revealing a 30% increase in femicide cases in the state. Domestic violence is a multifaceted problem that requires regional cooperation between authorities and society. Public policies, such as the Women's Care Reference Center (CRAM) and awareness campaigns, are important, but there is still underreporting of cases. It is recommended to strengthen protection and education policies, awareness efforts, as well as provide psychological and legal support to victims.

Keywords: Domestic Violence; Femicide; Public Health; Public Policies; Awareness.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica é definida como qualquer ação ou emissão que provoque lesões físicas, emocionais, sexuais ou patrimoniais no seio familiar ou em relações de proximidade afetiva. Esse tipo de violência pode se apresentar de diversas maneiras, incluindo agressões físicas, abusos emocionais ou restrições financeiras ou sociais impostas à vítima. No Brasil, a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) representa um avanço significativo na defesa das vítimas e na punição dos agressores, com o objetivo de prevenir e enfrentar a violência contra as mulheres no contexto doméstico e familiar (Brasil, 2006).

A violência doméstica é considerada um problema de saúde pública pelas graves consequências físicas, psicológicas e sociais que traz às vítimas, que afetam diretamente o bem-estar individual e coletivo. Nesse âmbito, esses problemas geram

demandas significativas aos sistemas de saúde, com atendimentos emergenciais, tratamentos prolongados e uso de medicamentos. Além dos efeitos diretos sobre as vítimas, a violência doméstica cria um ciclo intergeracional em que as crianças que testemunham ou vivem num ambiente de violência correm maior risco de se tornarem abusadores ou vítimas quando adultos, perpetuando esse problema. Com isso, a violência doméstica sobrecarrega o sistema de saúde e acentua os problemas de desigualdade social, que exigem políticas públicas integradas que incluam os setores de saúde, assistência social, segurança e educação (OMS, 2013).

No município de Patos, estado da Paraíba – Brasil, a participação comunitária no combate à violência doméstica é fortalecida por iniciativas como o Centro de Referência em Atendimento à Mulher (CRAM), que oferece apoio psicológico, jurídico e social às vítimas. Além disso, campanhas públicas como “Diga Não à Violência Doméstica” mobilizam diversos setores da sociedade, incluindo autoridades locais, escolas e polícia militar, para conscientizar e incentivar a denúncia. Estes esforços coletivos visam quebrar o ciclo de violência e reforçar a rede de segurança para as mulheres (Governo de Patos, 2009, art. 2º).

Com base no exposto, torna-se evidente a importância de investigar o funcionamento das políticas públicas e relacionada ao enfrentamento da violência doméstica na cidade de Patos (PB). Isso se deve ao fato de que a violência doméstica afeta o cotidiano das vítimas ao causar traumas físicos, psicológicos e emocionais, comprometendo sua saúde mental e bem-estar. Em alguns casos, as mulheres podem desenvolver transtornos como depressão, ansiedade e crise do pânico, prejudicando sua autoestima e autonomia prejudicadas, ou seja, impactam no seu desempenho no trabalho, estudos e a convivência social, isolando-as de redes de apoio. Diante disso, justifica-se a relevância de abordar esse tema e explorar suas implicações na saúde e bem-estar das pessoas acometidas, além da escassez de publicações nesta temática.

Portanto, o objetivo deste estudo é analisar os casos notificados de violência doméstica e feminicídio na cidade de Patos, estado da Paraíba – Brasil a partir de um estudo documental.

MÉTODO

Realizou-se uma pesquisa documental com abordagem quantitativa no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) com foco na análise dos dados em relação ao enfrentamento da violência doméstica entre 2022 a 2024 em Patos com comparação do estado da Paraíba.

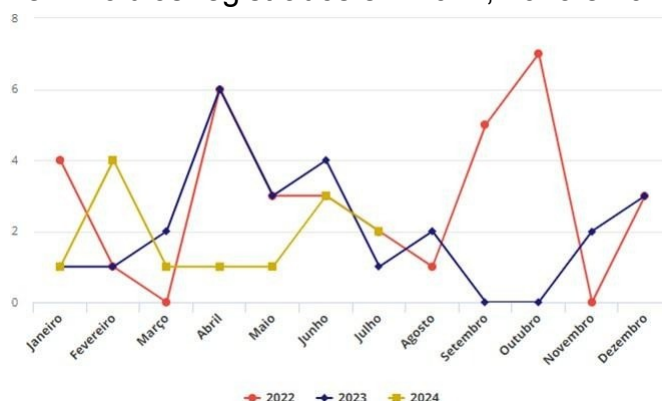
O boletim epidemiológico adquirido nesse sistema nos mostra dados a respeito desses casos de violência psicológica, violência física, violência sexual e tortura. Além disso, esse boletim conta com dados estaduais e municipais, assim como de outros fatores específicos para maior detalhamento. Portanto, averigua-se a incidência do número de casos enfrentados da violência doméstica, entre os anos de 2022 a 2024 em um contexto de Patos e estado da Paraíba.

Essa pesquisa foi realizada no período de setembro e outubro de 2024, em que foram utilizados outros estudos como base e sem necessidade de passar pelo Comitê de Ética por não ter sido necessário o contato direto com pessoas.

RESULTADOS

A Paraíba enfrenta uma situação preocupante em relação à violência contra a mulher. No estado, os registros de feminicídio subiram 30% entre 2022 e 2023. Esse aumento evidencia a seriedade da violência no âmbito doméstico e familiar, que se destaca como uma das principais razões para os feminicídios ocorridos. Em 2023, a média foi de dois casos de feminicídio mensalmente, evidenciando a urgência de fortalecer as políticas de proteção às mulheres.

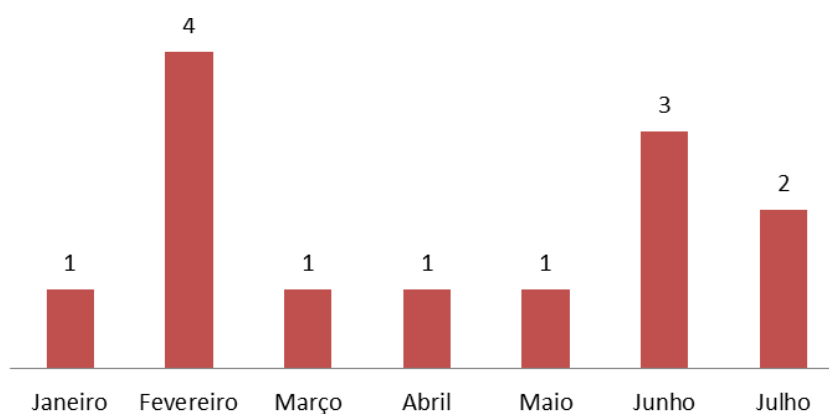
Imagem 1 – Feminicídios registrados em 2022, 2023 e 2024 na Paraíba.



Fonte: SESDS

Até Julho de 2024, 13 feminicídios foram registrados no estado da Paraíba, incluindo um caso na cidade de Patos, onde uma mulher foi assassinada a facadas pelo ex-namorado em maio. Dessa forma, os números relacionados à violência de gênero em Patos revelam um cenário preocupante, pois ela está entre as cidades que já registraram feminicídios este ano.

Imagem 2 – Feminicídios registrados na Paraíba em 2024.



Fonte: SESDS

De acordo com os dados apresentados acima, é evidenciado o aumento do número de feminicídios nos meses de fevereiro e junho no estado da Paraíba, o que pode estar associado a alguns fatores sazonais e socioeconômicos, assim como as dinâmicas relacionais que são intensificadas nestes períodos.

Estes fatores ajudam a entender por que meses como fevereiro e junho apresentam picos nos números de feminicídio, pois no período de festas é frequentemente associado a agressões, brigas e casos de violência doméstica, sendo estes alguns agravantes.

Na Paraíba, a violência doméstica se apresenta de diversas formas, refletindo no panorama nacional, mas com algumas particularidades regionais e desafios locais. Segundo alguns dados mais recentes e análise de organizações que monitoram o tema, foram levantados os principais tipos de violência doméstica no estado.

Tabela 1 – Violência Doméstica no estado da Paraíba, 2022 e 2023.

Tipos de Violência	Paraíba	Patos
Sexual	1141	25
Tortura	312	10
Psicológica/ Moral	2257	36
Física	5285	95
Total	8995	166

Fonte: DataSUS

A partir dos dados retirados do DataSUS, observa-se que no ano de 2022 e 2023, houve um aumento nos casos de feminicídio, com mulheres sendo agredidas e mortas por parceiros ou ex-parceiros, especialmente no interior, como na cidade de Patos.

Além disso, a violência psicológica representa grande parte das denúncias no serviço Ligue 180, que registrou aumento de 30% nas denúncias gerais de violência contra a mulher na Paraíba, muitas vezes associados a outros tipos de violência como a violência patrimonial, onde as mulheres são impedidas de trabalhar ou têm seus rendimentos controlados por seus agressores.

Apesar das mulheres paraibanas relatarem essa forma de violência como parte de um padrão de controle e humilhação por parte de seus parceiros, outras não chegam a denunciar devido ao medo de retaliação ou dependência emocional e econômica do agressor, levando, assim, a persistência de casos subnotificados.

Esses dados demonstram que a violência doméstica é um problema multifacetado que exige atenção contínua e ações coordenadas entre as autoridades e a sociedade. Dessa maneira, na Paraíba, o aumento do número de feminicídios e denúncias reforça a urgência de ações mais efetivas para a proteção das mulheres, especialmente em áreas mais vulneráveis do interior do estado.

DISCUSSÃO

A violência doméstica é um problema de saúde pública devido à sua prevalência generalizada e aos graves impactos na saúde física, mental e social das vítimas, além da sobrecarga dos sistemas de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 30% das mulheres no mundo já sofreram violência física ou sexual por parte de um parceiro íntimo, o que representa um problema em alta escala e importância global (OMS, 2013). A violência doméstica está associada a uma gama de consequências, incluindo lesões físicas, doenças crônicas como hipertensão e diabetes, e transtornos mentais, como depressão e ansiedade, aumentando a demanda por serviços de saúde (García-Moreno *et al.*, 2015).

Nesse sentido, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) ressalta que a violências contra as mulheres não só põe em perigo o bem-estar individual, mas também afeta famílias e comunidades inteiras, gerando custos sociais e econômicos significativos. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) destaca que os sistemas de saúde desempenham um papel central na resposta ao problema, sendo muitas vezes o primeiro ponto de contato das vítimas com os serviços públicos.

A identificação precoce do abuso e o encaminhamento adequado podem salvar vidas, prevenir complicações e reduzir a continuação do ciclo de abuso (OPAS, 2015). Reconhecer a violência doméstica como prioridade de saúde pública inclui a criação de políticas intersetoriais, a formação de profissionais e a garantia de acesso a serviços de qualidade para as vítimas.

A análise dos casos notificados de violência doméstica em Patos, no estado da Paraíba, revela uma realidade alarmante, destacando a necessidade urgente de

intervenções eficazes. O aumento de 30% nos registros de feminicídio entre 2022 e 2023 no estado é um indicador claro da gravidade da situação (SESDS, 2023). Este fenômeno está ligado a um ciclo de violência que se perpetua, afetando não apenas as vítimas diretas, mas também suas famílias e a comunidade em geral.

A violência doméstica, como definida por Netto *et al.* (2024), inclui uma ampla gama de agressões que vão desde lesões físicas a abusos emocionais e econômicos. No Brasil, a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) tem sido um avanço significativo na proteção das mulheres, mas os dados indicam que ainda há um longo caminho a percorrer. A maioria das mulheres agredidas não denuncia os abusos devido ao medo de retaliações ou dependência econômica, perpetuando o ciclo de violência (Patos, 2009, art. 2º).

De acordo com a Lei nº 11.340/2006, conhecida como a Lei Maria da Penha, além da Lei nº 13.104/2015, que caracteriza o feminicídio como uma modalidade qualificadora de homicídio (Art. 121 do Código Penal), são previstas medidas protetivas destinada às mulheres que vivem em situação de violência. Essas legislações têm como objetivo prevenir o agravamento das agressões e promover a segurança das vítimas. Contudo, o aumento no número de casos de feminicídio sugere que a aplicação dessas leis precisa ser reforçada e complementada de outras ações, como campanhas de sensibilização e educação, que busquem desconstruir padrões culturais relacionados à violência de gênero.

Pesquisas indicam que a violência contra a mulher é um fenômeno multifacetado, influenciado por múltiplos fatores, como aspectos econômicos e culturais (Meneghel & Hirakata, 2011). A impunidade e a fragilidade das redes de proteção são elementos que ajudam a manter essa violência em curso (Pasinato, 2015). Em uma pesquisa sobre a aplicação da Lei Maria da Penha no Brasil, De Lima *et al.* (2017) destacam que a carência de recursos e a sobrecarga dos serviços de segurança e proteção dificultam o atendimento às vítimas. Esses dados reforçam a urgência de um melhor treinamento e uma expansão das redes de suporte e assistência, além da necessidade da inclusão de estratégias intersetoriais e o fortalecimento da supervisão do cumprimento das medidas protetivas.

Ademais, as iniciativas de proteção às mulheres poderiam se beneficiar da colaboração com outras áreas, como saúde, assistência social e educação, promovendo uma abordagem integrada para a diminuição da violência. Um estudo realizado por Garcia & Silva (2016) destaca que, quando há a cooperação entre setores, os serviços se tornam mais eficientes, facilitando o acesso das vítimas a apoio psicológico e jurídico.

A crescente incidência de violência contra as mulheres na Paraíba demanda uma atenção cuidadosa e ações integradas entre governo, sociedade civil, instituições judiciais e serviços da saúde. A violência doméstica e o feminicídio impactam profundamente a saúde física e mental das mulheres, gerando traumas psicológicos, lesões graves e, em muitos casos, sequelas permanentes (Meneghel & Hirakata, 2011).

Além de reforçar legislações como a Lei Maria da Penha e a tipificação do feminicídio, é fundamental que as políticas públicas se concentrem na criação de uma rede de saúde preparada para acolher e atender as vítimas de violência, incluindo assistência psicológica e suporte médico integral (De Lima, Santos & Pires, 2017). Profissionais da saúde precisam estar treinados para reconhecer sinais de violência e direcionar as vítimas para serviços de proteção (Garcia & Silva, 2016). Juntamente com campanhas de conscientização, esse suporte pode contribuir para a diminuição da subnotificação e proporcionar um ambiente seguro para a recuperação e proteção das vítimas. Dessa forma, uma abordagem integrada entre saúde e segurança pública contribui para combater as causas estruturais da violência de gênero e promover o bem-estar e a dignidade das mulheres em todos os espaços da sociedade (Pasinato, 2015).

A violência contra a mulher representa uma questão de saúde pública e os casos de feminicídio no estado da Paraíba, incluindo o do município de Patos, refletem esta realidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência de gênero gera graves consequências para a saúde das mulheres, tanto físicas quanto psicológicas, e resulta em elevados custos sociais e econômicos para o sistema de saúde (OMS, 2013). Estudos mostram que nos contextos de violência doméstica e feminicídios, as vítimas podem sofrer distúrbios psicológicos, como ansiedade e

depressão, além de lesões físicas que necessitam de tratamento especializado (Garcia & Silva, 2016).

A Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) enfatiza a necessidade de atuação integrada entre os setores, incluindo a saúde, para que seja possível identificar casos de violência e prestar apoio às vítimas. No entanto, os números do estado da Paraíba mostram que, mesmo com esta legislação, ainda existem obstáculos à implementação de medidas de proteção e apoio à saúde física e mental das mulheres.

Além das consequências individuais, a violência de gênero também sobrecarrega os serviços de saúde. Os profissionais devem estar preparados para identificar sinais de abuso e fazer encaminhamentos apropriados, sendo essa uma das recomendações da OMS e da Lei nº 10.788/2003, que estabelece a notificação compulsória de casos de violência contra a mulher atendidos em serviços de saúde públicos ou privados no Brasil. Contudo, a falta de capacitação e de recursos nas unidades de saúde pode dificultar a execução eficaz dessas recomendações, especialmente em cidades menores, como o município de Patos (De Lima *et al.*, 2017).

Os dados coletados entre 2022 e 2024 mostram que os meses de fevereiro e junho apresentam picos nos feminicídios, possivelmente relacionados a fatores sazonais e dinâmicas sociais específicas (SESDS, 2023). As festas e eventos sociais costumam ser momentos de intensificação de conflitos, evidenciando a necessidade de campanhas de conscientização e educação para a prevenção da violência.

O aumento de casos de feminicídio no estado da Paraíba durante os meses de fevereiro e junho pode estar relacionado a fatores sazonais e culturais que intensificam a dinâmica da violência. Estes meses coincidem com períodos festivos, como os feriados de carnaval em fevereiro e as festas juninas em junho, que, segundo pesquisas, podem aumentar a vulnerabilidade das mulheres ao aumento do consumo de álcool e substâncias psicoativas, assim como à intensificação da interação social e das relações conflituosas (Meneghel & Hirakata, 2011).

Além disso, estes períodos podem exacerbar a violência doméstica, uma vez que a vida familiar alargada e as pressões socioeconômicas nestes contextos podem aumentar os riscos de agressões (OMS, 2013). A complexidade desses fatores torna necessária a realização de uma análise contextualizada para cada região,

considerando que em locais com forte cultura festiva, como o estado da Paraíba, também é necessária a implementação de políticas sazonais de prevenção, incluindo campanhas de conscientização sobre riscos da violência de gênero nesses períodos.

Outro aspecto importante é a particularidade da violência doméstica no estado da Paraíba, que reflete uma combinação de desafios locais e regionais, muitas vezes acentuados por problemas econômicos e culturais. De acordo com a Lei nº 11.340/2006, as ações dos serviços de saúde e segurança devem ser integradas para apoiar as vítimas, mas na prática, a falta de recursos e capacitação limita o alcance dessas ações (De Lima *et al.*, 2017). A identificação dos principais tipos de violência doméstica – física, psicológica, patrimonial e moral – e a sua relação com o contexto cultural local é essencial para o desenvolvimento de abordagens adequadas de saúde pública, que incluam apoio psicológico e medidas preventivas específicas.

A violência doméstica, incluindo o feminicídio, é um importante problema de saúde pública, com graves consequências para a saúde física e mental das mulheres. Dados do DataSUS mostram aumento dos casos de feminicídio entre os anos de 2022 e 2023 no estado da Paraíba, especialmente em áreas do interior do estado, como o município de Patos, o que reflete as disparidades regionais no acesso às redes de proteção.

O feminicídio é frequentemente precedido por outras formas de violência, como a violência psicológica, que pode levar a transtornos mentais como depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (Meneghel & Hirakata, 2011). A negligência no atendimento às vítimas nos estágios iniciais da violência contribui para a escalada dos casos, demonstrando a necessidade de maior integração entre os serviços de saúde, assistência social e segurança pública, como preconiza a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006).

O aumento de 30% das denúncias gerais de violência contra a mulher no estado da Paraíba, relatado pelo serviço Ligue 180, mostra que a violência psicológica e patrimonial são aspectos significativos do problema. As mulheres que sofrem controle financeiro ou emocional enfrentam barreiras adicionais quando procuram ajuda, seja devido à dependência econômica ou ao medo de retaliação. Estas formas de violência têm efeitos cumulativos na saúde das mulheres, levando a condições como estresse

crônico, hipertensão e doenças psicossomáticas (Garcia & Silva, 2016). A subnotificação dos casos de violência, especialmente nas regiões do interior, agrava o problema, porque impede que as mulheres sejam afetadas pelas políticas públicas, expondo-as a ciclos de violência que podem levar ao feminicídio.

A atuação do Centro de Referência em Atendimento à Mulher (CRAM) e campanhas como “Diga Não à Violência Doméstica” são passos importantes no fortalecimento da rede de proteção às mulheres no município de Patos (Netto et al., 2024), têm sido essenciais para fortalecer a rede de proteção à mulher no município de Patos, promovendo apoio jurídico, psicológico e social às vítimas. No entanto, o problema de subnotificação persiste, realçando a necessidade de estratégias mais eficazes para incentivar a notificação e garantir a proteção das mulheres. Estudos mostram que muitos casos de violência doméstica permanecem ocultos devido ao medo de represálias, à dependência emocional e econômica e à desconfiança nas instituições (Izumino & Sadenberg, 2014). Além disso, em regiões como o interior do estado da Paraíba, as barreiras geográficas e a falta de infraestrutura adequada dificultam o acesso aos serviços, o que reforça a importância de políticas públicas descentralizadas e sensíveis às especificidades regionais.

A capacitação contínua dos profissionais que atuam na linha de frente no combate à violência de gênero, como agentes comunitários de saúde, policiais e assistentes sociais, é essencial para identificar e lidar com os casos de violência de maneira humanizada. Pesquisas mostram que intervenções que integram na formação desses profissionais com ações de prevenção e acolhimento têm resultados significativos na redução da violência e na proteção das vítimas (Bandeira, 2014).

Ademais, a articulação entre o Centro de Referência em Atendimento à Mulher (CRAM) e outros órgãos da rede de atendimento, como delegacias especializadas e serviços de saúde, é um guia previsto na Política Nacional de Enfretamento à Violência contra as Mulheres e deve ser fortalecida. A ampliação desta coordenação é particularmente urgente em lugares com menos serviços especializados, como o município de Patos, onde o acesso ao apoio integral ainda é limitado (OPAS, 2016).

Iniciativas inovadoras, como a utilização de aplicativos para denúncias e monitoramento de medidas protetivas, podem complementar o trabalho das

campanhas e do CRAM. Experiências em outros estados mostram as tecnologias digitais ajudaram a superar barreiras relacionadas à subnotificação e ao acesso a informações sobre direitos e serviços disponíveis (Nascimento & Meneghel, 2017).

No estado da Paraíba, a adoção de tais ferramentas pode fortalecer as campanhas de conscientização e ampliar o alcance das políticas de combate à violência doméstica. Para que iniciativas como a campanha “Diga Não à Violência Doméstica” tenham um impacto duradouro, devem ser acompanhadas de investimentos em infraestruturas, formação profissional e campanhas que estejam diretamente relacionadas com as realidades locais, promovendo a construção de uma cultura de denúncia e proteção.

Diante do cenário observado, recomenda-se o fortalecimento das políticas públicas de proteção às mulheres, com foco na educação, conscientização e prevenção da violência. Além disso, é necessário aumentar o suporte psicológico e jurídico às vítimas, garantindo um atendimento multidisciplinar que possa atender às diferentes necessidades, pois estudos apontam que o sistema de saúde desempenha um papel essencial na identificação precoce da violência, já que muitas vítimas recorrem a unidades de saúde antes de denunciar formalmente os abusos (Ellsberg *et al.*, 2015). A promoção de campanhas de sensibilização e a criação de ambientes seguros para denúncias são essenciais para combater a violência doméstica de maneira efetiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa destaca a gravidade da violência contra as mulheres em Patos, na Paraíba, tendo aumento significativo do número de casos de feminicídios na região, sugerindo que medidas eficazes são essenciais na tentativa de sanar este problema social. Apesar da existência de projetos relevantes como o CRAM e campanhas de sensibilização, o aumento de casos notificados sugerem que as barreiras ainda são pertinentes.

As informações apresentadas na pesquisa destacam não só a gravidade do problema, mas também os impactos na saúde coletiva e no bem-estar das pessoas afetadas e suas famílias. Estas conclusões reforçam a urgência de uma externalização mais

consolidada e continuada nas políticas públicas, em áreas emergentes como a saúde, a segurança e a assistência social.

Além disso, é oportuno que as estratégias futuras foquem na conscientização da sociedade, na formação de profissionais para lidar com esses casos e na criação de um espaço seguro e acessível para todos que procuram denunciar. Os passos básicos para reduzir a eficácia da violência são a introdução de iniciativas educativas e instituições educativas preventivas, tais como regulamentações psicológicas e legais.

Esta pesquisa ajuda a compreender as especificidades e dificuldades encontradas em Patos (PB) e destaca a necessidade de novas análises que possam ser utilizadas para financiar ações mais eficazes e sustentáveis deste problema que é persistente na sociedade.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, Lúcia M. **Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação**. *Sociedade e Estado*, v. 29, n. 2, p. 449-469, 2014.

BRASIL. Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990. Dispõe sobre os crimes hediondos.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra a mulher que forem atendidos em serviços de saúde públicos ou privados.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. *Lei Maria da Penha*.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.

BRASIL. Ministério da Saúde. *DATASUS. Tabnet*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 27 set. 2024.

DE LIMA, R. S.; SANTOS, M. A.; PIRES, L. B. **A Lei Maria da Penha e os desafios de implementação no Brasil**. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 189-210, 2017.

GARCIA, M. R.; SILVA, C. F. **As políticas públicas e o atendimento às mulheres em situação de violência.** *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 128, p. 463-482, 2016.

GARCÍA-MORENO, Claudia et al. **The health-systems response to violence against women.** *The Lancet*, v. 385, n. 9977, p. 1567-1579, 2015.

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA. **Anuário 2023: Secretaria da Segurança e Defesa Social.** 2023. Disponível em: https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-da-seguranca-e-defesa-social/arquivos/anuario_2023_digital_completo.pdf. Acesso em: 4 nov. 2024.

IZUMINO, Wilson P.; SARDENBERG, Cláudia M. B. **Violência contra a mulher no Brasil: uma análise de dados secundários.** *Estudos Feministas*, v. 22, n. 3, p. 915-930, 2014.

MENEGHEL, Stela N.; HIRAKATA, Vera N. **Femicídios: homicídios femininos no Brasil.** *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 564-574, 2011.

NASCIMENTO, Paulo R.; MENEGHEL, Stela N. **Uso de tecnologias no enfrentamento à violência contra a mulher: experiências brasileiras e desafios.** *Revista Katalysis*, v. 20, n. 2, p. 325-334, 2017.

NETTO, Leônidas de Albuquerque et al. **Violence against women and its consequences.** *Acta Paulista de Enfermagem*, [S.L.], v. 27, n. 5, p. 458-464, out. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400075>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.** Genebra: OMS, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>. Acesso em: 27 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines.** Genebra: WHO Press, 2013. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/88184>. Acesso em: 27 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Violência doméstica: um problema global de saúde pública.** Relatório da OMS, 2013. Disponível em: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_intimate.pdf. Acesso em: 28 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Estratégias para fortalecer a resposta da saúde pública à violência de gênero na América Latina.** Washington, D.C.: OPAS, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). ***Prevenção da violência contra a mulher na América Latina e no Caribe: ações essenciais***. Washington, D.C.: OPAS, 2015.

PASINATO, Wanderley. **A violência contra a mulher e as políticas de segurança pública no Brasil**. *Cadernos Pagu*, n. 45, p. 63-84, 2015.

PATOS (PB). Lei nº 3.809, de 9 de outubro de 2009. Patos, 2009.