

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Curso de Medicina

Diogo Jardim Freire

Eduarda Teodora Rachid Wolpp

Ezo Neto de Souza Ferreira

Gustavo Bento Vasconcelos

Vitor Arantes de Castro

**Perfil epidemiológico dos casos de violência doméstica e familiar sofridos pelas mulheres
registrados pelo Ligue 180**

Anápolis, Goiás

2025

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Curso de Medicina

**Perfil epidemiológico dos casos de violência doméstica e familiar sofridos pelas mulheres
registrados pelo Ligue 180**

Trabalho de Curso apresentado à iniciação científica
do curso de medicina da Universidade Evangélica de
Goiás - UniEVANGÉLICA, sob a orientação da
Profa. Dra. Constanza Thaise Xavier Silva.

Anápolis, Goiás

2025

VERSÃO FINAL DE TRABALHO DE CURSO

PARECER FAVORÁVEL DO ORIENTADOR

À

Coordenação de Iniciação Científica Faculdade de Medicina – UniEvangélica

Eu, Prof.^(a) Orientadora Constanza Thaise Xavier Silva venho, respeitosamente, informar a essa Coordenação, que os(as) acadêmicos(as): Diogo Jardim Freire, Eduarda Teodora Rachid Wolpp, Ezo Neto de Souza Ferreira, Gustavo Bento Vasconcelos e Vitor Arantes de Castro, estão com a versão final do trabalho de curso intitulado: Perfil epidemiológico dos casos de violência doméstica e familiar sofridos pelas mulheres registrados pelo Ligue 180, pronta para ser entregue a esta coordenação.

Declara-se ciência quanto a publicação do referido trabalho, no Repositório Institucional da UniEVANGÉLICA.

Observações: _____

Anápolis, 10 de dezembro de 2026

Constanza Thaise Xavier Silva

Assinatura do Orientador: _____

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. REREFENCIAL TEÓRICO	10
2.1. Violência doméstica e familiar.....	10
2.1. Epidemiologia.....	11
2.3 Evolução jurídica de proteção em relação à violência contra mulher.....	12
2.4. Violência contra mulher durante a pandemia da Covid-19	14
2.5. Central de atendimento à mulher - Ligue 180	15
3. OBJETIVOS	17
3.1. Objetivo geral.....	17
3.2. Objetivos específicos.....	17
4. METODOLOGIA.....	18
4.1. Tipo de estudo	18
4.2. Local do estudo	18
4.3. População e amostra do estudo	18
4.4. Coleta de dados	19
4.5. Análise de dados.....	19
4.6. Aspectos éticos.....	20
5. RESULTADOS	21
6. DISCUSSÃO	26
7. CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS	34
ANEXOS	40
APÊNDICES	41

RESUMO

A violência doméstica e familiar contra a mulher é um grave problema de saúde pública, afetando o bem-estar físico, psicológico e econômico das vítimas. Apesar dos avanços legais, os índices permanecem alarmantes, especialmente em contextos como o da pandemia do coronavírus (COVID-19). Este trabalho teve como objetivo identificar o perfil epidemiológico dos casos de violência doméstica e familiar sofridos por mulheres registrados pelo Ligue 180. Tratou-se de um estudo epidemiológico transversal baseado na análise dos dados de 2023 da Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180). Foram incluídas mulheres acima de 18 anos que sofreram agressões no Brasil, considerando informações sobre denunciante, cenário, características da vítima e suspeito, e tipo de violência. As análises estatísticas foram realizadas com o software Jamovi, com um critério de significância de $p < 0,05$. Foram analisados 448.899 registros com predominância de vítimas na faixa etária entre 18 e 39 anos (56,8%), autodeclaradas como não brancas (54,5%) e residentes na região Sudeste (52,9%). A maioria das vítimas não forneceu informações sobre escolaridade (55,5%) e média salarial (75,8%). As denúncias foram, em sua maioria, contra indivíduos do sexo masculino (81,9%), também com maior incidência entre 18 e 39 anos (42,0%), sendo os cônjuges ou companheiros os principais suspeitos (41,3%). Destaca-se ainda que a maioria dos suspeitos não se encontrava presa no momento da denúncia (63,8%). Em relação ao tempo de exposição à violência, as vítimas relataram que as agressões tiveram início entre 1 e 5 anos antes da denúncia (31,1%). A maioria das violações ocorreu dentro da casa da própria vítima (81,8%), e mais da metade das denúncias foi realizada pela própria mulher (54,4%). A violência psicológica foi o tipo mais comum (54,7%), com episódios diários relatados na maior parte dos casos (57,5%). Verificou-se correlação significativa entre a faixa etária e a cor das vítimas ($p < 0,001$), indicando que mulheres jovens e não brancas foram mais frequentemente afetadas. Observou-se também associação entre a faixa etária da vítima e o vínculo com o agressor ($p < 0,001$), evidenciando que, entre as mais jovens, predominou a violência praticada por cônjuges ou companheiros. Além disso, o início das agressões apresentou associação significativa do vínculo entre vítima e agressor ($p < 0,001$), sendo mais comum que as violações começassem precocemente em relações íntimas. Observa-se, portanto, a necessidade de estratégias de prevenção e de acolhimento que considerem essas especificidades, bem como de formação contínua dos profissionais de saúde, integração entre os setores envolvidos e fortalecimento de políticas públicas e redes de apoio para um enfrentamento efetivo do problema.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Epidemiologia; Política de Saúde.

ABSTRACT

Domestic and family violence against women is a serious public health problem, affecting the physical, psychological, and economic well-being of victims. Despite legal advances, the rates remain alarming, particularly in contexts such as the Coronavirus pandemic. This study aimed to identify the epidemiological profile of cases of domestic and family violence against women reported through the national hotline “Ligue 180.” It was a cross-sectional epidemiological study based on the analysis of 2023 data from the Women’s Assistance Call Center (Ligue 180). The study included women over 18 years of age who experienced violence in Brazil, considering information on the reporter, the context of the incident, victim and perpetrator characteristics, and type of violence. Statistical analyses were performed using Jamovi software, with a significance level set at $p < 0.05$. A total of 448,899 reports were analyzed. Most victims were between 18 and 39 years old (56.8%), self-identified as non-white (54.5%), and resided in the Southeast region (52.9%). The majority did not report their educational level (55.5%) or average income (75.8%). Most complaints were made against male individuals (81.9%), predominantly aged 18–39 years (42%), with spouses or partners being the main perpetrators (41.3%). Furthermore, most perpetrators were not in custody at the time of the report (63.8%). Regarding the duration of exposure to violence, victims reported that the aggressions had started between one and five years prior to the report (31.1%). Most incidents occurred in the victim’s own home (81.8%), and more than half of the reports were filed by the victims themselves (54.4%). Psychological violence was the most frequently reported type (54.7%), with daily episodes in most cases (57.5%). There was a significant correlation between victims’ age group and skin color ($p < 0.001$), indicating that young, non-white women were more frequently affected. A significant association was also found between victims’ age group and their relationship to the perpetrator ($p < 0.001$), showing that younger women were more often victimized by spouses or partners. Additionally, the onset of violence was significantly associated with the victim–perpetrator relationship ($p < 0.001$), being more likely to begin early in intimate relationships. These findings highlight the need for prevention and support strategies tailored to these specific vulnerabilities, as well as for continuous training of healthcare professionals, strengthened intersectoral collaboration, and comprehensive public policies and support networks to ensure effective responses to this public health challenge.

Key words: Violence Against Women; Epidemiology; Health Policy.

1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica e familiar contra a mulher é um problema global. Estima-se que uma em cada três mulheres em idade adulta sofreu violência física ou sexual por um parceiro ao longo da vida, e mais de um terço dos homicídios de mulheres são cometidos por parceiros íntimos¹. Por anos, o tema foi ignorado, embora se trate de uma violação dos direitos humanos, com impactos devastadores na vida das mulheres, comprometendo sua saúde física, mental, emocional e até mesmo sua segurança financeira. Apesar dos avanços legais e das campanhas de conscientização, esse fenômeno persiste como uma realidade perturbadora, que necessita de uma resposta abrangente e eficaz da sociedade e das instituições governamentais².

É importante destacar que a violência contra a mulher ocorre de maneira indiscriminada, especialmente no ambiente familiar, onde sua invisibilidade é favorecida pelo fato de ocorrer em ambiente privado, submetendo a mulher a uma relação marcada por agressões físicas, coerção sexual, abuso psicológico e comportamentos controladores^{3,4}. Nesse contexto, o desequilíbrio de poder nas relações é o elemento central que impulsiona o fenômeno da violência⁵.

No Brasil, de acordo com um levantamento realizado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), em 2023, 1.463 mulheres foram vítimas de feminicídio, uma taxa de 1,4 mulheres mortas para cada grupo de 100 mil, representando um aumento de 1,6% em comparação ao mesmo período do ano anterior. O estado com a maior taxa de feminicídio foi Mato Grosso, com 2,5 mulheres assassinadas por 100 mil habitantes. Empatados em segundo lugar, os estados que oferecem mais riscos para as mulheres foram Acre, Rondônia e Tocantins, com uma taxa de 2,4 mortes por 100 mil. Enquanto Acre e Tocantins apresentaram um aumento de 11,1% e 28,6%, respectivamente, Rondônia conseguiu reduzir a taxa de feminicídios em 20,8%⁶.

Durante o isolamento social obrigatório da doença do coronavírus (do inglês *coronavirus disease* – Covid-19), houve um aumento significativo dos casos de violência doméstica em nível mundial. As famílias passaram por uma coexistência forçada em casa, o que, em alguns casos, ampliou os conflitos preexistentes e a tensão. Em São Paulo, por exemplo, durante esse período, a violência contra as mulheres cresceu 44,9%, enquanto os índices de feminicídio aumentaram em 46,2%. No Acre, houve aumento de 2,1% nas denúncias de violência contra mulheres durante a pandemia, incluindo chamadas telefônicas das vítimas, relatos de vizinhos, e de parentes, entre outros meios de comunicação⁷.

Essas denúncias são feitas na Central de Atendimento à Mulher, o Ligue 180, um serviço telefônico gratuito criado para oferecer suporte, orientação e encaminhamento adequados às mulheres vítimas de violência no Brasil. Além de fornecer apoio psicológico e informações sobre direitos, esse canal de denúncias também desempenha um papel fundamental para a identificação e, posteriormente, na punição dos agressores. Operando 24 horas por dia, o serviço conta com uma equipe especializada para atender chamadas e oferecer assistência em diversas áreas, sendo uma importante ferramenta no enfrentamento da violência de gênero. Desde sua criação em 2005, o serviço tem apresentado um aumento considerável no volume de atendimentos, o que reflete a necessidade e a importância desse apoio para as mulheres em situação de vulnerabilidade. Assim, tornou-se a principal forma de denúncia e uma importante fonte de dados epidemiológicos para pesquisas sobre o tema^{8,9}.

A violência doméstica contra a mulher é um reflexo das profundas desigualdades sociais e estruturais que perpetuam a opressão de gênero. Frequentemente, as vítimas enfrentam dificuldades para denunciar seus agressores, seja por medo de retaliação, dependência emocional ou econômica, ou pela falta de suporte adequado. Essa realidade é agravada pela insuficiência de políticas públicas eficazes que garantem a proteção e o acolhimento das mulheres em situação de risco. A impunidade dos agressores e a ineficiência no sistema de justiça são fatores que contribuem para a perpetuação desse ciclo de violência, tornando essencial a implementação de medidas mais rigorosas e o fortalecimento das redes de apoio^{2,4}.

O tema da violência doméstica é de extrema relevância na área da saúde, especialmente no contexto médico, onde o bem-estar físico e psicológico das mulheres é uma prioridade. Neste sentido, o perfil epidemiológico dos casos de violência doméstica e familiar contra as mulheres registrados pelo Ligue 180 representa uma fonte crucial de dados para compreender a magnitude e os padrões desse problema social. Ao analisar os dados do ano de 2023, o presente estudo busca fornecer insights valiosos para os profissionais de saúde, possibilitando uma abordagem mais eficaz na prevenção, identificação e intervenção em casos de violência doméstica. Além disso, ao investigar as violações sofridas pelas vítimas de violência doméstica, é possível identificar áreas críticas que exigem intervenção imediata, como agressões físicas, psicológicas, sexuais, patrimoniais e outras formas de abuso.

Essa análise detalhada dos tipos de violência permite direcionar recursos e esforços para a implementação de medidas preventivas e de apoio adequadas, visando à promoção da saúde e à redução do impacto negativo da violência doméstica na vida das mulheres. A importância desse estudo reside na necessidade de compreender melhor as diversas dimensões da violência,

física, psicológica, sexual e social, e seus efeitos sobre a vítima, fornecendo apoio para políticas públicas mais eficazes e intervenções clínicas direcionadas. Embora existam estudos anteriores que analisaram casos registrados pelo Ligue 180, ainda há uma lacuna de conhecimento sobre o perfil epidemiológico atualizado, incluindo padrões detalhados por tipo de violência, faixa etária, região e consequências para o bem-estar físico, psicológico e social das mulheres, evidenciando a originalidade e relevância do presente trabalho.

Em termos de benefícios para as mulheres, a análise e a compreensão dos casos de violência doméstica permitem que os profissionais de saúde estejam melhor preparados para oferecer suporte psicológico adequado, com acompanhamento e acolhimento; atenção às consequências físicas, identificando e tratando lesões e complicações decorrentes da violência; e fortalecimento do suporte social, ao orientar sobre redes de proteção e recursos disponíveis. Dessa forma, o preparo clínico e técnico dos profissionais contribui diretamente para a promoção da saúde, segurança e bem-estar das mulheres em situação de violência.

Ademais, a compreensão da relação entre a exposição à violência doméstica e o bem-estar psicológico das mulheres não apenas fortalece o entendimento sobre os impactos dessa violência, mas também pode corroborar com a formação de estratégias, intervenções e suporte mais eficazes. Compreender como diferentes formas de violência doméstica afetam o bem-estar psicológico das mulheres pode direcionar a alocação de recursos e o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a prevenção e tratamento dessas consequências. Ao identificar os padrões e fatores associados ao bem-estar psicológico das vítimas, este estudo poderá contribuir para a promoção de ambientes seguros e saudáveis para as mulheres em situação de violência doméstica. Portanto, o objetivo deste trabalho é identificar o perfil epidemiológico dos casos de violência doméstica e familiar sofridos por mulheres, registrados pelo Ligue 180.

2. REREFENCIAL TEÓRICO

2.1. Violência doméstica e familiar

A violência doméstica e familiar é um fenômeno social de extrema gravidade que abrange uma ampla gama de comportamentos abusivos perpetrados em contextos íntimos ou familiares. Essa forma de violência pode incluir agressões físicas, sexuais, psicológicas, econômicas e emocionais, todas elas caracterizadas pelo uso abusivo de poder e controle por parte do agressor sobre a vítima. O ambiente doméstico, que deveria ser um espaço de segurança e proteção, muitas vezes se torna o cenário onde se perpetuam ciclos de abuso e violência. Além disso, a violência doméstica pode impactar não apenas a vítima direta, mas também crianças e outros membros da família que testemunham ou sofrem indiretamente as consequências desse tipo de comportamento¹⁰.

Visto isso, destaca-se que as mulheres que sofrem violência doméstica frequentemente enfrentam uma série de sequelas físicas e psicológicas, incluindo lesões físicas graves, transtornos mentais como depressão e ansiedade, e até mesmo trauma psicológico duradouro. Além disso, crianças expostas à violência doméstica frequentemente sofrem de problemas de saúde mental, dificuldades de aprendizagem, comportamento agressivo e problemas de relacionamento. Essas consequências podem persistir ao longo da vida, afetando negativamente o bem-estar emocional, social e econômico das vítimas e suas famílias. A violência doméstica não apenas compromete a segurança e a saúde das mulheres, mas também perpetua ciclos de violência intergeracional, impactando o desenvolvimento saudável e o funcionamento familiar a longo prazo¹¹.

O histórico da violência doméstica e familiar é complexo, com raízes profundas, perpetuadas ao longo dos séculos. Destaca-se que a violência dentro do ambiente doméstico sempre existiu em diferentes formas e contextos culturais ao longo da história. No entanto, é somente nas últimas décadas que a violência doméstica começou a ser reconhecida como um problema social grave e a receber atenção significativa por parte das autoridades, pesquisadores e ativistas. A partir da segunda metade do século XX, movimentos sociais, como o feminismo, têm desempenhado um papel fundamental na conscientização e na luta contra a violência doméstica e familiar. Nos últimos anos, o aumento da conscientização e da legislação voltada para a proteção das vítimas tem levado a um maior reconhecimento e denúncia da violência doméstica. No entanto, há evidências de que a violência doméstica ainda é amplamente

subnotificada e subestimada em muitas partes do mundo, sugerindo que os números oficiais podem não refletir completamente a extensão do problema^{12,13}.

O ciclo da violência doméstica contra a mulher revela um padrão complexo e destrutivo que afeta profundamente a psicodinâmica das vítimas. Foi observado que a violência contínua gera um impacto significativo no funcionamento estrutural e no conflitos psicológicos das mulheres que sofrem abusos. Os resultados indicaram uma série de mudanças preocupantes, incluindo dificuldades na mentalização, instabilidade nos relacionamentos, dependência emocional intensa e até mesmo o abandono da própria vida em prol do parceiro agressor^{13,14}.

Além disso, as vítimas demonstraram dificuldade em fazer mudanças significativas em suas vidas diárias para interromper o ciclo de violência, o que reflete a complexidade e a persistência desse problema. Diante desses resultados alarmantes, torna-se evidente a necessidade urgente de reformular abordagens de intervenção e apoio para oferecer alternativas mais eficazes e seguras para as mulheres que enfrentam esse ciclo de violência. A pesquisa contribui para um entendimento mais profundo da psicodinâmica das vítimas e destaca a importância de abordagens holísticas e centradas na vítima para quebrar o ciclo de violência doméstica¹⁴.

2.2. Epidemiologia

A análise de dados revela um padrão epidemiológico claro relacionado ao abuso doméstico no país. A população mais afetada são mulheres jovens, entre 20 e 29 anos, predominantemente pardas, com níveis educacionais baixos, geralmente limitados ao ensino fundamental. Além disso, os abusos ocorrem com maior frequência entre mulheres solteiras e de baixa renda. A violência que atinge grande parte da população feminina é um grave problema de saúde pública, afetando principalmente mulheres entre 15 e 44 anos¹⁵. Nesse contexto, houve uma redução significativa na idade das vítimas entre 2015 e 2018, indicando mudança no perfil demográfico^{1,16}.

Essa vulnerabilidade demográfica se reflete também na baixa adesão das vítimas aos protocolos de acompanhamento psicológico e social, evidenciando a necessidade de estratégias que aumentem a adesão ao protocolo de acompanhamento, mesmo em serviços de referência¹⁷. A implementação de medidas eficazes de prevenção e intervenção exige uma abordagem multifacetada, capaz de considerar as complexidades sociais e de saúde envolvidas, com o objetivo de garantir proteção e apoio adequado a essas mulheres¹⁵.

No estado de Goiás, entre 2018 e 2022, observou-se um aumento nos casos de violência

sexual, incluindo estupro e assédio sexual, com exceção de 2020, período impactado pela pandemia da Covid-19. A maioria das vítimas era meninas, representando cerca de 88% dos casos, com maior vulnerabilidade na faixa etária de 10 a 14 anos. Observou-se também predominância de vítimas pardas, reforçando a interseção entre gênero e raça, além da associação com fatores socioeconômicos e baixos níveis de escolaridade, o que ressalta a necessidade de políticas públicas direcionadas à proteção desses grupos. De forma similar, um estudo realizado em um hospital-escola em São Paulo, entre 2008 e 2023, registrou 1.118 notificações de violência sexual, envolvendo principalmente meninas e adolescentes, sendo 3,9% dos casos de abusos recorrentes, com agressores na maioria conhecidos das vítimas¹⁹.

A violência sexual, portanto, afeta principalmente mulheres, demandando ação imediata dos serviços de saúde para garantir adesão ao tratamento ambulatorial. Um estudo realizado em Goiânia revelou que a maioria das vítimas era adulta, empregada, solteira, com ensino médio completo, parda, heterossexual e sem deficiência. O abandono do tratamento foi associado a vários fatores, sendo associados à gravidez e ao tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs). Compreender essas causas pode orientar o desenvolvimento de estratégias mais eficazes nos serviços especializados¹⁷.

2.3 Evolução jurídica de proteção em relação à violência contra a mulher

Com a Constituição Federal de 1988, houve a fundamentação da Lei Maria da Penha nº 11.340/2006, buscando estabelecer a igualdade de gênero e a proteção da família e da mulher pelo Estado^{20,21}. O movimento feminista se proliferou em diferentes grupos pelas cidades brasileiras em busca de direitos reprodutivos e combate à violência contra mulher. A luta se intensificou por volta de 1980, culminando na Convenção de Belém do Pará em 1994, que reconheceu e definiu a violência contra a mulher como um direito que deve ser protegido, apontou deveres do Estado e criou mecanismos interamericanos de proteção²².

Por meio do decreto 23.769, de 6 de agosto de 1985, foi criada a primeira delegacia da mulher no Brasil, com a intenção de investigar delitos contra a pessoa do sexo feminino previsto no Código Penal²³. A lei dos Juizados Especiais nº. 9.099/95 era aplicada em casos de violência doméstica e gerou críticas por parte dos movimentos feministas, uma vez que ela minimizava a gravidade desses crimes e resultava em impunidade para os agressores²¹.

No ano de 2001 o Brasil foi condenado internacionalmente pelo Centro pela Justiça e o Direito Internacional (CEJIL) por omissão e negligência em casos de violência doméstica, e, como uma das obrigações, para efetuar a sanção deu-se início à criação de políticas públicas

para combater a violência contra mulheres no Brasil, dentre elas a Lei Maria da Penha começou a ser elaborada em 2006²³. Ela vai além de simplesmente enrijecer penas, sendo baseada em convenções internacionais de direitos humanos e estabelecendo mecanismos além do sistema punitivo, que podem ser até mais eficazes²⁴.

Após sua sanção, surgiram críticas alegando sua inconstitucionalidade por privilegiar a mulher, mas o Supremo Tribunal Federal julgou sua constitucionalidade em 2012, encerrando a discussão²⁵. A lei estabeleceu o afastamento da Lei 9.099/99 em casos de violência doméstica, criou Juizados com varas especializadas, modificou procedimentos judiciais e endureceu penas, sem criar crimes, somente alterando os procedimentos judiciais para casos de violência doméstica ou familiar²⁶.

Além disso, impulsionando a visibilidade do caso da violência contra a mulher no Brasil, houve o caso da Maria da Penha Fernandes, vítima de violência doméstica, no qual seu agressor a deixou paraplégica após atirar com um revólver. Após o episódio de agressão, Maria da Penha se tornou ativista no direito das mulheres e se empenhou durante 15 anos para que seu agressor recebesse punição devida. Por isso, em sua homenagem, a lei n°. 11340/2006 recebeu seu nome²⁶.

É uma legislação que criminaliza a violência doméstica contra a mulher e estabelece medidas para prevenir, enfrentar e punir essas agressões, incluindo violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. É atribuída aos órgãos públicos a responsabilidade de auxiliar as mulheres em situação de violência concedendo suporte financeiro, jurídico e medidas de proteção, como afastamento do agressor, proibição de aproximação e suspensão do porte de armas. A lei abrange diferentes contextos familiares e afetivos, entre relações conjugais, ex-companheiros e membros da família, independentemente de orientação sexual. A Lei reconhece que tanto homens quanto mulheres podem ser autores de violência doméstica²⁷.

Dentre as dificuldades enfrentadas para que a lei seja cumprida integralmente estão a insuficiência de equipamentos públicos e problemas nos tribunais. A respeito do primeiro, observam-se poucas delegacias e varas especializadas. Sobre o segundo, entre a pequena parcela de casos relatados que chegam à delegacia e são encaminhados aos tribunais, notam-se a falta de capacitação e o machismo por parte dos juízes que não aplicam a lei como previsto²⁷.

Nesse contexto, no mês de abril do ano de 2023 houve ajustes da lei n°. 14.550/2023, nos § 4º, 5º e 6º visando melhor acolher e proteger as vítimas. Dentre as mudanças está a simplificação no processo de concessão de medidas protetivas de urgência, para que sejam concedidas com base no relato da vítima à autoridade policial ou suas alegações por escrito. As

medidas devem ser aplicadas independentemente da tipificação penal da violência ou do registro de ocorrência policial, e se aplicam a todas as situações de violência doméstica sem considerar causa/motivação dos atos violentos e as condições do agressor ou da vítima²⁷.

2.4. Violência contra a mulher durante a pandemia da Covid-19

No Brasil, a agressão contra mulheres representa um desafio social e de saúde pública sério, afetando a integridade física e emocional das vítimas. Apesar das ações implementadas pelo governo, como a criação da Secretaria de Políticas para Mulheres e a promulgação da Lei nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, que marcou um avanço notável na luta contra a violência doméstica, a ocorrência de violência doméstica no Brasil continua alta²⁵.

Este cenário se tornou ainda mais grave com a imposição do estado de emergência durante a pandemia da Covid-19, levando ao confinamento das pessoas em suas casas e ao fechamento de muitos comércios, deixando apenas os serviços essenciais em funcionamento. Com o aumento do isolamento social, as famílias passaram a compartilhar mais tempo juntas em seus lares, o que gerou um clima de insegurança e tensão em aspectos econômicos e interpessoais, resultando em um aumento alarmante na ocorrência de violência doméstica²⁸.

O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), em conjunto com a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), divulgou um acréscimo de 14,12% nos relatos de violência doméstica durante os meses de fevereiro, março e abril de 2020, comparado com o mesmo intervalo de 2019. Os dados apontam um aumento de 13,35% nos incidentes de agressão contra mulheres em fevereiro de 2020 em comparação com o mesmo mês do ano anterior. Com o novo coronavírus, as notificações recebidas pelo Ligue 180, um canal criado para que as vítimas comuniquem a violência de maneira segura e confidencial, elevaram-se em 17,89% em relação a março de 2019. Em abril de 2020, os relatos aumentaram em 37,58% comparativamente ao mesmo período de 2019²⁸.

A violência contra a mulher (VCM) pode ser caracterizada como toda ação ou comportamento que resulte em óbito, lesão ou aflição física, sexual, psicológica, patrimonial ou moral, tanto em ambientes públicos quanto privados (Lei n. 11.340/2006). A violência emocional contra as mulheres surge como a mais comum e a mais desafiadora de ser reconhecida. A agressão também pode ser classificada de acordo com o contexto em que ocorreu (domiciliar, pública, urbana, rural); a identidade de quem sofre (criança, adolescente, idosa, lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexuais, assexuais e demais orientações sexuais - LGBTQIA+); o modo da violência (individual, coletiva); ou sua

manifestação (mental, física, sexual)²⁹.

O Estado é o responsável por garantir proteção social à população mais vulnerável e elaborar políticas públicas direcionadas ao combate à violência doméstica, com o propósito de promover, proteger e defender os direitos humanos das mulheres em situação de violação. Assim, em 26 de março de 2020, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) recomendou aos órgãos governamentais de políticas para mulheres a instauração de comitês para enfrentar a violência de gênero contra mulheres durante a pandemia da Covid-19, em nível estadual e municipal²⁸.

É importante considerar o momento subsequente às denúncias, pois é nesse período que ocorrem as principais falhas no atendimento às vítimas. As campanhas de sensibilização e o combate à violência contra as mulheres só serão eficazes caso ocorra uma avaliação prévia da capacidade da rede de serviços especializados em atender de forma efetiva às demandas das mulheres vítimas de agressão²⁹.

2.5. Central de atendimento à mulher - Ligue 180

O Ligue 180 é um serviço de atendimento telefônico destinado a mulheres vítimas de violência no Brasil. Esse número gratuito foi criado para oferecer suporte, orientação e encaminhamento adequado às mulheres que enfrentam situações de violência doméstica, sexual, psicológica, patrimonial ou qualquer outra forma de agressão. Além de atender às vítimas, o Ligue 180 também funciona como um canal de denúncias, contribuindo para a identificação e punição dos agressores³⁰.

Ao ligar para o Ligue 180, as vítimas podem receber apoio psicológico, informações sobre medidas protetivas, orientações sobre como proceder legalmente e ser encaminhadas para os serviços de assistência social, saúde e segurança, conforme necessário. A conscientização sobre a existência desse serviço e o encorajamento para que mulheres busquem ajuda são passos fundamentais no enfrentamento da violência de gênero⁸. O serviço foi criado em 2005 como parte da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e é coordenado pela Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres, vinculada ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Iniciou sua operação experimental em novembro de 2005, tornando-se uma operação contínua em abril de 2006. Desde então, observou-se um aumento significativo no volume de atendimentos, resultado de melhorias tecnológicas, expansão do horário e dos pontos de atendimento, além da influência da Lei Maria da Penha e da maior divulgação do serviço³¹.

O serviço opera 24 horas por dia, todos os dias da semana, e conta com uma equipe especializada para atender às chamadas, sendo as atendentes treinadas para oferecer suporte psicológico, informações sobre direitos, além de orientações sobre os procedimentos legais e os serviços disponíveis para ajudar as mulheres em situação de violência. Para entrar em contato com a central de atendimento à mulher, basta discar o número 180. A ligação é gratuita, e o serviço está disponível para mulheres de todo o Brasil que necessitam de auxílio em situações de violência³¹.

Durante o desenvolvimento da Central de Atendimento à Mulher, foram implementadas mudanças operacionais para corrigir inconsistências decorrentes de problemas no sistema, visando a geração de relatórios mais específicos e a inclusão de novos indicadores. Desde sua criação, a Central registrou um aumento significativo nas ligações recebidas e nos atendimentos realizados. Entre 2005 e 2007, houve um crescimento de 1.200% no total de atendimentos, passando de quase 15 mil para cerca de 205 mil. Essa evolução se atribui não apenas às melhorias metodológicas e tecnológicas, como a expansão do horário e dos pontos de atendimento nos dois primeiros anos, mas também à influência da Lei Maria da Penha e à ampla divulgação do serviço⁸.

A Central de Atendimento à Mulher coleta informações por meio de dados cadastrais e registros detalhados de atendimentos. Os atendimentos são classificados em categorias, abrangendo informações técnicas, denúncias ou relatos de violência, reclamações, elogios, sugestões e encaminhamentos aos serviços da rede de atendimento às mulheres. Em 2007, a maioria dos atendimentos consistiu no encaminhamento de mulheres em situação de violência para a Rede de Atendimento à Mulher (57%) e fornecer informações sobre violência e outros direitos das mulheres (32%). As denúncias ou relatos de violência representaram cerca de 10% do total de atendimentos, destacando o foco da Central em orientar e auxiliar mulheres em situação de violência doméstica⁸.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Identificar o perfil epidemiológico dos casos de violência doméstica e familiar sofridos por mulheres registrados pelo Ligue 180.

3.2. Objetivos específicos

- Descrever os dados sociodemográficos dos casos de violência doméstica e familiar registrados pelo Ligue 180;
- Descrever as características das ocorrências de violência doméstica e familiar registradas no Ligue 180;
- Descrever o perfil demográfico dos suspeitos e seu grau de parentesco com as vítimas;
- Associar a faixa etária das vítimas à sua cor/raça nos casos de violência doméstica e familiar registrados no Ligue 180;
- Relacionar a faixa etária das vítimas ao grau de parentesco ou vínculo com o suspeito nos casos de violência doméstica e familiar registrados no Ligue 180;
- Analisar a relação entre o início das violações e o grau de parentesco ou vínculo entre a vítima e o suspeito nos casos de violência doméstica e familiar registrados no Ligue 180;

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudo

Esta pesquisa adota uma metodologia epidemiológica com um desenho transversal de abordagem analítica. A epidemiologia é a área que investiga como as condições de saúde se distribuem e quais fatores as influenciam em populações específicas, além de sua aplicação auxiliar no controle de problemas de saúde. No contexto deste estudo, a abordagem analítica tem como objetivo verificar a relação entre a violência doméstica e as características sociodemográficas (faixa etária, cor/raça, nível educacional, estado civil, faixa de renda e distribuição geográfica) das vítimas. O desenho transversal, por sua vez, permite a coleta simultânea de dados sobre a exposição (violência) e o desfecho (ocorrência da violência), visando determinar a prevalência desse problema na população³².

4.2. Local do estudo

A pesquisa foi realizada com base nos dados disponibilizados no site oficial da Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180). Os dados foram acessados em uma base de dados pública, no dia 19 de fevereiro de 2024. A Central de Atendimento oferece um serviço essencial de orientação sobre leis e direitos das mulheres, informações sobre os serviços da rede de atendimento (incluindo a Casa da Mulher Brasileira, Centros de Referência, Delegacias de Atendimento à Mulher (DEAM), Defensorias Públicas e Núcleos Integrados de Atendimento às Mulheres), bem como o registro e encaminhamento das denúncias aos órgãos competentes.

A escolha do site oficial se deu pela credibilidade e abrangência das informações oferecidas, que são regularmente atualizadas e refletem informações sobre as diversas regiões do país, possibilitando uma análise abrangente do cenário nacional.

4.3. População e amostra do estudo

Este estudo incluiu mulheres com 18 anos ou mais, residentes no Brasil, que foram vítimas de violência doméstica e familiar no ano de 2023, conforme os registros disponibilizados na Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180). A amostra foi composta pelos dados públicos e oficiais fornecidos pelo site da central, acessados em 19 de fevereiro de 2024. A análise considerou algumas informações como as características das vítimas, os tipos de denúncias registradas (tipos de violações, o início, a frequência, o local e o denunciante) e a distribuição geográfica dos casos de violência doméstica e familiar no período mencionado.

4.4. Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada a partir de todas as informações de violência doméstica e familiar registradas no Ligue 180 no ano de 2023. Esses dados foram coletados por meio do site oficial: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/ligue180>. As informações reunidas foram organizadas conforme a Ficha de Coleta de Dados (APÊNDICE A), que orientou a classificação e análise dos registros.

Para garantir a relevância das informações analisadas, foram adotados critérios de exclusão que delimitaram os dados utilizados neste estudo. Dessa forma, foram consideradas apenas ocorrências com vítimas do sexo feminino em que a violência era caracterizada como doméstica ou familiar. Não foram incluídos registros envolvendo vítimas menores de 18 anos ou com idade superior a 60 anos, bem como ocorrências relacionadas à violência ocorrida fora do território brasileiro, além de ocorrências relacionadas à violência contra o meio ambiente, uma vez que não se enquadravam na proposta do estudo.

Além disso, variáveis que não acrescentavam à análise ou apresentavam ausência nos registros foram excluídas. Entre elas, destacam-se: data de cadastro, canal de denúncia, nacionalidade e naturalidade, orientação sexual e profissão da vítima e do suspeito, além do grau de instrução do agressor e vínculo com órgãos públicos. Quando essas informações estavam ausentes, foram registradas como “nulo” nos dados, impossibilitando sua análise.

Foram mantidas as variáveis consideradas essenciais para o estudo, como relação de parentesco entre vítima e suspeito, cenário da violência, frequência e início das violações, faixa etária, cor, grau de instrução, faixa de renda da vítima, além de informações sobre o agressor, incluindo gênero, faixa etária e situação de detenção. A adoção desses critérios possibilitou uma análise mais precisa e consistente sobre a violência doméstica e familiar contra mulheres no Brasil.

4.5. Análise de dados

Os dados foram transcritos para planilha no programa Microsoft Excel (Office XP). Posteriormente, as análises estatísticas foram realizadas utilizando o software Jamovi (versão 2.6) disponível em <https://www.jamovi.org>. Para a análise descritiva dos dados, utilizou-se o Jamovi, que forneceu as estatísticas básicas, como médias, desvios padrão e frequências. O critério de significância adotado foi $p < 0,05$ para todas as análises realizadas.

4.6. Aspectos éticos

Este estudo foi conduzido com base em dados públicos disponibilizados pela Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180) no site oficial do Ministério da Saúde (MS), o que não necessita de análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UniEVANGÉLICA, uma vez que não há envolvimento de dados pessoais identificáveis ou interação direta com participantes. A análise foi realizada de forma ética e íntegra, de modo a assegurar que não fosse possível identificar as vítimas ou outros envolvidos. Os dados foram tratados de maneira ética, em conformidade com as diretrizes legais para o uso de informações públicas.

5. RESULTADOS

Os resultados apresentados neste estudo referem-se à análise dos 448.899 casos selecionados de violência doméstica e familiar contra mulheres no Brasil registrados pela Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 durante o ano de 2023. Serão abordados três aspectos principais: as características das vítimas, dos suspeitos e das violações sofridas. Essas informações são essenciais para compreender o perfil epidemiológico da violência doméstica no país.

Em 2023, a maior parte das vítimas de violência doméstica e familiar no Brasil estava na faixa etária de 18 a 39 anos (56,8%) e não brancas, incluindo mulheres pardas e pretas (54,4%). A maior prevalência de registros ocorreu na região Sudeste (52,8%). No que se refere às informações socioeconômicas, uma parcela significativa das vítimas não forneceu dados sobre escolaridade (55,5%), e a grande maioria também não informou sua média salarial (75,8%) (Tabela 1).

Tabela 1: Características das vítimas de violência doméstica e familiar no Brasil, no ano de 2023.

Variáveis	n	%
Faixa etária (em anos)		
18 -39	255.194	56,8
40-59	193.705	43,2
Cor da pele		
Branco	171.874	38,3
Não branco*	244.438	54,4
Outros**	3.059	0,7
Não informado	29.528	6,6
Região		
Norte	25.413	5,7
Nordeste	95.809	21,3
Centro Oeste	35.841	8,0
Sudeste	237.250	52,8
Sul	54.586	12,2
Escolaridade		
Analfabeto/sem instrução	8.509	1,9
Ensino fundamental/médio	185.625	41,4
Graduação/pós-graduação	5.466	1,2
Não informado	249.299	55,5

Faixa de renda

Até 1 salário-mínimo	66.966	14,9
De 1 a 5 salários-mínimos	38.115	8,5
>5 salários-mínimos	3.682	0,8
Não informado	340.136	75,8

Legenda: (*) pardo e preto; (**) Indígena e amarelo

Fonte: autores (2025).

As denúncias mais recorrentes de violência doméstica e familiar em 2023 foram feitas contra indivíduos do sexo masculino (81,9%). A faixa etária de 18 a 39 anos concentrou a maior prevalência (42,1%) de envolvidos. Uma parcela significativa (43,2%) foi classificada como não branca, incluindo homens pardos e pretos. Além disso, a grande maioria (63,8%) dos suspeitos não se encontrava presa no momento da denúncia (Tabela 2).

Tabela 2: Características dos suspeitos de violência doméstica e familiar no Brasil, no ano de 2023.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	367.579	81,9
Feminino	73.057	16,3
Outro*	109	0,0
Não informado	8.154	1,8
Faixa etária		
12-17	5.828	1,3
18-39	188.673	42,1
40-59	151.328	33,7
≥60	35.562	7,9
Não informado	67.508	15,0
Cor da pele		
Branco	137.501	30,6
Não branco**	194.005	43,2
Outros***	2.079	0,5
Não informado	115.314	25,7
Suspeito preso		
Não	286.344	63,8
Sim	44.828	10,0
Não informado	117.727	26,2

Legenda: (*) intersexo, não se aplica; (**) pardo e preto; (***) indígena e amarelo.

Fonte: autores (2025).

Observou-se, quanto às características das violações no período de 2023, que a maior parte (41,3%) das violações ocorreu pelo cônjuge/companheiro. A predominância (31,1%) do início das violações ocorreu entre 1 e 5 anos antes da denúncia. Além disso, evidenciou-se a alta prevalência (81,85%) das violações ocorrendo dentro da casa da própria vítima. Quanto ao denunciante, a grande maioria das denúncias (54,4%) foi realizada pela própria vítima. Em relação ao tipo de violência, grande parte (54,7%) foi identificada como violência psicológica. Por fim, a maior parte das vítimas (57,5%) experencia a violência diariamente (Tabela 3).

Tabela 3: Características das violações das vítimas de violência doméstica e familiar no Brasil, no ano de 2023.

Variáveis	n	%
Relação de parentesco entre a vítima e o suspeito		
Primeiro grau	64.232	14,3
Segundo grau	34.668	7,7
Cônjuge/companheiro	185.492	41,3
Outros*	164.507	36,7
Início das violações		
Até 1 ano	130.445	29,0
De 1 ano a 5 anos	139.413	31,1
>5 anos	103.135	22,9
Não foi informado	75.906	17,0
Cenário da violência		
Casa da vítima	382.163	85,1
Casa do suspeito	28.966	6,5
Casa de terceiros	7.160	1,6
Outros**	29.664	6,6
Não informado	946	0,2
Denunciante		
A própria vítima	243.987	54,4
O próprio agressor	440	0,1
Terceiros	204.359	45,5
Não informado	113	0,0
Violação		
Física	140.619	31,3
Psíquica	245.738	54,7
Sexual	8.394	1,9
Social***	541.51	12,1

Frequência das violações

Diariamente	257.896	57,5
Semanalmente e mensalmente	60.576	13,5
Ocasionalmente	73.268	16,3
Única ocorrência	29.326	6,5
Não informado	27.833	6,2

Legenda: (*): Cunhado(a), Enteadado(a), Genro/Nora, Sogro(a), Primo(a), Bisavô(ó), Companheiro(a) da mãe/do pai, Ex-companheiro(a), Ex-esposa(o), Ex-namorado(a), Pessoa com quem mantém ou manteve convivência familiar, Padrinho/Madrinha, Padrasto/Madrasta, outros familiares, morou ou mora na mesma residência, mas não é familiar, Tio(a), Sobrinho(a); (**): centro de referência, delegacia da polícia, estabelecimento comercial, estabelecimento de saúde, evento público, instituição de ensino, instituição de longa permanência, instituição financeira, local de trabalho da vítima, local de trabalho do agressor, manicômio/hospital psiquiátrico, ambiente de lazer, ambiente virtual, berçário/creche, unidade prisional, unidade de medida socioeducativa, transporte aéreo, táxi/transporte de aplicativo, serviço de abrigo, ônibus, metrô/trem, outros; (***): laboral, direitos civis e políticos, direitos sociais, direitos individuais, religião ou crença, negligência, patrimonial, expressão, segurança, cárcere, desigualdade, violência institucional, vida.

Fonte: autores (2025).

Ao analisar as correlações realizadas nesse estudo, identificou-se que a faixa etária da vítima e sua cor estão significativamente dependentes dos casos de violência ($p < 0,001$). Assim, mulheres não brancas, incluindo pardas e pretas, com faixa etária entre 18 e 39 anos representaram a maior proporção (31,8%) entre as vítimas de violência doméstica e familiar (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição entre faixa etária e cor da vítima de violência

Faixa etária da vítima	Cor da vítima				Total n (%)	p
	Branco n (%)	Não branco n (%)	Outros* n (%)	Não informado n (%)		
18 a 39 anos	89.096 (19,8)	142.477 (31,8)	1.795 (0,4)	21.826 (4,9)	255.194 (56,8)	<0,001
40 a 59 anos	82.778 (18,4)	101.961 (22,7)	1.264 (0,3)	7.702 (1,7)	193.705 (43,2)	
Total	171.874 (38,2)	244.438 (54,5)	3.059 (0,7)	29.528 (6,6)	448.899 (100,0)	

Legenda: (*) indígena e amarelo.

Fonte: autores (2025).

Além disso, as vítimas na faixa etária entre 18 e 39 anos e não brancas, incluindo mulheres pardas e pretas, representam uma parcela significativa (25,9%) de vulnerabilidade à violência praticada pelo cônjuge/companheiro nas ocorrências. Identificou-se, assim, que a relação de parentesco entre a vítima e o suspeito e a faixa etária são variáveis dependentes ($p < 0,001$) (Tabela 5).

Tabela 5: Distribuição entre o grau de parentesco entre a vítima e suspeito e faixa etária da vítima

Relação de parentesco entre a vítima e o suspeito

Faixa etária da vítima	Primeiro grau n (%)	Segundo grau n (%)	Cônjuge/ companheiro n (%)	Outros* n (%)	Total n (%)	<i>p</i>
18 a 39 anos	25.901 (5,8)	12.467 (2,8)	115.773 (25,9)	101.053 (22,5)	255.194 (56,8)	
40 a 59 anos	38.331 (8,5)	22.201 (4,9)	69.719 (15,5)	63.454 (14,1)	193.705 (43,2)	<0,001
Total	64.232 (14,3)	34.668 (7,7)	185.492 (41,4)	164.507 (36,6)	448.899 (100,0)	

Legenda: (*) Cunhado(a), Enteado(a), Genro/Nora, Sogro(a), Primo(a), Bisavô(ô), Companheiro(a) da mãe/do pai, Ex-companheiro(a), Ex-esposa(o), Ex-namorado(a), Pessoa com quem mantém ou manteve convivência familiar, Padrinho/Madrinha, Padrasto/Madrasta, outros familiares, morou ou mora na mesma residência, mas não é familiar, Tio(a), Sobrinho(a);

Fonte: autores (2025).

Por fim, a análise da correlação entre a relação de parentesco entre vítima e suspeito e o início das violações indica que uma parcela significativa das mulheres (13,6%) relatou que as agressões tiveram início entre 1 e 5 anos antes da ocorrência, quando o suspeito é o cônjuge/companheiro. O início das violações dependente significativamente da relação de parentesco entre a vítima e o suspeito ($p < 0,001$) (Tabela 6).

Tabela 6: Distribuição dos casos em relação ao grau de parentesco entre a vítima e o suspeito e o início das violações.

Início das violações	Relação de parentesco entre a vítima suspeito					<i>p</i>
	Primeiro grau n (%)	Segundo grau n (%)	Cônjuge/ companheiro n (%)	Outros* n (%)	Total n (%)	
Até 1 ano	16.993 (3,8)	8.881 (2,0)	49.858 (11,2)	54.713 (12,3)	130.445 (27,4)	
De 1 a 5 anos	20.834 (4,6)	11.234 (2,5)	59.993 (13,6)	47.352 (10,6)	139.413 (29,3)	
Acima de 5 anos	18.183 (4,1)	9.357 (2,1)	43.375 (9,1)	32.220 (7,2)	130.135 (27,3)	<0,001
Não informado	8.222 (1,8)	5.196 (1,2)	32.266 (7,2)	30.222 (6,7)	75.906 (16,0)	
Total	64.232 (14,3)	34.668 (7,7)	185.492 (41,4)	164.507 (36,6)	448.899 (100,0)	

Legenda: (*) Cunhado(a), Enteado(a), Genro/Nora, Sogro(a), Primo(a), Bisavô(ô), Companheiro(a) da mãe/do pai, Ex-companheiro(a), Ex-esposa(o), Ex-namorado(a), Pessoa com quem mantém ou manteve convivência familiar, Padrinho/Madrinha, Padrasto/Madrasta, outros familiares, morou ou mora na mesma residência, mas não é familiar, Tio(a), Sobrinho(a).

Fonte: autores (2025).

6. DISCUSSÃO

É fundamental compreender o perfil das vítimas de violência familiar e doméstica no país para poder aperfeiçoar os serviços de atendimento e apoiar a formulação de políticas públicas voltadas para a sua proteção e bem-estar. Em 2023, a maioria das vítimas de violência doméstica e familiar era formada por mulheres entre 18 e 39 anos, que não informou sua cor e com prevalência na região Sudeste. Grande parte não informou seu nível de escolaridade e renda. A maioria dos agressores era homem, também jovem e não branco. A violência ocorreu principalmente dentro de casa, praticada por cônjuges ou companheiros, com início entre um e cinco anos antes da denúncia. A violência psicológica foi a mais comum, e muitos casos eram diários. Houve associações significativas em três análises: (1) entre faixa etária e cor da vítima de violência; (2) entre o grau de parentesco entre vítima e suspeito e a faixa etária da vítima; e (3) entre o grau de parentesco entre vítima e suspeito e o momento de início das violações.

Esses achados corroboram outros estudos os quais identificaram um perfil semelhante^{33,34}, ligando um alerta para vítimas no início da construção da vida adulta. A prevalência dessa faixa etária pode estar associada a maior exposição a relacionamentos afetivos, ainda marcados por estruturas desiguais de poder, e à dependência emocional ou financeira, dificultando, assim, o rompimento com o ciclo de violência, uma vez que se trata da construção da autonomia pessoal e profissional, o que pode limitar o acesso a redes de apoio e a mecanismos de denúncia³⁵. A maioria das denunciantes não informou a cor da pele. Entretanto, estudos apontam que mulheres negras podem ser vítimas de múltiplas formas de opressões sociais, econômicas e institucionais, que as tornam ainda mais vulneráveis à violência e, muitas vezes, menos assistidas pelos sistemas de proteção^{36,37}.

A maior prevalência de registros da região Sudeste pode estar associada a diversos fatores. Em primeiro lugar, trata-se da região mais populosa do país, assim influenciando no volume absoluto de casos³⁸. Essa área também concentra a maior proporção de mulheres jovens, especialmente na faixa de 20 a 29 anos, o perfil mais recorrente entre as vítimas de violência doméstica e familiar³⁹. Outro ponto importante é que os estados da região, em especial São Paulo, contam com a maior estrutura de atendimento às mulheres, maior acesso à informação e campanhas de conscientização, os quais podem favorecer a notificação dos casos⁴⁰. Dessa forma, os dados refletem não apenas a gravidade do problema, mas também a capacidade regional de registrar e dar visibilidade à violência vivida por essas mulheres.

Em relação às informações socioeconômicas, chama a atenção o número expressivo de

registros sem dados sobre escolaridade e renda. No contexto da saúde pública, essa ausência de registro compromete não apenas a individualização do cuidado, mas também a capacidade dos serviços em traçar o perfil epidemiológico das vítimas. Essa ausência pode estar relacionada ao momento da denúncia, uma vez que a vítima pode estar em uma situação de estresse, medo e tensão, o que dificulta a comunicação e o fornecimento completo das informações. Nessas circunstâncias, é comum que tanto a vítima quanto o profissional sintam desconforto ou insegurança ao preencher completamente a ficha de notificação, por desconhecerem as possíveis consequências legais e sociais decorrentes do registro⁴¹.

Além disso, existe também a possibilidade de falhas no atendimento, seja pela falta de sensibilidade do profissional diante da ocorrência, seja pela insuficiência na formação que o impeça de compreender a importância desses dados para o mapeamento do perfil das vítimas e nem compreendem a relevância clínica e epidemiológica dessas informações para a formulação de intervenções mais eficazes^{42,43}. Essa lacuna demonstra não apenas a urgência na qualificação dos serviços de acolhimento, mas também na necessidade de valorizar as informações como ferramenta essencial para a construção de políticas públicas eficazes e sensíveis à realidade dessas mulheres.

Os dados do presente estudo revelam que a maioria das denúncias de violência doméstica e familiar no ano de 2023 foi contra indivíduos do sexo masculino, com a predominância da faixa etária entre 18 e 39 anos, embora o perfil dos suspeitos desses episódios ainda seja pouco evidenciado na literatura. Estudos recentes começam a trazer uma percepção desses indivíduos. Observou-se uma mudança no perfil etário entre 2022 e 2023: enquanto em 2022 os suspeitos se encontravam na faixa etária de 25 e 59 anos, em 2023 houve um aumento expressivo de jovens entre 20 e 24 anos envolvidos em casos de violência⁴⁴. Esses resultados diferem da pesquisa realizada em Teresina (PI), que identificou média de idade entre 25 e 32 anos⁴⁵.

No que diz respeito à cor, os indivíduos, em sua maioria, foram identificados como não brancos, incluindo homens pardos e pretos. O perfil étnico é semelhante ao identificado em estudos anteriores, como no Acre, onde a prevalência dos suspeitos foi homens pardos nos anos de 2020 e 2021⁴⁶ e em Teresina, em que a maioria dos suspeitos foi composta por homens pretos⁴⁷. Além disso, a maioria dos suspeitos não se encontrava presa no momento da denúncia, reforçando a percepção de impunidade e a sensação de insegurança das vítimas⁴⁸. As divergências entre os estudos podem refletir diferenças regionais e culturais, bem como aponta a necessidade de investigações mais aprofundadas sobre os suspeitos das ocorrências, visando

o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais eficazes.

Ao analisar as características das violações ocorridas em 2023, observou-se um conjunto de aspectos preocupantes quanto à gravidade e a persistência da violência doméstica e familiar. A maioria das agressões foi cometida pelo cônjuge/companheiro, o que corrobora estudos anteriores que apontam para o caráter íntimo e relacional desses episódios^{48,49}. Muitas vítimas, em situação de vulnerabilidade emocional e financeira, acabam se tornando reféns desse ciclo contínuo de agressões, no qual a dificuldade de romper com a relação abusiva é uma realidade⁵⁰. Além disso, os dados demonstraram que grande parte das violações já ocorriam entre 1 e 5 anos antes da denúncia, reforçando a natureza silenciosa e prolongada da violência. Um estudo realizado em São Luis/MA⁵¹, identificou resultados semelhantes, ressaltando que a violência quando se torna parte da rotina, tende a ser naturalizada, dificultando o rompimento com o ciclo e o acesso ao apoio necessário.

Quando se trata do local da ocorrência, a maior parte dos registros aponta a própria casa como o lugar da violência — o qual deveria ser um espaço de proteção e acolhimento transforma-se, para muitas mulheres, no centro das agressões. Essa realidade reforça a sensação de aprisionamento e a dificuldade de buscar apoio, especialmente porque o lar se torna também um ambiente silencioso e favorável à impunidade do agressor. Esse dado também foi observado em estudos anteriores^{7,36,39,46} os quais também identificaram o ambiente doméstico como o principal local de ocorrência das agressões, além de ser o cenário mais frequente dos casos de feminicídios⁴⁷, destacando a invisibilidade da violência quando praticada dentro de casa. Esse quadro se agravou no período da pandemia de COVID-19, período em que as medidas de isolamento social, forçaram as vítimas a conviverem por mais tempo com seus agressores, dificultando ainda mais o rompimento do ciclo de violência e acesso às redes de proteção^{1,7,52}.

Em relação ao papel do denunciante, é positivo observar que a maior parte das denúncias foi realizadas pelas próprias vítimas. Embora esse resultado contraste com o que a literatura aponta^{53,54}, dados semelhantes foram observados em um estudo realizado na cidade de Porciúncula/RJ, no qual 53,06% dos atendimentos no CREAS foram iniciados via telefone pelas próprias vítimas⁵⁵, esse achado pode indicar um avanço na busca por proteção e no reconhecimento dos próprios direitos. Durante a pandemia, esse movimento foi estimulado por ações governamentais, como a criação de canais digitais e campanhas voltadas à denúncia, inclusive por terceiros. Embora não seja possível atribuir o aumento de registros apenas a essas medidas, é possível que tenham contribuído para ampliar o acesso à denúncia, sobretudo diante do convívio imposto com o agressor⁵². Esse contexto destaca a importância de estratégias entre

diferentes setores, nas quais os profissionais de saúde desempenham papel essencial no atendimento qualificado, no acolhimento e na notificação dos casos.

Quanto ao tipo de violação, a predominância da violência psicológica destaca os danos emocionais e psicológicos que as vítimas sofrem. Esse achado é semelhante aos resultados observados em estudo unidades de saúde de Vitória/ES⁴, Teresina/PI⁴⁵ e na unidade Pará Paz-Mulher DEAM⁵⁰. Embora muitas vezes invisibilizada em comparação às agressões físicas, a violência psicológica pode gerar impactos profundos e duradouros na saúde mental das vítimas, dificultando sua recuperação e o fortalecimento da autonomia⁵⁰.

Por fim, outro resultado que se destaca é a prevalência das violações ocorrerem diariamente, ressaltando a gravidade da violência doméstica como uma experiência constante e exaustiva para as mulheres. Esse dado é corroborado por estudos anteriores⁵⁶⁻⁵⁸, esse padrão de violência crônica e recorrente impõe um alto custo à saúde mental e física da vítima, exigindo dos serviços de saúde uma atuação ativa e integrada. Assim, essas evidências reforçam a necessidade de protocolos de atendimento clínico-sanitário que permitam a identificação precoce dos sinais de sofrimento psíquico e violência, bem como o encaminhamento adequado para suporte psicológico, psiquiátrico e rede de proteção social. A atuação médica deve ir além do cuidado imediato, incorporando estratégias de prevenção e acolhimento contínuo, fundamentais para interromper o ciclo da violência e promover a recuperação integral das mulheres em situação de vulnerabilidade.

Além disso, ao analisar as correlações entre as variáveis, o estudo identificou a faixa etária da vítima e sua cor apresentaram associação significativa entre si nos casos de violência doméstica e familiar. Mulheres não brancas, incluindo pardas e pretas, com idade entre 18 e 39 anos, foram as mais representativas entre as vítimas desse tipo de ocorrência. Esse resultado destaca a importância de considerar tanto a etnia quanto a faixa etária ao compreender a vulnerabilidade à violência doméstica, sugerindo que mulheres jovens e de grupos étnicos minoritários estão mais expostos a esse tipo de abuso. Fatores como discriminação racial e desigualdades socioeconômicas podem contribuir para essa situação, dificultando o acesso dessas mulheres a recursos e proteção³⁵⁻³⁷. Além disso, o período de 18 a 39 anos é uma fase de formação e estabilidade das relações familiares, o que pode levar essas mulheres a se tornarem mais dependentes dos parceiros, dificultando a denúncia e a busca por ajuda³⁵. Esses achados reforçam a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que abordem essas questões específicas e promovam apoio adequado para essas mulheres.

Outro ponto importante identificado nesse estudo é que as mulheres na faixa etária de

18 a 39 anos e de etnia não branca, mulheres pardas e pretas, apresentam maior vulnerabilidade à violência praticada pelo cônjuge/companheiro. A análise estatística demonstrou que a relação de parentesco entre a vítima e o suspeito, bem como a faixa etária e a etnia, são variáveis dependentes. Esse achado é corroborado por estudos que demonstram como a dependência econômica e social em conjunto com os desafios estruturais enfrentados por mulheres de grupos étnicos minoritários, intensifica a permanência em relações abusivas^{59,60}. Além disso, a fase da vida entre 18 e 39 anos, é marcada pela formação e estabilização das relações familiares, colocando essas mulheres em uma posição de maior vulnerabilidade emocional e financeira, dificultando a ruptura com a dinâmica abusiva⁶⁰.

Por fim, a correlação de parentesco entre vítima e suspeito e o início das violações revela que uma parcela significativa das mulheres relatou que as agressões tiveram início entre 1 e 5 anos antes da denúncia. Esses resultados são consistentes com pesquisas que indicam que, quando o agressor é o cônjuge/companheiro, as agressões tendem a se iniciar de maneira sutil e progressiva, intensificando-se ao longo do tempo, o que dificulta a identificação e a reação das vítimas aos abusos iniciais. O ciclo da violência em relacionamentos tende a ocorrer gradualmente, com abusos que podem iniciar de maneira sutil e se intensificar ao longo do tempo, tornando-se cada vez mais complicado para a vítima interromper o ciclo⁶¹. Essa constatação evidencia a natureza velada da violência doméstica, que frequentemente se apresenta de forma imperceptível à vítima, tornando-se uma característica marcante do relacionamento abusivo.

Embora o estudo apresente uma análise abrangente dos dados do Ligue 180 em 2023, o estudo apresenta algumas limitações. O uso de uma base pública restringe o controle sobre a qualidade e completude das informações, com destaque para a alta proporção de dados ausentes em variáveis como escolaridade e renda. O desenho transversal também impede estabelecer relações causais entre os fatores analisados. Adicionalmente, deve-se considerar a subnotificação, já que muitas vítimas não formalizam denúncias, comprometendo a representatividade dos dados. Para pesquisas futuras, recomendam-se estudos longitudinais e qualitativos que investiguem as causas da subnotificação e o contexto socioeconômico e emocional das vítimas. Além disso, a integração dos dados do Ligue 180 com outras fontes, como boletins de ocorrência, registros hospitalares e notificações médicas, pode ampliar a compreensão da violência doméstica e familiar contra a mulher no Brasil.

Este estudo apresenta pontos fortes relevantes, ao analisar detalhadamente os dados do Ligue 180 em 2023 e identificar padrões sobre o perfil das vítimas e agressores, evidenciando

grupos de maior vulnerabilidade, em especial mulheres jovens. As correlações entre faixa etária, etnia, grau de parentesco com o agressor e tempo de início das agressões fornecem auxílios valiosos para compreender o ciclo da violência doméstica e familiar, bem como para o planejamento de futuras intervenções. Além disso, a análise ressalta lacunas na coleta e no registro de informações socioeconômicas e étnicas, em que o preenchimento adequado é essencial para o entendimento epidemiológico da violência. Esses achados reforçam a necessidade de considerar os resultados do estudo na formulação de recomendações e políticas públicas voltadas à prevenção e proteção das vítimas, evidenciando caminhos para intervenções mais eficazes e fundamentadas na realidade observada.

7. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que a violência familiar e doméstica contra mulheres no Brasil está profundamente relacionada a fatores sociais como cor, faixa etária e tipo de vínculo com o agressor. Mulheres jovens, particularmente aquelas entre 18 e 39 anos, mostraram-se mais expostas a situações de violência cometidas por cônjuges/companheiros, revelando padrões de vulnerabilidade repetitivos em diferentes contextos sociais. A correlação realizada entre a idade, a cor e a violência doméstica demonstra os desafios adicionais enfrentados por essas mulheres, como a falta de apoio adequado e o medo de denunciar, agravados pela discriminação racial e pela marginalização social.

Do ponto de vista médico, é essencial compreender que a violência doméstica provoca não apenas lesões físicas visíveis, mas também profundos danos psicológicos e emocionais, frequentemente negligenciados nos atendimentos clínicos. Cabe ao profissional de saúde ir além do cuidado das consequências imediatas da agressão, atuando também na prevenção, no acolhimento e na escuta qualificada. Para isso, é fundamental estabelecer vínculos de confiança que favoreçam o relato da violência sofrida, garantindo, conforme o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), um atendimento que considere a complexidade das necessidades da vítima em sua totalidade.

Este trabalho reforça a necessidade de formação contínua dos profissionais da área da saúde para a identificação precoce dos sinais de violência e a realização adequada da notificação compulsória. Destaca-se também a importância da articulação entre os diferentes setores envolvidos no cuidado, como saúde, assistência social, segurança pública e sistema judiciário, para promover um atendimento humanizado e centrado na vítima, respeitando sua autonomia e garantindo suporte clínico e psicossocial qualificado. Além disso, os achados evidenciam a relevância de medidas preventivas e estratégias complementares, como a implementação de programas educativos sobre igualdade de gênero e relacionamentos saudáveis, fortalecimento de redes comunitárias de apoio, ampliação de canais digitais para denúncias seguras, campanhas de conscientização pública e políticas que promovam a autonomia financeira e social das mulheres. Essas ações integradas contribuem para a prevenção da violência, proteção das vítimas e aprimoramento do serviço público, oferecendo suporte para intervenções mais eficazes e sustentáveis.

Assim, todos os objetivos definidos nesta pesquisa foram alcançados, permitindo

descrever os dados sociodemográficos das vítimas, as características das ocorrências, o perfil dos agressores e as principais correlações entre variáveis como faixa etária, cor/raça e vínculo com o agressor. Além disso, essa análise contribuiu para ampliar a compreensão da dinâmica da violência doméstica, fornecendo auxílios relevantes para a prática médica e para a formulação de estratégias de enfrentamento mais eficazes no âmbito da saúde.

Conclui-se, portanto, que o enfrentamento da violência contra a mulher demanda não apenas a formulação de políticas públicas abrangentes e eficazes, mas também o comprometimento ativo dos profissionais de saúde, especialmente médicos, na promoção de ações integradas de prevenção, identificação precoce, acolhimento humanizado e acompanhamento contínuo das vítimas. É fundamental que essas ações sejam pautadas no respeito à dignidade, à autonomia e às vulnerabilidades específicas de cada mulher, reconhecendo o impacto multifacetado da violência em sua saúde física, mental e social.

REFERÊNCIAS

- ¹ LIMA, Laura Emanuele Marques et al. Perfil epidemiológico de mulheres em situação de violência conjugal no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 5, 2025.
- ² PINHEIRO, Milton Tirello et al. Transtornos mentais em vítimas de violência doméstica: uma revisão das evidências recentes. **Saúde Coletiva**, v. 29, ed. 146, maio 2025.
- ³ SILVA, Diana Serrão da; COSTA, Ingleissiane Leandro da; MATOS, Itamar dos Santos; NASCIMENTO, Marcio de Jesus Lima do. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO ÂMBITO DOMÉSTICO E FAMILIAR. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 4, p. 2232–2249, 2025.
- ⁴ OLIVEIRA, Kailane Rodrigues de; CORRÊA, Amanda Lemos. “Cicatrizes Invisíveis”: A realidade ocultada da violência psicológica contra a mulher frente à legislação brasileira. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, 2024.
- ⁵ CÂMARA, Jéssica da Silva; SILVA, Roberta Rodrigues Lima da. Silêncio que mata: a omissão de terceiros diante da violência contra a mulher. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 6, p. 2671–2694, 2025.
- ⁶ BUENO, Samira et al. Feminicídios em 2023. São Paulo: **Fórum Brasileiro de Segurança Pública**, 2024.
- ⁷ VASCONCELOS, Vanoelia Mendes; VIANA, Beatriz Alves; FARIAS, Isabela Cedro. Impactos da pandemia Covid-19 nos casos de violência doméstica contra mulheres. **Barbarói**, v. 1, n. 60, p. 38–62, 2021.
- ⁸ BONETTI, Alinne; PINHEIRO, Luana; FERREIRA, Pedro. Violência contra as mulheres e direitos humanos no Brasil: uma abordagem a partir do Ligue 180. **Encontro da ABEP**, v. 16, 2008.
- ⁹ PORTO, Isabela Alves. **Determinantes sociais da violência doméstica e familiar contra a mulher: análise dos dados do Ligue 180 e reflexões para o enfrentamento pelo Serviço Social**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social), Curso de Serviço Social, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2023.
- ¹⁰ MATOS, Francisca Rosa et al. Violência doméstica: contexto sociocultural e suas implicações psicológicas na saúde das mulheres. **Ciências Sociais Aplicadas**, v. 29, ed. 143, fev. 2025.
- ¹¹ CAMPOS, Miliana Neta Pereira; SOUZA, Adriano Júnio Moreira de. Os efeitos da exposição à violência doméstica na infância: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 1, n. 1, p. 1–17, 2025.
- ¹² VASCONCELOS, Nádia Machado de et al. Subnotificação de violência contra as mulheres: uma análise de duas fontes de dados. **Ciência e saúde coletiva**, v. 29, n. 10, out. 2024.

¹³ COÊLHO, Rafael Freitas Costa; ROSA, Carlos Mendes. História da violência contra a mulher no Brasil e o seu enfrentamento pelo Direito Pátrio. **Novos Paradigmas do Direito no Estado Pós-Moderno**, v. 10, n. 7, 2023.

¹⁴ MAGALHÃES, Bruna Maia et al. Afetos e emocionalidades em mulheres que sofreram violência por parceiro íntimo. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 25, n. 3, 2023.

¹⁵ BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Programa de prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher** – Plano Nacional: diálogos sobre violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2003.

¹⁶ MALUF, Gabriela Calixto et al. Mudanças no perfil da mulher vítima de violência sexual em uma capital do sul do Brasil. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 2, n. 54, p. 01–13, 2021.

¹⁷ SOUSA, Tânia Cássia Cintra et al. Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 2, n. 27, p. 117–123, 2019.

¹⁸ GUIMARÃES, Eduarda Gabrielly Santana et al. O silêncio rompido: epidemia invisível de violência sexual, estupro e assédio sexual em Goiás entre os anos 2018-2022. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1827-1840, 2024.

¹⁹ SILVA, Isabella Martins et al. Violência sexual: caracterização das notificações realizadas por profissionais da saúde em um hospital-escola. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 6, 2025.

²⁰ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidente da República, 2016.

²¹ BEIRAS, Adriano; NASCIMENTO, Marcos. Homens e violência contra mulheres: pesquisas e intervenções no contexto brasileiro. Rio de Janeiro: **Instituto Noos**, v. 26, n. 58, p. 121–124, 2017.

²² ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará)**. Adotada pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos em 6 de junho de 1994 e ratificada pelo Brasil em 27 de novembro de 1995.

²³ DIAS, Maria Berenice. **Lei Maria da Penha: a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher**. 4. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

²⁴ BRASIL. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 10 mar. 2024.

²⁵ MONTENEGRO, Marília. **Lei Maria da Penha: uma análise criminológica-crítica**. 1. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2015.

- ²⁶ PARANÁ, PR: Superior Tribunal de Justiça. **O que diz a Lei Maria da Penha**. Disponível em: <https://www.tjpr.jus.br/web/cevid/lei-maria-da%20penha#:~:text=A%20Lei%20Maria%20da%20Penha%20contempla%20as%20viol%C3%A2ncias%20contra%20as,mesma%20casa%20que%20a%20mulher>. Acesso em: 10 mar. 2024.
- ²⁷ SOUZA, Lídia de Jesus; FARIAS, Rita de Cássia Pereira. Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19. **Serviço Social & Sociedade**, n. 144, maio-set. 2022.
- ²⁸ CAMPOS, Brisa; TCHALEKIAN, Bruna; PAIVA, Vera. Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de SARS-CoV-2/Covid-19 em São Paulo. **Psicologia e Sociedade**, v. 32, n. 020015, p. 1–20, 2020.
- ²⁹ BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Central de Atendimento à Mulher - Ligue 180: violência doméstica e familiar contra a mulher: Ligue 180 e tudo o que você precisa saber**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2021.
- ³⁰ SILVA, Débora Januário Silveira da. **A realidade da violência doméstica e familiar: um estudo dos padrões e perfis das vítimas do sexo feminino do Disque 100 e Ligue 180 no ano de 2023**. Orientador: José Vilton Costa. 2025. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Atuariais) - Departamento de Demografia e Ciência Atuariais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2025.
- ³¹ NOGUEIRA, Daniela Carneiro. **Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180: alcances e desafios de um instrumento de ação pública**. Orientadora: Fernanda Natasha Bravo Cruz. 2016. 84 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Gestão de Políticas Públicas) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016.
- ³² MERCHÁN-HAMANN, Edgar; TAUIL, Pedro Luiz. Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 1, 2021.
- ³³ OLIVEIRA, Caio Alves Barbosa et al. Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia-Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, p. 12–25, 2019.
- ³⁴ BATISTETTI, Luciana Teixeira; LIMA, Maria Cristina Dias; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula. A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)**, v. 15, n. 3, p. 168–174, 2020.
- ³⁵ RODRIGUES, Daniela Alves. Violência doméstica e familiar contra a mulher: uma análise dos fatores de impulsionamento dos casos de violência durante a pandemia da COVID-19. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 12, 2024.
- ³⁶ ALVES, Kathrein Barbosa et al. Violência contra a população negra na região sudeste do Brasil: uma análise epidemiológica. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n. 2, p. 235–251, 2021.

- ³⁷ BATISTA, Luís; WERNECK, Jurema; LOPES, Fernanda; MÜLLER, Tânia (Orgs.). **Saúde da população negra**. 2. ed. Brasília: Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012.
- ³⁸ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estudo diz que Sudeste reúne maior número de residentes: 42,2%**. Agência Brasil, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3QCfmsX>.
- ³⁹ RENDE, Vinícius Ferreira et al. Análise epidemiológica da violência baseada em gênero no Sudeste do Brasil. **Revista Educação em Saúde**, v. 9, n. 2, p. 49–62, 2021.
- ⁴⁰ BARROS, Paula Macedo. **Delegacias especializadas de atendimento à mulher e a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres: uma exploração dos efeitos sobre a taxa de homicídio**. Orientador: Prof. Dr. Antonio Vinícius Barros Barbosa. 2023. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Econômicas) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2023.
- ⁴¹ LEITE, Alessandra de Cássia; FONTANELLA, Bruno José Barcellos. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 2059, 2019.
- ⁴² PESTANA, Jesyka Thamires da Silva et al. Epidemia invisível: perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência doméstica no Estado de Pernambuco entre 2015 e 2019. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, p. 64290–64308, 2021.
- ⁴³ ARAÚJO, Rafael Rocha et al. Violência doméstica contra mulheres e meninas no estado de Sergipe: uma questão de saúde pública. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, 2022.
- ⁴⁴ DA SILVA, Andreia Lima et al. Características sociodemográficas de mulheres vítimas de violência e de seus agressores em uma cidade do interior do estado de São Paulo. **UNIFACCAMP**, 2024.
- ⁴⁵ SANTOS, Lidyane Rodrigues Oliveira et al. Characterization of cases of women in situations of violence in a capital of Northeastern Brazil. **Revista de Enfermagem da UFPI (REUFPI)**, v. 11, p. e2571, 2021.
- ⁴⁶ ALMEIDA, Cláudia; DANNER, Fernando. Perfil da violência contra a mulher no Acre. **Revista Conexão na Amazônia**, v. 3, n. edição especial, p. 146–176, 2022.
- ⁴⁷ SANTANA, Roseane Carvalho et al. Mapeamento dos casos de feminicídio em Teresina, Piauí, como uma estratégia de desenvolvimento de política pública local. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 10, n. 4, p. 28, out./dez. 2021.
- ⁴⁸ SILVA, Maria Bianca Moizeis; ARAÚJO, Caren Beatriz de Oliveira. Desafios da implementação da Lei Maria da Penha no Brasil: análise das falhas e necessidade de medidas efetivas no combate à violência doméstica. **Revista Avant**, v. 8, n. 1, p. 131–146, 2024.
- ⁴⁹ RIBEIRO, Rita de Cássia Parreira; FREITAS, Cledione Jacinto; SANTANA, Isael José.

Violência doméstica, políticas públicas e direitos humanos: notas sobre a Lei de Descumprimento de Medidas Protetivas de Urgência em Mato Grosso do Sul. **Revista Direitos Humanos e Democracia**, v. 7, n. 19, 2020.

⁵⁰ SILVA, Suiene Cristina Mendonça; SILVA, Vinícius Aguiar Alcântara; HANNA, Leila Maués Oliveira. Danos psicológicos causados pela violência doméstica contra a mulher. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 338–351, 2023.

⁵¹ BEZERRA, Amanda Ribeiro; RODRIGUES, Zulimar Márita Ribeiro. Violência contra mulheres: o perfil da vítima e do agressor em São Luís-MA. **Revista do Departamento de Geografia**, v. 41, 2021.

⁵² SILVA, Heloisa Nagy; SOUZA, Letícia Martins; AMARAL, Mariana. A pandemia do coronavírus e a violência contra a mulher: uma análise de possíveis relações. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 37, n. 72, jan./jun. 2021.

⁵³ REDAÇÃO JORNAL DE BRASÍLIA. 60% das mulheres vítimas de violência não denunciam. **Jornal de Brasília**, 22 nov. 2023. Disponível em: <https://jornaldebrasil.com.br/noticias/brasil/60-das-mulher-vitimas-de-violencia-nao-denunciam/>. Acesso em: 26 abr. 2025.

⁵⁴ BORBA, Rodrigo. 10% das mulheres denunciam seus agressores. **Jornal Ibiá**, 17 out. 2017. Disponível em: <https://jornalibia.com.br/destaques/10-das-mulheres-denunciam-seus-agressores>. Acesso em: 26 abr. 2025.

⁵⁵ SILVA, Jeferson Luis Lima; SILVA, Tânia Maria Gomes; BERNUCI, Marcelo Picinin. A rota crítica de mulheres em situação de violência doméstica na cidade de Porciúncula/RJ durante a pandemia. **Humanas e Sociais**, v. 10, n. 1, p. 636–651, 2023.

⁵⁶ MOTA, Ester de Lima Vieira. **Proteção constitucional contra a violência doméstica: vulnerabilidade da mulher e o acesso à justiça**. Orientadora: —. 2024. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2024.

⁵⁷ FONSECA, Denire Holanda; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares Barbosa. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, ago. 2012.

⁵⁸ PITTS, Natasha. **77,16% das mulheres em situação de violência sofrem agressões todos os dias ou semanalmente**. Portal Geledés, 19 set. 2014. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/7716-das-mulheres-em-situacao-de-violencia-sofrem-agressoes-todos-os-dias-ou-semanalmente/>. Acesso em: 26 abr. 2025.

⁵⁹ PEREIRA, Marina Uchoa Lopes; GASPAR, Renato Simões. Socioeconomic factors associated with reports of domestic violence in large Brazilian cities. **Frontiers in Public Health**, v. 9, 2021.

⁶⁰ VASCONCELOS, Nádia Machado et al. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo contra mulheres adultas no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Revista**

Brasileira de Epidemiologia, v. 24, supl. 2, 2021.

⁶¹ ATANÁSIO, Thais Souza; CORDEIRO, Taiana Levinne Carneiro. Análise de perfis criminosos no contexto da violência doméstica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 2782–2799, 2024.

ANEXOS

ANEXO 1 – Página do site de acesso



Órgãos do GovernoAcesso à InformaçãoLegislaçãoAcessibilidade

Olá, VITOR

Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

O que você procura?

> Acesso à Informação > Dados abertos > Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180)

Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180)

Relatórios com os dados de 2014 a 1º trimestre de 2024 sobre violência contra a mulher e violência doméstica e familiar contra a mulher registrados pelo Ligue 180.



Primeiro trimestre de 2024



Segundo semestre de 2023



Primeiro semestre de 2023



Segundo semestre de 2022



Primeiro semestre de 2022



Segundo semestre de 2021



Primeiro semestre de 2021



Segundo semestre de 2020



Primeiro semestre de 2020



2019



Outubro a dezembro de 2018



Janeiro a novembro de 2018



2017



2016



2015



2014

APÊNDICES

APÊNDICE A – FICHA DE COLETA DE DADOS

	Mulher 1	Mulher 2	...
Canal_de_atendimento			
Denunciante			
Cenário_da_violação			
UF			
Frequência			
Início_das_violações			
Relação_vítima_suspeito			
Faixa_etária_da_vítima			
Município_da_vítima			
Profissão_da_vítima			
Grau_de_instrução_da_vítima			
Cor_raça_da_vítima			
Faixa_de_renda_da_vítima			
Gênero_do_suspeito			
Faixa_etária_do_suspeito			
Suspeito_preso			
Profissão_do_suspeito			
Cor_Cor_do_suspeito			
Violação			