



PERFIL DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES IDOSAS ATENDIDAS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS – PARAÍBA

Diana Cristina Silva dos Santos¹

Thaís Araújo da Silva²

Amanda Haissa Barros Henriques³

Danielle Chianca de Moraes Mendonça Rodrigues⁴

Cecília Danielle Bezerra Oliveira⁵

RESUMO

A violência contra a mulher idosa é um grave problema de saúde pública que concorre com riscos para saúde e segurança das vítimas. Esta grave violação dos direitos humanos fere as vítimas no seu direito à vida, à saúde, à integridade física e principalmente à dignidade humana. Objetivou-se caracterizar o perfil da violência praticada contra mulheres idosas atendidas em um Centro de Referência na cidade de Cajazeiras, Paraíba. Trata-se de um estudo documental, exploratório e retrospectivo com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no Centro de Referência de Atendimento à Mulher no município de Cajazeiras, Paraíba. A população do estudo foi composta por todas as fichas de atendimento às mulheres vítimas de violência e a amostra foi composta pelas fichas das vítimas de violência com idade maior ou igual a 60 anos atendidas por violência no período de 2010 a 2020. Os dados foram coletados por meio de um formulário, contemplando variáveis sociodemográficas, de saúde, da violência, do atendimento e do agressor e a análise foi realizada por meio do software SPSS for Windows – versão 18. Empregou-se a análise descritiva por meio de frequência relativa e absoluta. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande sob Parecer número 4.322.299. Verificou-se que a maioria das idosas que sofreram violência são não brancas, casadas ou conviviam em união estável, possuíam baixa escolaridade e renda. Verificou-se que o principal agressor era conhecido e, na maioria das vezes, era o próprio filho(a). Ficou evidente que as vítimas sofreram mais de um tipo de violência, sendo a psicológica a mais prevalente. Assim, concluiu-se que a violência contra a mulher idosa precisa ser vista como prioridade na perspectiva do seu enfrentamento, punição dos agressores e proteção das vítimas.

Palavras-chave: Violência contra a mulher, Saúde da mulher, Saúde do idoso, Violência.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno que acompanha o desenvolvimento das civilizações e que permanece naturalizada diante de uma sociedade estruturada no machismo, misoginia e patriarcado. Entendida como qualquer ação, omissão ou comportamento, fundamentado no gênero, inclusive consequente de discriminação ou desigualdade étnica, que

¹ Estudante do Curso Técnico em Cuidados de Idosos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - IFPB, dianahlg13@gmail.com;

² Estudante do Curso Técnico em Cuidados de Idosos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - IFPB, thaiscaprof@gmail.com;

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), campus Avançado João Pessoa Mangabeira, amandahaissa@gmail.com;

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), Campus Avançado João Pessoa Mangabeira, danielle.chianca@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Enfermeira. Doutora pelo Programa Associado de Pós-Graduação da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (PAPGenf-UPE/UEPB), Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - IFPB, cecilia.oliveira@ifpb.edu.br.



cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual, psicológico, patrimonial ou moral à mulher (BELO HORIZONTE, 2021).

Mulheres de diferentes idades, etnias, escolaridade e renda são vítimas de violência ao redor do mundo, demonstrando que o fato de ser mulher as coloca numa situação de fragilidade universal. Destaca-se que violência praticada contra a mulher é considerada uma violação dos direitos humanos e que fere as vítimas no seu direito à vida, à saúde, à integridade física e principalmente à dignidade (BRASIL, 2011). Reforçando assim, que a violência contra a mulher é um fator estruturado na desigualdade de gênero.

Esta condição torna-se ainda mais evidente diante de mulheres em situação de dupla ou múltipla vulnerabilidade, como é o caso das mulheres idosas, pois alguns fatores são considerados condicionantes para o surgimento de atos de violência contra a idosa como: a presença de várias morbidades e condições crônicas, baixa capacidade funcional, depressão, baixa qualidade de vida e baixa satisfação com a vida e dependência funcional (SOUSA *et al.*, 2021).

Outro ponto de destaque em relação a violência contra a idosa diz respeito ao local onde ocorre a violência. As idosas sofrem violência dentro da própria residência, local que deveria ser de acolhimento e refúgio, torna-se seu local de sofrimento, além disso, estão relacionadas às desigualdades sociais, onde há uma forte relação de poder estabelecida entre o agressor e a vítima (MORILLA e MANSO, 2021; LIMA, PALMEIRA e MACEDO, 2021).

Observada a importância e complexidade dos casos, é importante que haja a implantação e implementação de estratégias de prevenção pautadas em medidas educativas com foco na construção de redes de apoio à mulher idosa, a fim de intensificar as notificações e as ações de prevenção desse tipo de agravo, e assim proporcionar mais dignidade, segurança e autonomia à essas mulheres (LIMA, PALMEIRA e MACEDO, 2021; DIAS *et al.*, 2018).

Neste contexto, o Estado Brasileiro vem atuando na perspectiva de prevenir e mitigar os impactos da violência contra a mulher idosa por meio de um arcabouço legal robusto que tipifica as formas de violência contra as mulheres e as criminaliza. Além disso, prevê a criação de serviços especializados, como os que integram a Rede de Enfrentamento à Violência contra a Mulher, compostos por instituições de segurança pública, justiça, saúde, e assistência social.

A Lei Nº 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha, é um dos principais mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher (BRASIL, 2006). Da mesma forma que a Lei Nº 13.104/15, de 09 de março de 2015 qualifica o crime de feminicídio como um crime hediondo com penas mais rígidas, de 12 a 30 anos de prisão tal delito é definido quando se existe uma relação com a violência doméstica e familiar (BRASIL, 2015). Já a Lei



Nº 10.741, de 1 de outubro de 2006, dispõe que o idoso não será submetido a qualquer espécie de violência, e toda ofensa aos seus direitos, seja por ação ou omissão, será penalizado na forma da lei (BRASIL, 2003).

Contudo, para que as mulheres possam se sentir realmente seguras e livres de seus agressores, é necessária a intervenção estatal para garantir a eficácia das leis e políticas públicas de proteção e atendimento a mulheres em situações de vulnerabilidade (LEITE, 2013).

Porém, é importante destacar que a obtenção de informações acuradas sobre feminicídios e sua relação com a violência de gênero é um desafio, pois, na maioria dos países, assim como no Brasil, os sistemas de informação sobre mortalidade não documentam a relação entre vítima e perpetrador, ou os motivos da morte por agressão (WHO, 2013). Conhecer essas informações é importante para subsidiar e reavaliar políticas públicas com a finalidade de torná-las eficazes.

Assim, diante de toda a problemática exposta em relação a maior vulnerabilidade das pessoas idosas e a visibilidade que se deve dar a violência contra as mulheres idosas, este estudo abordou a caracterização do perfil da violência, do agressor e da vítima. A questão que fundamenta este estudo é: Como se dá a caracterização do perfil da violência praticada contra mulheres idosas atendidas em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Cajazeiras – PB?

A justificativa para realização deste estudo consiste na importância que a caracterização do perfil da violência contra as mulheres idosas atendidas no Centro de Referência na cidade de Cajazeiras, Paraíba, tendo em vista a capacidade que seus resultados tem de auxiliar na efetivação de ações de enfrentamento e controle desse grave problema.

As informações do estudo também podem contribuir para ampliação do conhecimento dos profissionais e dos estudantes da área da saúde facilitando a compreensão do problema, bem como, propor melhorias na atenção dispensada a vítimas, auxiliando na formação de recursos humanos capazes de identificar situações de vulnerabilidade e de violência de maneira precoce. Além de despertar o senso crítico e ético no contexto da violência contra as mulheres.

Objetivou-se, com este estudo, caracterizar o perfil da violência praticada contra mulheres idosas atendidas em um Centro de Referência na cidade de Cajazeiras, Paraíba.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental, exploratório e retrospectivo com abordagem quantitativa. A pesquisa teve como local de estudo o Centro de Referência de Atendimento à Mulher Susane Alves da Silva (CRAM) inserido na Secretaria Executiva de Políticas Públicas



da cidade de Cajazeiras, Paraíba. A população deste estudo foi composta por todas as fichas de atendimento às mulheres vítimas de violência do CRAM no período de 2012 a 2020 e como amostra utilizou-se todas as fichas de mulheres com idade igual ou superior a 60 anos de idade atendidas por violência no período de 2010 a 2020.

Os dados do estudo foram coletados por meio de um instrumento do tipo formulário, elaborado pelas pesquisadoras. O formulário contemplou as seguintes variáveis: Dados sociodemográficos; dados da violência e do agressor. Estes dados foram coletados do banco principal e tabulados utilizando o software Excel do pacote Office 365. Foram utilizados os filtros de idade da vítima e ano de ocorrência da violência para melhor organização da coleta dos dados.

A coleta em campo foi organizada em duas fases devido à situação imposta pela pandemia da COVID-19. A primeira fase ocorreu de maneira remota, no período de janeiro a março do corrente ano, utilizando as fichas de atendimento dos anos 2010 a 2015 que já se encontram digitalizadas e a segunda ocorreu, nos meses de maio e junho diante da flexibilização do isolamento social e dos protocolos de biossegurança municipais com fichas físicas dos anos 2016 a 2020.

A análise dos dados foi realizada por meio do software SPSS for Windows – versão 18. Empregou-se a estatística descritiva por meio de frequência relativa e absoluta.

Como princípio básico levou-se em consideração para este projeto os critérios éticos preconizados pela Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde (CNS), do Ministério da Saúde no que se refere aos estudos envolvendo seres humanos, sendo garantida a preservação do anonimato, respeito e confidencialidade das informações de acordo com a resolução em todo o estudo.

Para ter acesso às Fichas Individuais registradas pelo Centro de Referência de Atendimento à Mulher Susane Alves da Silva, foi elaborado o Termo de Fiel Depositário. Por não se tratar de uma pesquisa direta com nenhuma mulher, sendo documental, não foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande sob Parecer número 4.322.299.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo demonstraram que o CRAM atendeu 728 mulheres vítimas de violência no período de 2010 a 2020, destas 75 (10,3%) eram idosas. Assim, a amostra do estudo foi composta por 75 (100%) fichas de mulheres idosas vítimas de violência.

No tocante ao ano de atendimento, 2017 teve o maior número de atendimentos 17 (22,7%) mulheres idosas buscaram o serviço para denunciar algum tipo de violência. Logo em seguida foi possível notar um declínio no número de atendimentos e por conseguinte de notificações, tendo em vista que nos três anos seguintes apenas 23 idosas foram atendidas pelo serviço. Os anos 2018, 2019 e 2020 tiveram respectivamente 15 (20%), 06 (8%) e 02 (2,7%) atendimentos a mulheres idosas, conforme demonstra a Tabela 1.

Tabela 1 - Descrição dos dados relativos ao ano de ocorrência da violência vivenciada pelas idosas (75) atendidas no CRAM no período de 2010-2020.

Variável	<i>f</i>	%
2010	3	4,0
2011	8	10,7
2012	2	2,7
2013	11	14,7
2014	3	4,0
2015	5	6,7
2016	3	4,0
2017	17	22,7
2018	15	20,0
2019	6	8,0
2020	2	2,7

Fonte: Elaboração Própria, (2021).

Vislumbrar o declínio no número de denúncias de violência pode abrir um leque de discursões sobre os principais fatores que podem interferir neste achado. Um deles diz respeito a subnotificação de casos de violência, principalmente no caso de violência contra a mulher idosa, que na maioria das vezes sofre violência doméstica e devido aos fortes laços afetivos com o agressor, as mulheres experienciam sentimento de culpa e vergonha, os quais as levam a negar e justificar os atos violentos (BARUFALDI *et al.*, 2017; MEYER; LASATER; GARCIA-MORENO, 2019).

Outro ponto de destaque é fato de que no ano de 2020, período que apresentou o menor número de denúncias, o mundo estava sob forte influência dos impactos da COVID-19 e das medidas sanitárias implementadas para conter o avanço da doença. O Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2021a) reforça que neste período cresceu a subnotificação dos casos de

violência contra mulheres em decorrências da adoção de medidas para o enfrentamento do novo coronavírus, como o isolamento social.

No que diz respeito a idade das participantes do estudo observa-se que as mulheres tinham entre 60 e 88 anos de idade, com média de idade de 69,49, mediana 67 e desvio padrão de 7,86. Corroborando com os dados do estudo realizado no Distrito Federal, que demonstrou que idosas com idade entre 60 e 69 anos são as principais vítimas de violência (BRASIL, 2019).

No tocante ao perfil sociodemográfico pode-se observar que as vítimas de violência são mulheres casadas ou vivendo em regime de união estável, não brancas, de baixa escolaridade, a maioria delas são não alfabetizadas (28%) ou tem ensino fundamental incompleto (26%) e baixa renda.

Tabela 2- Descrição dos dados relativos ao estado civil, escolaridade, raça/cor e renda (75), das idosas atendidas no CRAM no período de 2010-2020.

Variável	<i>f</i>	%
COR DE PELE		
Branca	22	29,3
Parda	20	26,7
Negra	7	9,3
Não informado	26	34,7
ESTADO CIVIL		
Casada/União estável	32	42,7
Viúva	20	26,7
Solteira	9	12,0
Separada	5	6,7
Não informada	9	12,0
ESCOLARIDADE		
Não alfabetizado	21	28,0
Fundamental Incompleto	20	26,7
Fundamental Completo	2	2,7
Médio Incompleto	2	2,7
Superior Completo	5	6,7
Superior Incompleto	1	1,3

Não informado	24	32,0
RENDIA		
Mais que 1 salário mínimo	18	24,0
Menos que 1 salário mínimo	9	12,0
1 salário mínimo	6	8,0
Não informado	42	56,0
Total	75	100

Fonte: Elaboração Própria, (2021).

Quanto ao estado civil, foi constatado que 42,7% eram casadas; 26,7% eram viúvas e 12% eram solteiras, reforçando que as mulheres casadas são as principais vítimas de violência. Este dado corrobora com o estudo realizado pelo Fórum Brasileiro (2021), que demonstrou maior prevalência de violência foi entre mulheres separadas e divorciadas: 16,8% (casada); 17,1% (viúva); 30,7% (solteira); 35,0% (separada/divorciadas). Este mesmo estudo ainda apresenta que estas mulheres foram expostas a vários tipos de violência como: ofensa verbal, tapas, empurrões, chutes, ofensa sexual ou tentativa forçada de manter relação sexual, ameaça com arma branca ou de fogo, espancamento e/ou tentativa de estrangulamento.

No que diz respeito a cor de pele e apesar de algumas mulheres terem informado a raça/cor da pele como branca (18,2%), parda (25,0%) ou preta (9,3%) a confiabilidade desse dado carece de retificação, haja vista a grande proporção de fichas (49,3%) apresentar a informação preenchida como ignorado. A inobservância desse fato a possibilidade de tais informações não serem priorizadas pelos profissionais da saúde. Por isso, sugere-se que a importância da variável raça/cor na mensuração da frequência de violência contra a mulher seja evidenciada no treinamento para o preenchimento das informações nas fichas de notificação.

Este dado é de suma importância, dado ao fato que de acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2021), entre as vítimas de feminicídio no último ano, 61,8% eram negras; 36,5% brancas; 0,9% amarelas e 0,9% indígenas. Constatou-se também que, mais da metade das vítimas morreram dentro de casa. Revelando que as mulheres negras são mais suscetíveis à violência doméstica. Este dado corrobora com os dados do estudo quando consideramos a população como branca ou não branca, pois mulheres negras e pardas foram maioria (35, 3%), enquanto as brancas tiveram menor prevalência (22%) entre os casos de violência.

Ao considerar as questões de nível de escolaridade, ficou evidenciado que as idosas de baixa escolaridade foram as mais afetadas pela violência, e neste contexto, estudos demonstram que a escolaridade tem implicações nos casos de violência contra a mulher, assim como no acesso a meios de denúncia e serviços de apoio, pois tem ocorrido um aumento no número de denúncias de casos de violência entre mulheres de maior escolaridade. Situação que pode estar relacionada ao acesso à informação e a serviços de segurança, educação e saúde que incentivam a ruptura do ciclo de violência e a denúncia do agressor (SOUZA, 2019; DEBONI; SILVA, 2018).

Em relação à renda das idosas observou-se que a grande maioria das fichas omitiu a informação (53,3%), situação que dificulta a apresentação de perfis relacionados à questão econômica. Dentre as informações disponíveis foi possível observar que a maioria das idosas (24%) recebiam mais de um salário mínimo, enquanto 12% menos de um salário mínimo e a minoria (8%) percebia um salário mínimo como renda mensal.

Sabe-se que a vulnerabilidade econômica torna cada vez mais difícil o rompimento do ciclo de violência e seu conhecimento para tomada de decisão de identificação de mulheres em situação de risco é de suma importância. Destaca-se que a violência contra a mulher se insurge do retrato da obrigação feminina em dedicar-se ao homem, tornando-se muitas vezes submissa a ele, sendo suas principais tarefas desempenhadas o cuidado com o lar e a procriação (GOMES *et al.*, 2012). Muitas vezes, anulando suas chances de atuar no mercado de trabalho e com isso tornando-as financeiramente dependentes.

No que se trata do agressor, a maioria das mulheres 54 (72%) informaram sofrer violência de pessoas conhecidas, sendo 43 (57,3%) agressores têm algum grau de parentesco com a vítima, demonstrando que a violência doméstica é uma rotina entre as idosas, conforme se observa na Tabela 3.

Tabela 3 - Descrição dos dados relativos ao tipo de agressor e grau de parentesco com as vítimas idosas (75) atendidas no CRAM no período de 2010-2020.

Variável	f	%
TIPO DE AGRESSOR		
Conhecido	54	72,0
Não conhecido	3	4,0
Não informado	18	24,0
Total	75	100

GRAU PARENTESCO DE		
Sim	43	57,3
Não	8	10,7
Não Informado	24	32,0
Total	75	100

Fonte: Elaboração Própria, (2021).

Dentre os principais agressores identificados pelo estudo, os filhos se configuram como os principais autores da violência (25,3%), mas os companheiros também se destacam entre os principais agressores (18,7%). Desta forma, filhos e companheiros representam (44%) dos agressores. Outros familiares também tem importância no cenário da violência contra a mulher idosa, como: irmãos (4,0%) e netos (4,0%), mas também foi possível observar que vizinhos (6,7%), que são pessoas que residem próximo às vítimas e que tem a sua confiança, também constaram como agressores das idosas

Estes dados corroboram com o perfil apresentado por estudo realizado no Distrito Federal, que trouxe o filho como principal agressor de mulheres idosas (BRASIL, 2019). Situação que torna a violência contra a mulher idosa ainda mais cruel, pois é sabido que, primeiramente, compete à família a obrigação de prestar cuidados à pessoa idosa.

Sabe-se que o processo de envelhecimento sofre influências intrínsecas e extrínsecas que podem culminar na dependência da pessoa idosa, situação que pode exigir do familiar uma adaptação para transformá-lo em um cuidador informal. Condição que requer adaptação do familiar e que pode ser uma tarefa difícil e capaz de gerar conflitos e atos violentos, que podem ainda ser agravados quando associados ao baixo nível social e falta de conhecimento da família na prestação dos cuidados contribuindo para o fenômeno dos maus-tratos contra as pessoas idosas (SOUSA; ARAÚJO; SOUTO *et al.*, 2021).

Desta forma, o lar, ambiente que deveria ser seguro e acolhedor, torna-se um local de sofrimento e angústia para mulher idosa, tendo o quadro agravado pelo fato do principal agente para isto ser um familiar da vítima.

Dentre os tipos de violências sofridas pela idosa, a psicológica foi a mais prevalente com 44 (58,7%) dos casos, seguida da violência física (48,0%), patrimonial (18,7%), moral (5,3%) e sexual (2,7%) conforme demonstra a Tabela 4.

Tabela- 4 Descrição dos relativos aos tipos de violência impetrados contra as idosas (75) atendidas no CRAM no período de 2010-2020

Variável	<i>f</i>	%
TIPO DE AGRESSÃO		
Psicológica	44	58,7
Física	36	48,0
Patrimonial	14	18,7
Moral	4	5,3
Sexual	2	2,7
Total	100	100,0

Fonte: Elaboração Própria, (2021).

Os dados encontrados na população estudada trouxeram a violência psicológica como a mais prevalente (44%) entre as idosas, seguida da violência física, que também figurou entre as principais formas de violência impetrada contra mulheres idosas, representando (36%) dos casos. Estudo realizado pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (2019) encontrou dados semelhantes aos do CRAM, pois em ambos os casos a violência psicológica figurou como a forma mais comum de violência impetrada contra as idosas.

Além do tipo de violência mais comum entre as vítimas idosas, outro achado chama atenção. Verificou-se que o universo do estudo conta com 75 idosas, mas no que diz respeito ao tipo de violência sofrido, o estudo demonstrou que foram descritas denúncias de 100 episódios de violência, ou seja, uma mesma idosa pode sofrer de mais de um tipo ou episódio de violência. Ou seja, são vítimas habituais de violência, situação que demonstra a sua vulnerabilidade e o alto risco de comprometimento para sua saúde e vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do estudo demonstraram que a maioria das idosas que sofrem violência são aposentadas, com baixa escolaridade, casadas ou em união estável, convivendo com o agressor conhecido, que em sua maioria eram filhos, e, portanto, devem ser tratadas com prioridade pelos serviços de saúde locais na perspectiva da verificação de casos de violência.

Também ficou evidente que a mulher, na maioria dos casos, é vítima de mais de um tipo de violência, seja ela física, psicológica, moral, patrimonial e/ou sexual. Demonstrando a fragilidade social das idosas, que além de sofrer com a violência, está se mostrando repetitiva e de gradação variável, podendo chegar ao feminicídio. Destarte, é imperativo que medidas sejam



tomadas na perspectiva de identificar precocemente as vítimas, bem como, das vítimas em potencial para uma abordagem mais eficaz na prevenção da violência contra a mulher.

Desta forma, conclui-se que a violência contra mulher precisa ser vista como prioridade pela sociedade civil e pelo poder público na perspectiva do combate a toda e qualquer tipo de violência, da punição dos agressores e na proteção da vítima. Espera-se que este estudo possa contribuir para identificação precoce das vítimas de violência, além de, instrumentalizar profissionais e estudantes de saúde na identificação de mulheres em situação de violência ou de vítimas em potencial.

REFERÊNCIAS

BELO HORIZONTE. **Lei nº 11.289, de 31 de março de 2021.** Dispõe sobre a criação da Notificação Compulsória da Violência contra a Mulher e da Comissão de Monitoramento de Violência contra a Mulher. Diário Oficial do Município de Belo Horizonte, Belo Horizonte, 1º abr. 2021.

BARUFALDI, L. A.; *et al.* Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência saúde coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2929-38, 2017.

BRASIL. **Lei Nº 10.741, de 01 de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 03 out. 2003.

BRASIL. **Lei Nº 11.340, de 07 de agosto de 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 08 ago. 2006.

BRASIL. **Lei Nº 13.104, de 09 de março de 2015.** Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 mar. 2015.

BRASIL. Presidência da República. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres.** Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2011.

BRASIL. **Mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal:** análise das denúncias recebidas entre 2008 e 2018 realizada pela Central Judicial do Idoso / Central Judicial do Idoso, Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, Defensoria Pública do Distrito Federal. 4. ed. – Brasília: MPDFT, 2019.



DEBONI, M. A.; SILVA, L. V. A. Lei Maria da Penha: análise de campanhas publicitárias de superação à violência contra a mulher. **Rev Fragn de Cultura**, v. 28, n. 2, p. 191-206, 2018.

DIAS, M. de J. S.; SERRA, J. Mulher, velhice e solidão: uma tríade contemporânea? **Serviço Social e Saúde**, v.17, n. 1, p. 9-30, 2018.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário brasileiro de segurança pública**. São Paulo: FBSP, 2021a.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Visível e Invisível: A vitimização de mulheres no Brasil**. São Paulo; 2021.

GOMES; *et al.* Preparo de enfermeiros e médicos para o cuidado à mulher em situação de violência conjugal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 26, n. 3, p. 593-603, 2012.

LEITE, M. S. S. Lei Maria da Penha: o desafio de sua execução frente às falhas do Estado. In: **VI Jornada Internacional de Políticas Públicas. Anais**. São Luís – Maranhão, 2013.

LIMA, I.; PALMEIRA, S.; MACEDO, T. Violência contra a pessoa idosa na região Nordeste do Brasil no período de 2012 a 2018. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 2, p. 252-261, 2021.

MEYER, S. R.; LASATER, M. E.; GARCIA-MORENO, C. Violence against older women: A systematic review of qualitative literature. **PLOS ONE**, v. 15, n. 9, 2019.

MORILLA, J.; MANSO. A violência contra a mulher idosa no Brasil e os fatores relacionados ao tema: uma revisão integrativa. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 33, n. 2, p. 66-82, 2021.

SOUSA, R.; *et al.* Fatores associados ao risco de violência contra mulheres idosas: um estudo transversal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 29: e3394, 2021.

SOUZA, V. L. C. A. Projeto Penha está na escola! Construção de rede de proteção às mulheres no CED 310, Santa Maria DF. **Rev Com Censo**, v. 6, n. 3, p. 109-114, 2019.

SOUSA R. C. R.; ARAÚJO G. K. N.; SOUTO R. Q.; SANTOS R. C.; SANTOS R. C.; ALMEIDA L. R. Fatores associados ao risco de violência contra mulheres idosas: um estudo transversal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 29, e3394, 2021.

World Health Organization. **Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines**. Geneva: World Health Organization; 2013