

## VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: CARACTERIZAÇÃO DAS MULHERES VÍTIMAS DE AGRESSÃO FÍSICA EM JOINVILLE

**Resumo:** As mulheres são agredidas apenas por serem do sexo feminino, reafirmando que o gênero pode ser um fator de risco tão discriminador e nocivo quanto raça, cor, religião, classes sociais entre outros. Conhecer as características socioeconômicas, demográficas e epidemiológicas de mulheres agredidas no município de Joinville-SC, além de compreender em qual contexto ocorre a violência doméstica. Pesquisa descritiva, transversal com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados do SINAN. As vítimas de violência doméstica possuem em média 34 anos, são de cor branca, escolaridade ensino fundamental, são casadas ou vivem em união consensual e residem nos bairros das Regiões Sul e Sudeste. Verificou-se que houve falta de preenchimento das fichas na maioria das notificações. Todas as mulheres estão sujeitas à violência doméstica, especialmente as pertencentes a grupos vulneráveis; faz-se necessário melhorias na capacitação dos profissionais acerca da identificação destas vítimas e preenchimento das fichas de investigação. Descritores: Violência Doméstica, Mulheres, Política Pública.

Domestic violence: characterization of women victims of physical aggression in Joinville

**Abstract:** Women are assaulted just by being of the feminine sex, reasserting that gender can be a risk factor as discriminating and harmful as race, color, religion, and social classes among others. Know the socioeconomic, demographic, and epidemiological characteristics of women assaulted in the city of Joinville-SC, besides comprehending in which context domestic violence occurs. Descriptive and transversal research with a qualitative approach. The data were collected from SINAN. The victims of domestic violence were identified as having an average age of 34 years, are white, with basic education, are married or live in a consensual union and reside in the neighborhoods of the South and Southeast regions. A lack of fully filled out forms was identified in most of the notifications. All women are subjected to domestic violence, especially the ones belonging to vulnerable groups; the improvement of professional training is necessary concerning the identification of these victims, as well as the filling out of the epidemiological investigation forms. Descriptors: Domestic Violence, Women, Public Policy.

Violencia doméstica: caracterización de las mujeres víctimas de agresión física en Joinville

**Resumen:** Las mujeres son agredidas sólo por ser femeninas, reafirmando que el género puede ser un factor de riesgo tan discriminador y nocivo como raza, color, religión, clases sociales entre otros. Conocer las características socioeconómicas, demográficas y epidemiológicas de mujeres agredidas en el municipio de Joinville-SC, además de comprender en qué contexto ocurre la violencia doméstica. Investigación descriptiva y transversal con enfoque cuantitativo. Los datos fueron recolectados del SINAN. Las víctimas de violencia doméstica poseen en promedio 34 años de edad, son de color blanco, escolaridad primaria, están casadas o viven en unión consensual y residen en los barrios de las Regiones Sur y Sudeste. Se encontró que hubo falta de llenado de los formularios en la mayoría de las notificaciones. Todas las mujeres están sujetas a la violencia doméstica, especialmente a las pertenecientes a grupos vulnerables; se hacen necesarias mejoras en la capacitación de los profesionales acerca de la identificación de estas víctimas y el llenado de los formularios de investigación. Descriptores: Violencia Doméstica, Mujeres, Política Pública.

**Larissa de Jesus Sampaio**

Acadêmica da décima fase do curso de Enfermagem da Faculdade IELUSC. Santa Catarina (SC), Brasil.  
E-mail: lary\_fenix@hotmail.com

**Nathalia Pereira Gomes**

Acadêmica da décima fase do curso de Enfermagem da Faculdade IELUSC. Santa Catarina (SC), Brasil.  
E-mail: pereira\_nathalia29@yahoo.com.br

**Tadiana Maria Alves Moreira**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1981), Mestrado (1997) e Doutorado (2002) em Ciências da Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz.  
E-mail: tadiana.moreira@terra.com.br

Submissão: 28/08/2019  
Aprovação: 23/03/2020

### Como citar este artigo:

Sampaio LJ, Gomes NP, Moreira TMA. Violência doméstica: caracterização das mulheres vítimas de agressão física em Joinville. São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(30):24-37.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.30.24-37>

## Introdução

Ao longo da história a violência contra a mulher se consolidou de diversas maneiras, sendo subsidiada pela cultura do machismo e baseada na subordinação e obediência. A violência sofrida pelas mulheres consiste em um fenômeno extremamente complexo, que as atinge em todas as partes do mundo e tem suas raízes na inter-relação de fatores biológicos, econômicos, culturais, políticos e sociais. No contexto atual, é possível constatar que as mulheres são vítimas de atos nocivos à sua integralidade apenas por serem do sexo feminino<sup>1</sup>. Isso reafirma que o gênero pode ser um fator de risco tão discriminador e nocivo quanto raça, cor, religião, classes sociais entre outros.

De acordo com o Instituto de Pesquisa DataSenado, em parceria com o Observatório da Mulher contra a Violência e a Secretaria da Transparência, foi realizada uma pesquisa telefônica em 2017, com um total de 1.116 brasileiras, no período entre 29 de março e 11 de abril, onde 67% das respondentes declararam já terem sofrido violência física. A idade em que mais se evidencia a violência, segundo a pesquisa, está entre 20 e 29 anos. Ainda nesta publicação, verificou-se que as mulheres que têm filhos estão mais sujeitas a sofrer violência física, sendo que a maioria é por parte do marido ou companheiro<sup>2</sup>.

Tendo em vista que as vítimas de violência precisam ser atendidas em diversas esferas de assistência governamental, é necessário que estes serviços estejam preparados da melhor forma possível para recepcionar e assistir as mesmas. Segundo o Ministério da Saúde, as mulheres que sofrem violência doméstica são frequentadoras regulares dos serviços de saúde e são tidas como poliqueixosas<sup>3</sup>.

O desconhecimento e despreparo dos profissionais do setor de saúde expõem as vítimas, conseqüentemente desestimulando as mesmas a pedir ajuda ou denunciar o agressor. A dificuldade desses profissionais no atendimento às mulheres que sofreram violência pode relacionar-se com a formação acadêmica, onde é difícil encontrar conhecimento técnico e específico sobre a temática, apesar da relevância do tema. Cabe aos profissionais de saúde prestar o cuidado com qualidade, baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde e nas próprias teorias de cuidado relacionadas com cada categoria profissional, pois a falta da qualidade na assistência tende a repelir as vítimas do serviço de saúde, fortalecendo a concepção de invisibilidade do problema<sup>4</sup>.

De acordo com a Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina, entre janeiro e agosto de 2017 em Joinville, houve seis casos de tentativa de homicídio doloso contra mulheres. Ainda no mesmo período, foram contabilizados 521 registros de lesão corporal dolosa<sup>5</sup>. É importante que sejam realizados estudos para reconhecer as características das vítimas, os tipos de violência e o contexto em que essa ocorre, permitindo evidenciar e direcionar a assistência diante das vulnerabilidades traçadas. Este fato leva a pensar que é preciso maior aprofundamento nas pesquisas direcionadas ao tema; assim, foi levantado a problemática sobre o desconhecimento das características socioeconômicas e epidemiológicas dessa população e sua distribuição espacial em Joinville<sup>6</sup>.

O presente estudo se justifica pelo aumento dos casos de violência contra as mulheres, divulgados através da mídia nos últimos anos, enfatizando

principalmente o feminicídio e o estupro. Devido a experiências com a problemática e o desejo de entender em qual contexto acontece a violência em suas mais diversas formas, bem como conhecer as características das vítimas, as autoras trouxeram o tema para a luz da cientificidade. A temática é de grande relevância para a sociedade e deve ser explorada no meio acadêmico, principalmente em áreas da saúde e educação. Ao buscar estudos que subsidiassem a pesquisa, percebeu-se o déficit de trabalhos que contemplam violência física com recorte de gênero. Tal cenário instiga o questionamento de quem são as mulheres mais suscetíveis à violência, e como este agravo está distribuído espacialmente no município de Joinville. A resposta deste estudo permitirá direcionar melhor os recursos públicos e também de assistência oferecidos a essas mulheres, com foco em ações mais específicas. Em virtude dos casos que vêm sendo evidenciados, é preciso que seja dado maior enfoque tanto nas práticas assistenciais, quanto na articulação de políticas públicas de saúde direcionadas a essa população<sup>6</sup>.

Considerando o exposto e tendo conhecimento dos casos de violência notificados em Joinville, o objetivo deste estudo foi conhecer as características socioeconômicas, demográficas e epidemiológicas das mulheres agredidas entre janeiro e dezembro de 2017, compreendendo o contexto em que a violência ocorre.

## **Material e Método**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e com abordagem quantitativa. Alguns autores<sup>7</sup> reconhecem que esta linha de pesquisa, através dos serviços de vigilância, permite orientar as ações de assistência, prevenção e controle de doenças, além de subsidiar o desenvolvimento de estratégias de

promoção de saúde. O método utilizado neste estudo permitiu mensurar os dados por meio de técnicas e procedimentos estatísticos simples.

A pesquisa se deu em Joinville, com população do sexo feminino estimada em 290.440 pessoas no ano de 2017. O município possui os três níveis de atenção à saúde, contando com 59 unidades de Atenção Primária à Saúde, três hospitais públicos e dois privados<sup>8</sup>. O público-alvo desta pesquisa foram 191 casos de mulheres vítimas de agressão física no ambiente doméstico, notificadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período entre janeiro e dezembro de 2017.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Educacional Luterano Bom Jesus/ IELUSC, sob o CAAE nº 87188218.0.0000.5365, aprovado em 20 abril de 2018. A variável dependente é a faixa etária das mulheres que sofreram violência. As variáveis independentes contemplaram características demográficas e sociais, além de características do autor da violência e localidade onde ocorreu. Os dados foram processados através do *software* Microsoft Office Excel<sup>®</sup> 2013. O processamento dos dados se deu por meio da construção de tabelas, com frequência simples e relativa, cruzamento de duas variáveis, gráficos, mapas, além de cálculos da média aritmética, mediana e moda.

## **Resultados**

Na apresentação dos resultados deste estudo, inicialmente os dados foram estruturados a partir da criação de categorias, agrupando-as em características demográficas, onde foram descritas variáveis inerentes às vítimas: distribuição espacial, que define as ocorrências conforme zoneamento das

Subprefeituras de Joinville; características da ocorrência, as quais estabelecem o tipo de violência sofrida e de que forma ocorreu a agressão; e as características pessoais do autor da agressão e sua relação com a vítima.

A seguir, é apresentada a Tabela 1, contendo as características das vítimas que sofreram violência doméstica em Joinville, no período de janeiro a dezembro de 2017.

**Tabela 1.** Características demográficas das vítimas de violência doméstica em Joinville. 2017.

Características demográficas	<10 anos		11-19 anos		20-29 anos		30-39 anos		40-49 anos		50-59 anos		60-69 anos		>70 anos	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Raça/ cor	9	100,0	24	75,0	32	82,1	33	76,7	27	79,4	17	89,4	7	100,0	7	87,5
Branca	-	-	5	15,6	2	5,1	4	9,3	4	11,8	1	5,3	-	-	1	12,5
Parda	-	-	-	-	2	5,1	5	11,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Preta	-	-	2	6,3	-	-	-	-	1	2,9	-	-	-	-	-	-
Outros	-	-	1	3,1	3	7,7	1	2,4	2	5,9	1	5,3	-	-	-	-
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Situação conjugal	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Casada/União consensual	-	-	5	15,6	20	51,2	27	62,8	20	58,9	12	63,2	5	71,6	1	12,5
Separada	-	-	1	3,1	3	7,7	2	4,7	7	20,6	5	26,2	-	-	2	25,0
Solteira	-	-	20	62,5	12	30,8	11	25,5	6	17,6	1	5,3	-	-	3	37,5
Viúvo	-	-	-	-	-	-	1	2,3	-	-	1	5,3	1	14,2	2	25,0
Não informado/ ignorado/ não se aplica	9	100,0	6	18,8	4	10,3	2	4,7	1	2,9	-	-	1	14,2	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Escolaridade	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ensino fundamental incompleto ou completo	2	22,2	15	46,9	5	12,8	9	20,9	6	17,6	5	26,3	2	28,5	4	50,0
Ensino médio incompleto ou completo	-	-	4	12,5	14	35,9	12	27,9	7	20,6	2	10,5	-	-	1	12,5
Ensino superior incompleto ou completo	-	-	-	-	3	7,7	1	2,3	1	2,9	1	5,3	-	-	-	-
Não informado/ ignorado/ não se aplica	7	77,8	13	40,6	17	43,6	21	48,9	20	58,9	11	57,9	5	71,5	3	37,5
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Ocupação/tenda	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Aposentada/pensionista	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,9	2	10,5	1	14,2	6	75,0
Profissões nível técnico	-	-	-	-	2	5,1	2	4,7	2	5,9	-	-	-	-	-	-
Profissões com nível superior	-	-	-	-	-	-	1	2,3	2	5,9	3	15,8	-	-	-	-
Estudante	-	-	10	31,3	2	5,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dona de casa	-	-	1	3,1	1	2,6	6	1,4	7	20,6	4	21,1	3	42,9	1	12,5
Desempregada	-	-	1	3,1	2	5,1	6	1,4	2	5,9	-	-	-	-	-	-
Outras profissões	-	-	4	12,5	14	35,9	9	20,9	11	32,3	4	21,1	-	-	1	12,5
Não informado/ ignorado/ não se aplica	9	100,0	16	50,0	18	46,2	19	44,1	9	26,5	6	31,5	3	42,9	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN/Joinville (2017).

Quanto às características demográficas, o presente estudo indica que a maioria das mulheres vítimas de violência em Joinville, no ano de 2017, possuem idade entre 30 a 40 anos, sendo que a mediana foi de 33 anos, média de 34 e moda 41 anos, conforme dados apresentados na Tabela 1.

Observa-se que houve prevalência da cor branca em todos os grupos etários, com destaque para faixa etária de 60 a 69 anos contendo 100% de sua população, seguido da faixa etária 11 a 19 anos, onde 15,6% das mulheres são de cor parda. Entende-se que isso ocorre em função da predominância da população

de cor branca na região Sul do país, decorrente de sua colonização europeia. Tal situação sugere também um cenário onde as mulheres negras podem ter seu acesso dificultado ao registrar as denúncias.

Em relação à situação conjugal, houve maior registro em mulheres com idade entre 20 e 69 anos, que em sua maioria são casadas ou vivem em união consensual, apresentando maior frequência relativa na faixa etária de 60 a 69 anos, com 71,4%.

Através da variável escolaridade, verifica-se que quanto maior a faixa etária, menor é o tempo de estudo, onde o grupo com 70 anos ou mais tem



apenas 50% da população com ensino fundamental incompleto ou completo. Foi observado que em todas as faixas etárias, com exceção de 70 anos ou mais, houve destaque para registros ignorados/ não informados, correspondendo a mais de 40 % dos dados; novamente, os resultados apresentados podem destoar da realidade devido à falta de preenchimento da ficha de notificação.

Quanto à ocupação, identificou-se que existem comportamentos diferenciados dependendo da faixa

etária, com destaque para as mulheres entre 60 a 69 anos e 70 anos ou mais, respectivamente, as quais representam a ocupação/profissão de donas de casa (42,9%), com 75, 0% declarando receberem aposentadorias e pensões como fontes de renda. Em 41,8% das notificações, os dados não foram preenchidos adequadamente.

A Tabela 2 contempla as características inerentes à ocorrência da agressão e os meios que foram empregados na violência.

**Tabela 2.** Características da violência doméstica em Joinville. 2017.

Características da ocorrência	<10 anos		11-19 anos		20-29 anos		30-39 anos		40-49 anos		50-59 anos		60-69 anos		>70 anos	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Motivação da violência																
Conflito geracional	-	-	3	9,4	3	7,7	3	6,9	4	11,8	3	15,8	-	-	1	12,5
Deficiência	-	-	-	-	-	-	1	2,4	-	-	-	-	-	-	-	-
LGBT fobia	-	-	1	3,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sexismo	-	-	6	18,8	10	25,6	10	23,3	8	23,5	5	26,3	1	14,3	-	-
Situação de rua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	12,5
Xenofobia	-	-	-	-	1	2,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	12,5
Ignorado/ outros/ não se aplica	9	100,0	22	68,7	25	64,2	29	67,4	22	64,7	11	57,9	6	85,7	5	62,5
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Tipo de violência																
Física	2	22,2	9	28,0	16	41,0	19	44,2	20	58,8	7	36,8	3	42,9	3	37,5
Física/Auto provocada e outras	-	-	4	12,5	1	2,6	1	2,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Física/Financeira e econômica	1	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Física/Corte punho	-	-	1	3,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Física/Negligência e outras	2	22,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Física/Ingestão medicamentos	-	-	-	-	1	2,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Física/Psicológica e moral	1	11,1	14	43,8	15	38,4	19	44,1	10	29,5	12	63,2	4	57,1	5	62,5
Física/Sexual e outras	2	22,2	2	6,3	-	-	1	2,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Física/Tentativa suicídio e outras	-	-	2	6,3	5	12,8	3	6,9	3	8,8	-	-	-	-	-	-
Física/Tortura e outras	1	11,2	-	-	1	2,6	-	-	1	2,9	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Meio da agressão																
Abuso de medicamentos	-	-	-	-	1	2,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ameaça e outros	-	-	1	3,1	2	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1	12,5
Arma de fogo e outros	1	11,2	-	-	-	-	-	-	1	2,9	1	5,3	-	-	-	-
Arranhões	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	12,5
Enforcamento e outros	-	-	-	-	1	2,6	1	2,3	2	5,8	-	-	-	-	-	-
Envenenamento	-	-	-	-	4	10,3	5	11,6	2	5,8	2	10,5	-	-	-	-
Força corporal espancamento e outros	8	88,8	22	68,7	28	71,8	32	74,5	25	73,8	14	73,7	6	85,7	5	62,5
Intoxicação	-	-	-	-	1	2,6	1	2,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Objeto contundente	-	-	-	-	-	-	1	2,3	-	-	2	10,5	1	14,3	1	12,5
Objeto perfuro cortante e outros	-	-	9	28,2	2	5,1	3	7,0	4	11,7	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Reincidência																
Sim	3	33,3	17	53,1	14	35,9	15	34,9	16	47,0	5	26,3	3	42,9	5	62,5
Não	6	66,7	10	31,3	19	48,7	22	51,1	14	41,2	9	47,4	3	42,9	2	25,0
Não informado/ Ignorado	-	-	5	15,6	6	15,4	6	14,0	4	11,8	5	26,3	1	14,2	1	12,5
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Período da ocorrência no ano																
1º trimestre	2	22,2	7	21,9	18	46,2	14	32,5	11	32,4	5	26,3	-	-	2	25,0
2º trimestre	4	44,5	10	31,3	7	17,9	9	20,9	9	26,4	6	31,6	-	-	4	50,0
3º trimestre	1	11,1	13	40,5	6	15,3	12	27,9	6	17,7	6	31,6	3	42,9	1	12,5
4º trimestre	2	22,2	2	6,3	8	20,6	8	18,7	8	23,5	2	10,5	4	57,1	1	12,5
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Encaminhamento																
Rede de Saúde e outros	4	44,5	18	56,2	22	56,4	20	46,5	15	44,1	4	21,1	4	57,1	2	25,0
Rede de assistência social e outros	2	22,2	4	12,5	1	2,6	2	4,7	1	2,9	1	5,3	-	-	2	25,0
Serviços especializados	3	33,3	7	21,8	8	20,5	7	16,3	10	29,5	5	26,3	3	42,9	1	12,5
Não realizado/ ignorado	-	-	3	9,5	8	20,5	14	32,5	8	23,5	9	47,3	-	-	3	37,5
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN/Joinville (2017).

Em relação à motivação da violência, nota-se que mais de 50% dos dados não foram preenchidos em todas as faixas analisadas, compreendendo informações de “ignorado”, “não se aplica” ou outros, o que sugere falta de conhecimento ou habilidade dos profissionais durante o registro das notificações. Quando observado os dados preenchidos, foi identificado que a motivação mais prevalente é o sexismo, evidenciando os casos notificados entre as faixas de 20 a 29 anos (25,6%) e 50 a 59 anos (26,3%), respectivamente.

A violência física associada com violência psicológica e moral (63,2%) foi o tipo de violência mais frequente, com maior incidência no grupo entre 50 a 59 anos, seguida de violência somente física (58,8%), na faixa etária de 40 a 49 anos. Foi observado que entre as mulheres menores de 10 anos, destacou-se a violência física, associada à negligência e outras, além de física, associada à sexual e outras, onde cada uma compreende, respectivamente, a 22,2 % dos casos notificados.

A aplicação da força física foi expressivamente notada ao observar a variável “meio da agressão”, sendo que grande parte dos casos notificados compreendem o quesito força corporal, espancamento e outros, com destaque para as frequências relativas entre as menores de 10 anos (88,9%), seguidos da faixa etária com 60 a 69 anos (85,7%) e 30 a 39 anos (74,5%). Assim, é perceptível que a violência física vem sendo empregada como maior recurso para subjugar estas mulheres.

Sobre a reincidência da agressão, os resultados demonstram que as faixas etárias onde mais voltaram a ocorrer os casos de violência estão compreendidas entre 70 anos ou mais e 11 a 19 anos,

respectivamente, que apresentam frequências relativas de 62,5% e 53,1%. Entretanto, notou-se que entre as mulheres menores de 10 anos (66,7%) não há reincidência nos casos. Este fato sugere atuação dos órgãos de proteção à criança e ao adolescente no município de Joinville, inclusive realizando afastamento compulsório entre o agressor e a vítima.

Na variável do período da ocorrência, verificou-se que a maior frequência relativa de casos se deu no quarto trimestre do ano entre as mulheres de 60 a 69 anos (57,1%). Todavia, o primeiro trimestre compreende mais faixas etárias com frequências em destaque, entre elas 20 a 29 anos (46,2%), 30 a 39 anos (32,6%) e 40 a 49 anos (32,4%). Observou-se que, em geral, estes períodos compreendem as férias escolares, laborais e festas populares, podendo sugerir que a convivência mais prolongada serve como estímulo para desencadear as agressões.

Quanto ao desfecho, em todas as faixas etárias predominou o encaminhamento para as redes de assistência à saúde, com destaque nas faixas de mulheres entre 60 a 69 anos (57,1%) e 20 a 29 anos (56,4%). Devido aos casos dessas mulheres terem sido compulsoriamente notificados através dos serviços de saúde, há predominância nas frequências relativas relacionadas ao encaminhamento para os prontos atendimentos que recebem essas vítimas, porém entende-se que esta é a porta de entrada. Quando ocorre uma situação de violência, a vítima não é necessariamente encaminhada para o serviço de saúde. A faixa de mulheres entre 50 e 59 anos contempla o maior número de casos não encaminhados para nenhum tipo de serviço, apresentando uma frequência relativa de 47,3%.

Na Tabela 3 são apresentados dados que caracterizam o suposto autor da violência cometida no ambiente doméstico.

**Tabela 3.** Características do suposto autor da agressão em Joinville. 2017.

Características da autoria	<10 anos		11-19 anos		20-29 anos		30-39 anos		40-49 anos		50-59 anos		60-69 anos		>70 anos	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Relação com a vítima																
Companheiro e ex-companheiro	-	-	7	21,9	24	61,5	23	53,4	16	47,1	11	57,8	3	42,9	1	12,5
Familiares consanguíneos	5	55,6	9	28,1	3	7,7	7	16,3	6	17,6	4	21,1	3	42,9	3	37,5
Familiares não consanguíneos	1	11,1	2	6,3	2	5,1	2	4,7	2	5,9	1	5,3	-	-	2	25,0
Outros	3	33,3	4	12,5	1	2,6	4	9,3	1	2,9	-	-	-	-	-	-
Própria pessoa	-	-	9	28,1	9	23,1	7	16,3	4	11,8	2	10,5	-	-	-	-
Desconhecido	-	-	1	3,1	-	-	-	-	2	5,9	-	-	1	14,2	2	25,0
Não informado/ ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-	3	8,8	1	5,3	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>
Grupo etário	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Criança/ adolescente	1	11,1	11	34,4	-	-	2	4,7	1	2,9	-	-	-	-	-	-
Jovem/ adulto	8	88,9	16	50,0	35	89,7	34	79,0	28	82,4	18	94,7	5	71,4	7	87,5
Idoso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	14,3	1	12,5
Ignorado	-	-	5	15,6	4	10,3	7	16,3	5	14,7	1	5,3	1	14,3	-	-
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>

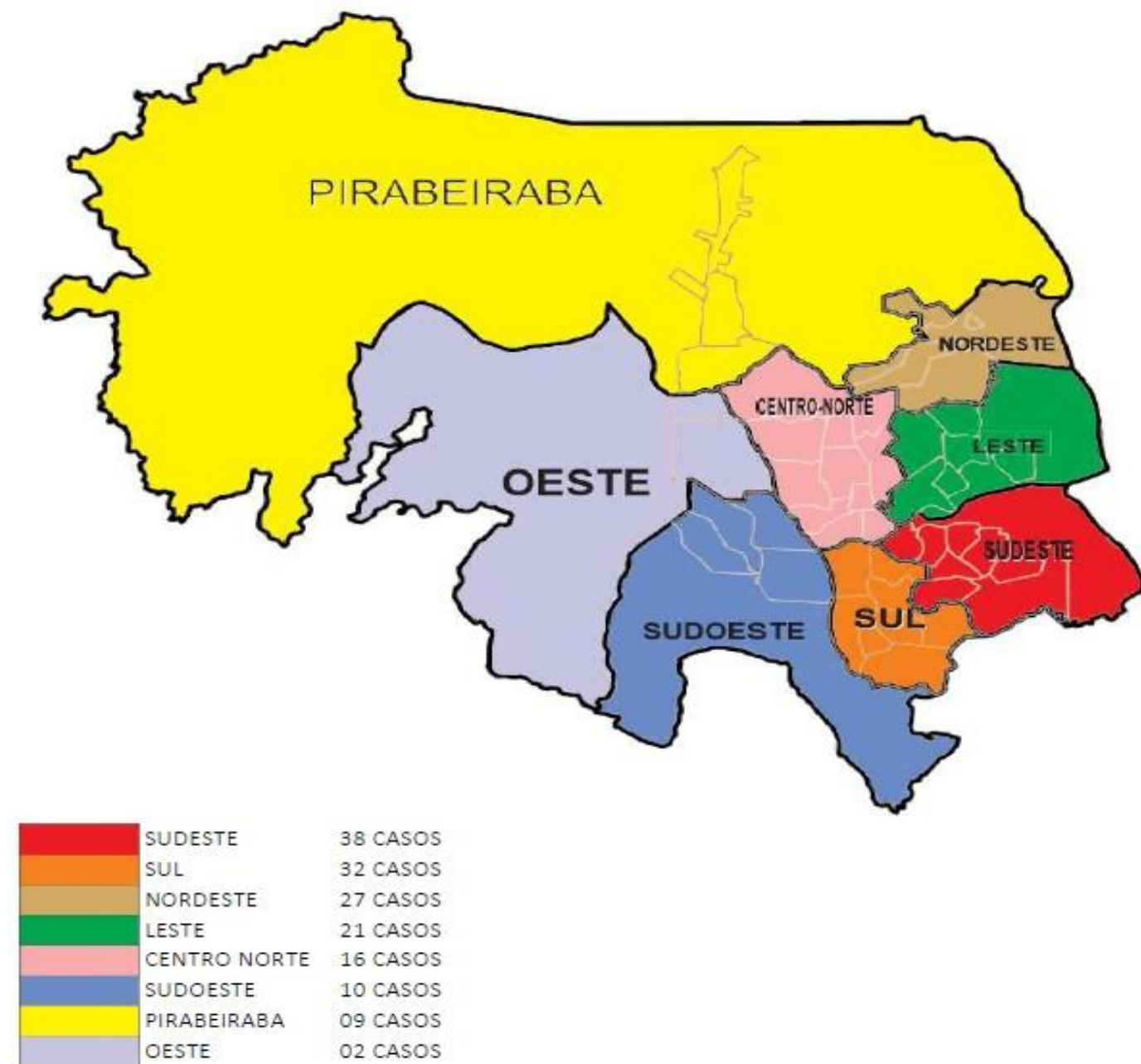
Fonte: SINAN/Joinville (2017).

Os resultados mostram que, referente às características do autor da agressão e sua relação com a vítima, houve destaque para companheiros e ex-companheiros das vítimas na faixa etária entre 20 a 29 anos (61,5%), seguidos de 57,8% para as mulheres entre 50 a 59 anos. Dentre as mulheres menores de 10 anos, aparecem em destaque como agressores os familiares consanguíneos (55,6%). Assim, foi possível observar que as faixas de mulheres entre 20 e 69 anos são predominantemente agredidas por seus

companheiros e ex-companheiros, seguido das vítimas menores de 10 anos, em geral agredidas por seus pais, e as maiores de 70 anos, agredidas por seus filhos, genros e outros.

Os agressores destacam-se como jovens/adultos, apresentando mais registros de violência na faixa etária de mulheres agredidas entre 50 a 59 anos (94,7%) e 20 a 29 anos (89,7%), respectivamente. A Figura 1 contempla divisão territorial das oito subprefeituras do município de Joinville.

**Figura 1.** Mapa de distribuição da violência contra mulher por subprefeituras em Joinville. 2017.



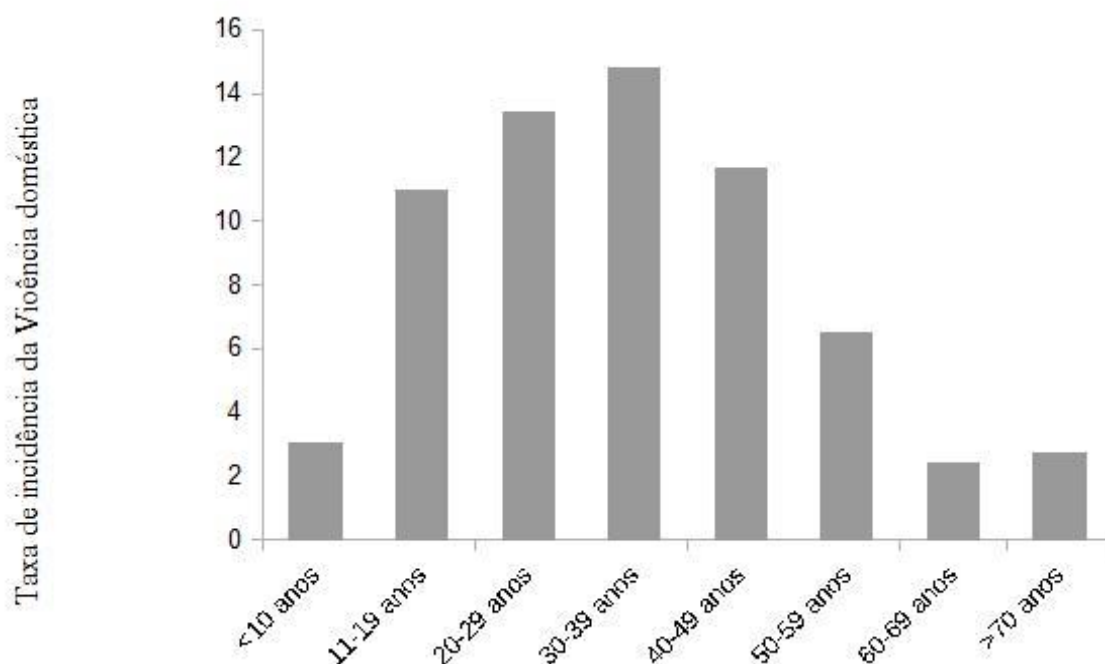
Fonte: SINAN/Joinville (2017).

Ao realizar a distribuição espacial, optou-se por agrupar os bairros por zoneamento de Subprefeituras, conforme Figura 1. De acordo com os casos notificados, a distribuição espacial dessas mulheres deu-se da seguinte forma: dentre as vítimas do sexo feminino, menores de 10 anos (44,5%) são residentes da região Nordeste, seguidas das mulheres acima de 70 anos (37,5%), residentes da região Sudeste. As faixas etárias compreendidas entre 50 e 59 anos aparecem com 36,9% de residentes na região Sul. Desta maneira, compreendeu-se que a maioria dessas mulheres se concentram na região Sul e Sudeste, seguidas da região Nordeste de Joinville, caracterizadas como periféricas.

A Figura 2 apresenta a taxa de incidência da VD segundo faixa etária no ano de 2017, em Joinville.



**Figura 2.** Taxa de incidência dos casos de violência doméstica segundo faixa etária em Joinville. 2017.



Fonte: SINAN/Joinville (2017).

Quando construída a taxa de incidência dos casos de violência no período, notou-se que a faixa etária com a maior taxa está entre 30 a 39 anos, apresentando 14,80/100.000 hab. do sexo feminino em Joinville, sendo que a taxa de incidência geral no município ficou em 65,76 para cada 100 mil mulheres residentes.

## Discussão

Quanto às características demográficas, o presente estudo indica que as mulheres vítimas de violência em Joinville, no ano de 2017, possuem idade entre 30 a 40 anos, no auge da idade produtiva. Mulheres mais acometidas pela violência doméstica possuem idade entre 25 e 31 anos<sup>9</sup>. A faixa de idade mais atingida está entre 31 a 35 anos, com média de 33 anos<sup>10</sup>. As mulheres que sofreram violência apresentaram idade média de 33 anos, mediana de 31 anos e moda de 28 anos, enquanto em Joinville a mediana foi de 33 anos, média 34 e moda 41 anos<sup>11</sup>. A média de idade entre as mulheres que sofreram

violência foi de 38 anos. Estes resultados demonstram que estas mulheres estão em idade onde geralmente são economicamente ativas, mesmo declarando em sua maioria trabalhar em profissões/ocupações descritas como do lar.

A presente pesquisa demonstra que as mulheres que sofreram agressão são em sua maioria de cor branca. Estudo realizado no Distrito Federal apresentou predominância de mulheres pardas, porém é notável que essas discrepâncias se devem aos diferentes processos de colonização ao qual cada região do Brasil foi submetida<sup>13</sup>. Pesquisa realizada no estado do Ceará, também foi evidenciado que a maioria das mulheres eram de cor parda<sup>14</sup>.

Em sua maioria, as vítimas são casadas ou vivem em união consensual<sup>11</sup>. A condição de solteira obteve maior frequência, o que difere dos resultados encontrados pelas autoras do presente estudo, onde a variável “situação conjugal” demonstra que as

mulheres casadas ou em união consensual aparecem com maior frequência<sup>13</sup>.

As vítimas de violência possuem ensino fundamental incompleto ou completo. Porém, estudos encontraram boa parte dos dados preenchidos como “ignorados” ou “não informados”, sendo que esta variável é de suma importância no que tange a saúde da mulher<sup>15</sup>. A categoria de ensino médio completo, porém a violência pode ocorrer em todos os níveis educacionais, sendo a baixa escolaridade um dos fatores de risco<sup>13</sup>.

Em Joinville as mulheres vítimas de agressão são na grande maioria do lar/donas de casa. Isso sugere que estas mulheres possuem um grau de dependência financeira e emocional em relação ao agressor, que em geral são os seus companheiros, dificultando assim o fim do ciclo de violência<sup>11,16</sup>.

O uso de substâncias lícitas ou ilícitas tem sido apontado por diversos autores como fator desencadeante para a violência<sup>11,17</sup>. A principal motivação da violência o sexismo, porém optou-se por excluir a variável “uso de álcool ou outras substâncias”, devido a esta não contribuir como justificativa para a violência, apenas servindo como um estímulo. A violência derivada das relações sociais de gênero foi historicamente produzida pelas condições de poder assimétricas, de hierarquias visíveis ou não, contribuindo para que exista uma diferença entre a masculinidade e feminilidade<sup>18</sup>.

Outros autores apontam como principal tipo de violência doméstica a forma física, seguida de psicológica e sexual<sup>9,17</sup>. Em Joinville, a maior prevalência se deu para a violência física associada com violência psicológica e moral. Este fato incorre devido às autoras utilizarem como base do estudo

fichas do SINAN, que são preenchidas a partir de atendimentos onde houve agressão física de qualquer natureza.

No município em estudo, o que mais se evidenciou foi a agressão física por meio de força corporal, espancamento e outros, principalmente na faixa etária de crianças menores de 10 anos. Alguns estudos<sup>13,9</sup> encontraram resultados semelhantes, onde ocorreu agressão física por meio de força corporal e espancamento. Diferentemente dos trabalhos citados acima, esta pesquisa<sup>15</sup>, reconhecem em sua análise o fator ameaça como principal meio de agressão, seguido de força corporal e espancamento.

Quanto à reincidência, o estudo realizado em Joinville apontou que as faixas etárias onde mais voltam a ocorrer os casos de violência estão compreendidas entre 11 a 19 anos e 70 anos ou mais. Porém, o mesmo estudo revelou que entre as mulheres menores de 10 anos houve menos reincidência nos casos. Resultados encontrados na Delegacia Especializada de Atendimento às Mulheres no município de Rio Grande<sup>19</sup>, apontou que houve destaque para a reincidência de ocorrências policiais registradas pela mesma vítima. Tais fatos apontam dificuldade na ruptura do ciclo de violência, quando relacionado a mulheres em idade adulta. Entretanto, a menor reincidência de casos entre os menores de 10 anos sugere atuação dos órgãos de proteção à criança e ao adolescente no município de Joinville.

Neste estudo<sup>11</sup>, identificou maior frequência relativa de registros no quarto trimestre do ano, embora o primeiro trimestre tenha apresentado mais faixas etárias com frequências em destaque; ou seja, quando analisadas todas as faixas etárias em destaque, foi identificado que existem mais registros

no primeiro trimestre do ano. Estudo<sup>11</sup>, mostrou onde o primeiro trimestre do ano se consagrou como o período com mais registros de boletins de ocorrência. Em concordância, o Instituto de Segurança Pública do estado do Rio de Janeiro encontrou maior número de registros no quarto trimestre do ano de 2017. Em geral estes períodos compreendem as férias escolares, laborais e festas populares, podendo sugerir um estímulo para desencadear as agressões<sup>20</sup>.

Em relação ao encaminhamento das vítimas, em Joinville predominou as redes de assistência à saúde na maioria dos extratos de idade, porém as mulheres entre 50 e 59 anos contemplam maior número de casos não encaminhados para nenhum tipo de serviço. Diferentemente, em Ribeirão Preto, mais de 80% dos casos de mulheres vítimas de violência são direcionados para Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher - DEAM<sup>15</sup>. Em razão de os casos serem compulsoriamente notificados pelos serviços de saúde, existe predominância nas frequências relativas relacionadas ao encaminhamento para os serviços de saúde, porém não ficou claro se esta informação é referente ao atendimento prestado e notificado, ou referente ao direcionamento para outros serviços. Em outro estudo, foram registrados encaminhamentos mais frequentes para o Conselho Tutelar (17,7%), seguido por Delegacia Especializada da Mulher (DEAM), com 18,5%<sup>21</sup>.

Quanto à relação do agressor com a vítima nos estudos<sup>10,11</sup>, houveram predominância de companheiros e ex-companheiros. No levantamento realizado pelo Ministério da Saúde em 2017, os casos de violência foram cometidos por um único indivíduo, do sexo masculino e que mantinha relação com a vítima<sup>21</sup>. Nos resultados encontrados nesta pesquisa,

identificou-se que a maioria dos agressores é de apenas um envolvido, quando observado as faixas de mulheres adultas, além de serem seus companheiros e ex-companheiros. Isto reforça o estigma social entre homem e mulher numa sociedade patriarcal baseado na submissão das parceiras, onde o casamento para estas mulheres está acima das agressões sofridas.

Nos resultados encontrados<sup>11,13</sup>, observaram-se semelhança com a presente pesquisa, onde predominantemente, quando se trata de violência doméstica, o agressor é do sexo masculino, reforçando a construção hierárquica de papéis de dominância do homem sobre a mulher.

O estudo identificou que a maioria dos agressores são jovens e adultos com idade entre 15 a 59 anos. A idade desses agressores encontra-se nas faixas compreendidas entre 19 a 40 anos<sup>22</sup>. Em outro estudo, foi identificada a média de idade do agressor de 35 anos<sup>11</sup>. Esses estudos reforçam que os agressores estão em idade produtiva, em geral detêm o poder econômico da família, e utilizam sua posição para instituir o ciclo da violência.

Em Joinville, identificou-se que a maioria dos casos de violência notificados se concentram nas regiões das subprefeituras Sul e Sudeste, as quais contemplam os bairros mais periféricos do município. Outro estudo também encontrou resultados semelhantes, onde um dos bairros periféricos apresenta mais registros de violência, seguido do bairro Centro<sup>19</sup>. Divergindo desses resultados<sup>11</sup>, perceberam que o bairro onde ocorre mais registros de violência é o Centro do município de Alfenas, em Minas Gerais. Tais resultados corroboram que o fenômeno de violência pode atingir as mulheres de qualquer localidade, porém é mais suscetível de

ocorrer em bairros com populações vistas como vulneráveis, apesar dos crescentes movimentos de empoderamento e fortalecimento das mulheres.

Quando observada a taxa de incidência dos casos de violência no período, notou-se que a faixa etária com a maior taxa está entre 30 a 39 anos, apresentando 14,80 dos casos para cada 100 mil habitantes do sexo feminino em Joinville, sendo que a taxa de incidência geral no município ficou em 65,76 para cada 100 mil mulheres residentes. O levantamento realizado pelo Instituto DataSenado e Observatório da Mulher Contra Violência identificou 139,7 registros de agravos relacionados à violência interpessoal em 2016, no SINAN, para cada 100 mil mulheres residentes em Santa Catarina, quando a taxa de registros no Brasil foi de 138,8 para cada 100 mil mulheres do território nacional<sup>23</sup>.

## Conclusão

A violência doméstica é um fenômeno mundial que transforma a vida de famílias e traz consequências irreparáveis à saúde das mulheres. Nesta configuração, as autoras compreendem que o olhar do profissional de saúde deve estar voltado para identificar e reconhecer tais sutilezas que compreendem o ciclo da violência como um todo. Os profissionais devem agir como verdadeiros agentes de transformação para auxiliar as vítimas, respeitando suas vulnerabilidades.

Mediante os resultados encontrados, foi possível compreender que todas as mulheres estão suscetíveis à violência doméstica independentemente de sua idade, raça, escolaridade ou condições socioeconômicas. Contudo, foi evidenciado que apesar de a violência doméstica apresentar suscetibilidade comum a todas as mulheres, as que

englobam os grupos sociais mais vulneráveis acabam sendo mais atingidas por este agravo.

Embora não exponha a amplitude do problema, este estudo permitiu identificar as mulheres que sofreram violência e foram atendidas na rede pública hospitalar de saúde, mas deve-se considerar que as mulheres vítimas de agressão também são atendidas na rede privada. Ainda foi evidenciado que as notificações são registradas quando estas mulheres adentram o serviço através de unidades de pronto atendimento e hospitais públicos, demonstrando maior severidade da violência praticada. Considerando que Joinville conta com dois hospitais privados e diversas clínicas particulares, as subnotificações não permitem conhecer a real extensão deste problema de saúde pública, uma vez que não pôde haver acesso a estes dados e que essas mulheres nem sempre desejam que seja registrada a notificação do caso. Propõe-se aqui que seja criado um pacto entre Secretaria Municipal de Saúde e rede privada no enfrentamento à violência praticada contra as mulheres.

No presente estudo, não foram abrangidas as notificações exclusivas de ameaça, violência psicológica, moral e outras, onde não é visualizada a prática da agressão física, sendo que as Unidades Básicas de Saúde poderiam ser as grandes capitalizadoras deste agravo, através de uma escuta mais qualificada e ações de promoção e prevenção inerentes à atenção básica.

Foi evidenciado que o sexismo é a maior motivação da violência, a qual é caracterizada como física e associada à violência psicológica e moral. Neste cenário, as autoras propõem que haja um olhar direcionado não apenas para a vítima, mas também



para o agressor. Pode-se fazer esse direcionamento por meio de ações afirmativas para o fim da violência, uma vez que exista ligação emocional e econômica entre a vítima e o agressor, a qual dificulta a quebra do ciclo da violência.

Por fim, foi observado que durante a notificação não houve completude no preenchimento das fichas, comprometendo a criação de um cenário mais próximo à realidade do estudo. Assim, recomenda-se intensificar a capacitação dos profissionais de saúde acerca do preenchimento dessas fichas e também no entendimento dos ciclos de violência sem estereótipos. Deste modo, pode haver melhor compreensão de quem são essas mulheres e os fatores relacionados à violência, contribuindo para a eficácia no levantamento de dados e aplicação dos recursos públicos para combate à violência contra mulher.

Sobre esta ótica, as autoras recomendam que o município fortaleça as políticas públicas relacionadas à temática, contemplando melhorias no acolhimento e atendimento dessas mulheres, a fim de construir um vínculo entre os profissionais de saúde e as vítimas de violência doméstica.

## Referências

1. Amaral NA, Amaral CA, Amaral TLM. Mortalidade feminina e anos de vida perdidos por homicídio/agressão em capital brasileira após promulgação da Lei Maria da Penha. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2013; 22(4):980-988. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000400014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000400014&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 31 mar 2018.
2. Brasil. Instituto de Pesquisa DataSenado. Secretaria de Transparência. Violência doméstica e familiar contra a mulher: Pesquisa DataSenado. 7. ed. Brasília, 2017a. 82 p. Disponível em: <[https://www12.senado.leg.br/institucional/data\\_senado/arquivos/aumenta-numero-de-mulheres-que-declaram-ter-sofrido-violencia](https://www12.senado.leg.br/institucional/data_senado/arquivos/aumenta-numero-de-mulheres-que-declaram-ter-sofrido-violencia)>. Acesso em 30 mar 2018.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 100 p. (Série Cadernos de Atenção Básica n.8). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05\\_19.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf)>. Acesso em 30 mar 2018.
4. Faundes A, Rosas CF, Bedone AJ, Orozco LT. Violência sexual: procedimentos indicados e seus resultados no atendimento de urgência de mulheres vítimas de estupro. Rio de Janeiro: Rev Bras Ginecologia Obstetrícia. 2006; 28(2):126-135. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032006000200009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 31 mar. 2018.
5. Santa Catarina. Gerência de Estatística e Análise Criminal/diretoria de Informação e Inteligência. Secretaria de Segurança Pública. Violência contra a mulher, 2017. Disponível em: <<http://portal.ssp.sc.gov.br/sspestatisticas.html>>. Acesso em: 18 out. 2017.
6. Cordeiro LAM, Cordeiro SM, Lima CC, Franco TLB, Gradim CVC. Violência contra a mulher: Revisão integrativa. Recife: Rev Enferm UFPE Online. 2013; 7(3):862-869. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>>. Acesso em 25 set 2017.
7. Rouquayrol MZ, Gurgel M. Epidemiologia e Saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook. 2013. 708.
8. Joinville. Prefeitura de Joinville. Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável. Cidades em dados, 2017. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/01/Joinville-Cidade-em-Dados-2017.pdf>>. Acesso em 26 set 2017.
9. Mattos PR, Ribeiro IS, Camargo VC. Análise dos casos notificados de violência contra mulher. Curitiba: Cogitare Enferm. 2012; 17(4):738-744. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/30383/19659>>. Acesso em 10 set 2018.
10. Zart L, Scortegagna SA. Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de

- violência doméstica e circunstâncias do crime. Erechim: Perspectiva. 2015; 39(148):85-93. Disponível em: <[http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148\\_536.pdf](http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_536.pdf)>. Acesso em 10 set 2018.
11. Sousa AKA, Nogueira DA, Gradim CVC. Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas Gerais, Brasil. Rio de Janeiro: Cadernos Saúde Coletiva. 2013; 21(4):425-431. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2013000400011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000400011)>. Acesso em 10 set 2018.
12. Lettiere A, Nakano AMS. Violência doméstica: as possibilidades e os limites de enfrentamento. Ribeirão Preto: Rev Latino Am Enferm. 2011; 19(6):1-8. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_issue toc&pid=0104-116920110006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issue toc&pid=0104-116920110006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 10 set 2018.
13. Silva LEL, Oliveira MLC. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. Brasília: Epidemiologia Serviços Saúde. 2016; 25(2):331-342. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v25n2/2237-9622-ress-25-02-00331.pdf>>. Acesso em 12 set 2018.
14. Ferreira RM, Vasconcelos TB, Moreira Filho RE, Macena RHM. Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual. Rio de Janeiro: Ciência Saúde Coletiva. 2016; 21(12):3937-3946. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016001203937&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016001203937&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 12 set 2018.
15. Bozzo ACB, Matos GC, Beraldi LP, Souza MD. Violência doméstica contra a mulher: Caracterização dos casos notificados em um município do interior paulista. Rio de Janeiro: Enferm UERJ. 2017; 25(11173):1-5. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11173/22016>>. Acesso em 12 set 2018.
16. Dias IJ, Santiago BM. Violência de Gênero Contra a Mulher: Perfil de Registros Periciais da Gerência Executiva de Medicina e Odontologia Legal (GEMOL) - João Pessoa/PB. João Pessoa: Rev Bras Ciências da Saúde. 2014; 18(4):315-324. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/17663>>. Acesso em 12 set 2018.
17. Silva CD, Gomes VLO, Acosta DF, Barlem ELD, Fonseca AD. Epidemiologia da violência contra a mulher: Características do agressor e do ato violento. Recife: Rev Enferm UFPE Online. 2013; 7(1):8-14. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10197>>. Acesso em 12 set 2018.
18. Segato RL. Ensayos sobre género entre la antropología. In: SEGATO, Rita Laura. Las estructuras elementales de la violencia. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes. 2003.
19. Acosta DF, Gomes VLO, Barlem ELD. Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher. São Paulo: Acta Paul Enferm. 2013; 26(6):547-553. Disponível em: <<https://www2.unifesp.br/acta/pdf.php?volume=26&numero=6>>. Acesso em 12 out 2018.
20. Rio de Janeiro. Instituto de Segurança Pública. Secretaria de Segurança. Dossiê mulher. 2017. Disponível em: <<http://www.ispvisualizacao.rj.gov.br/Mulher.html>>. Acesso em 12 out 2018.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_vigilancia\\_violencia\\_acidentes\\_2013\\_2014.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_vigilancia_violencia_acidentes_2013_2014.pdf)>. Acesso em 10 set 2018.
22. Vasconcelos MS, Holanda VR, Albuquerque TT. Perfil do agressor e fatores associados à violência contra mulheres. Curitiba: Cogitare Enferm. 2016; 21(1):1-10. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41960>>. Acesso em 12 set 2018.
23. BRASIL. Instituto de Pesquisa DataSenado. Secretaria de Transparência. Panorama da violência contra as mulheres no Brasil: indicadores nacionais e estaduais. 2. ed. Brasília. 2018; 39. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/institucional/datasenado/omv/indicadores/relatorios/BR-2018.pdf>>. Acesso em 12 out 2018.